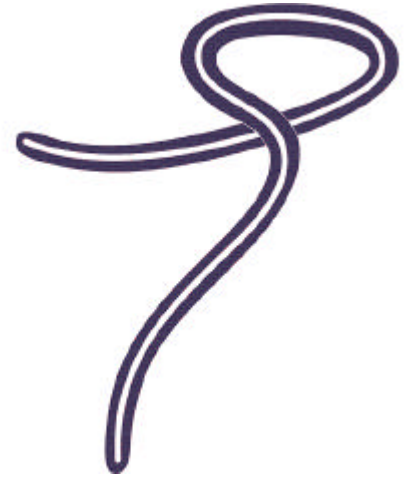


Alles naar Wens?



Klanttevredenheid over de zorg voor demente bewoners in verzorgings- en verpleeghuizen

onderzoeksuitkomsten Cliënt & Kwaliteit 2004-2007





Alles naar wens?

Het kwaliteitsoordeel van cliënten over psychogeriatrische zorg in verzorgings- en verpleeghuizen. Onderzoeksuitkomsten Stichting Cliënt & Kwaliteit 2004 – 2007.

Hoe oordelen familieleden over de kwaliteit van de zorg voor hun demente vader, moeder of partner? Cliënt & Kwaliteit heeft in de afgelopen drie jaar in 371 verpleeg- en verzorgingshuizen onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de psychogeriatrische zorg. Meer dan 20.000 familieleden en relaties van demente bewoners hebben meegewerkt aan het onderzoek.

“Alles naar wens?” is de eerste publicatie van Cliënt & Kwaliteit over de kwaliteit van zorg voor dementerenden. Dementerende ouderen kunnen meestal niet zelf meewerken aan het onderzoek. Daarom is het onderzoek gehouden onder de contactpersonen van deze bewoners. De contactpersoon is een familielid of naaste relatie van de bewoner. Het onderzoek is uitgevoerd per locatie; de plus- en minpunten van de afzonderlijke instellingen zijn gerapporteerd aan en besproken met cliëntenraad en management. Daarmee kunnen zij op instellingsniveau aan de slag om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Inhoud

Samenvatting ‘Familie oordeelt genuanceerd’

- 1 Het kwaliteitsoordeel van familie over de zorg voor dementerenden
 - 1.1 Voldoende voor informatievoorziening
 - 1.2 Cliëntenraad niet zichtbaar
 - 1.3 Inspraak matig
 - 1.4 Ruimte voor op- en aanmerkingen
 - 1.5 Vakbekwaamheid
 - 1.6 Een oogje in het zeil
 - 1.7 Lof voor de medewerkers
 - 1.8 Weinig privacy
 - 1.9 Tevredenheid op kwaliteitsaspecten
- 2 Kwaliteitsverschil verzorgings- en verpleeghuizen
 - 2.1 Sterke punten verzorgingshuizen
 - 2.2 Waarin verpleeghuizen beter zijn

Bijlagen:

- I Toelichting kwaliteitsaspecten
- II De uitkomsten in beeld – resultaatgrafieken
NB: de bijlage bevat een leeswijzer voor de grafieken.
De grafieken zijn opgenomen in een apart excelbestand.

Familie oordeelt genuanceerd

- samenvatting van de resultaten -

De kwaliteit van de zorg voor demente ouderen in zorginstellingen is de laatste jaren niet verbeterd, vinden hun familieleden. Dat blijkt uit onderzoeksresultaten van stichting Cliënt & Kwaliteit. Cliënt & Kwaliteit heeft in de periode 2004 tot oktober 2006 in ruim 300 verpleeg- en verzorgingshuizen onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de zorg voor dementerenden.

Meer dan 20.000 familieleden en relaties van dementerende bewoners hebben in die periode hun mening gegeven over de kwaliteit van de zorg en de dienstverlening. Niet eerder is gepubliceerd over de resultaten van een zo grootschalig onderzoek.

Lof voor de medewerkers

In meerderheid is de familie goed te spreken over de medewerkers. Dat geldt zowel voor medewerkers van verpleeghuizen als van verzorgingshuizen. Familie waardeert het als zij de medewerkers van de afdeling kennen en dat zij met hen een goed gesprek kunnen voeren als er iets is. De meeste familieleden zijn vol lof over de geduldige houding van medewerkers, die ook openstaan voor op- en aanmerkingen.

Inspraak kan beter

De familie heeft de zorg voor vader of moeder uit handen moeten geven, maar zij willen vaak wel nauw betrokken blijven bij de gang van zaken en daar ook iets in te zeggen hebben. Instellingen die dit goed geregeld hebben, overleggen regelmatig met de familie. Toch geven twee van de tien familieleden aan dat zij niet of minder dan één keer per jaar worden uitgenodigd voor een zorgplanbespreking. Een dochter: "Ik word één keer per jaar uitgenodigd voor een gesprek met arts en hoofdleidster, maar dan hoor ik alleen welke medicijnen er eventueel gegeven worden en dat mijn moeder heel langzaam achteruit gaat."

Weinig personeel

Een op de drie familieleden vindt dat er niet voldoende verzorgend personeel is op de afdeling: "Ik vind het niet kunnen dat mijn moeder vlak voor het middageten nog uit bed moet komen." Het gaat niet alleen over te weinig handen aan het bed, maar ook om een oogje in het zeil. Bijna de helft van de familieleden maakt zich zorgen over het toezicht op de bewoners. De hulp bij toiletbezoek laat met name in verpleeghuizen te wensen over: 47 procent van de familieleden is hier niet tevreden over.

Nauwelijks kwaliteitsverbetering

De grens tussen verzorgingshuis en verpleeghuis vervaagt. Bewoners van verzorgingshuizen worden zwaarder zorgbehoevend; in verpleeghuizen is een tendens naar kleinschaligheid en meer privacy. Bewoners van verzorgingshuizen die gaan dementeren hoeven niet altijd te verhuizen naar een verpleeghuis. Vrijwel alle verzorgingshuizen bieden aanvullende zorg, zodat de bewoners in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. In de waardering van familie voor verpleeghuis of verzorgingshuis zijn kenmerkende verschillen te zien, die echter kleiner lijken te worden. Over de hele linie blijkt uit de cijfers over de afgelopen jaren dat de familie geen grote verbetering of verslechtering constateert in de zorg voor demente bewoners.

1. Het oordeel van familie over de zorg voor dementerenden

1.1. Voldoende voor informatievoorziening

Hoe contactpersonen de zorg voor hun naaste waarderen, is in hoge mate afhankelijk van de kwaliteit van de informatievoorziening. Zeker kort na opname is het voor familie belangrijk dat zij weten bij wie zij met vragen terecht kunnen. In het algemeen zijn zij hier goed over te spreken. Dat geldt zowel voor verzorgingshuizen als voor verpleeghuizen. Familieleden zijn ook goed op de hoogte bij wie zij moeten zijn met vragen over de verzorging; 84% is hier tevreden over. Ook de informatie bij bijzonderheden is in orde: acht van de tien contactpersonen vinden dat zij snel op de hoogte gesteld worden, als er iets met de bewoner aan de hand is.

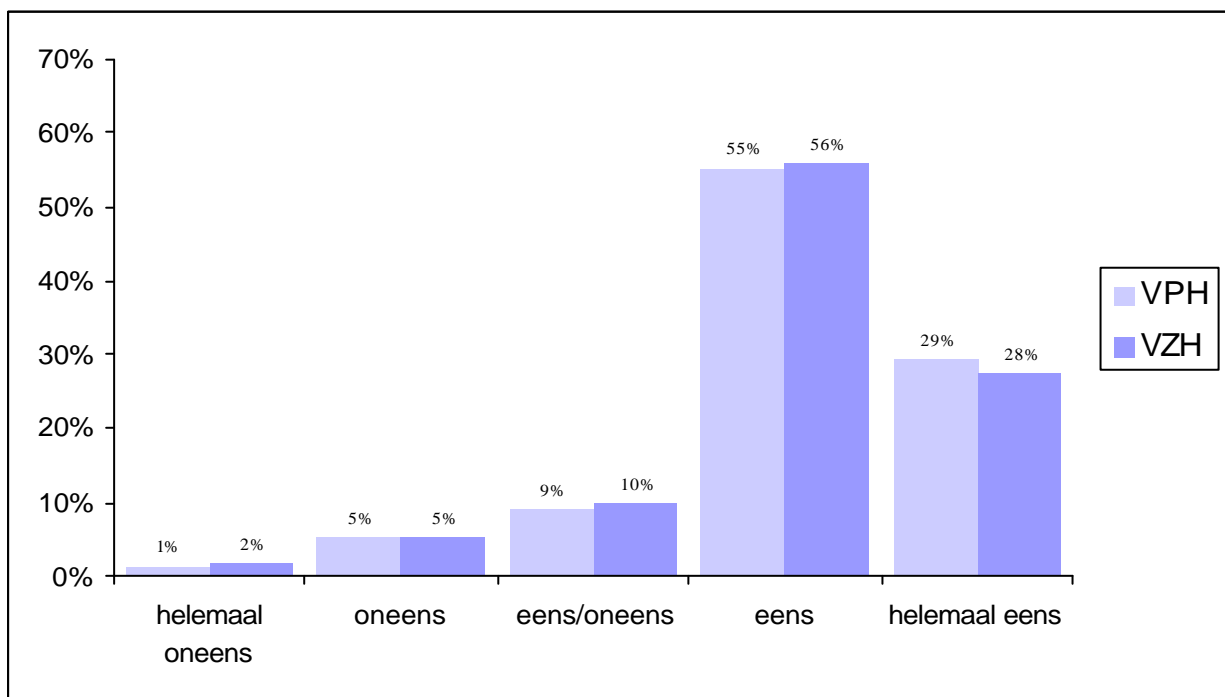
Toch kan de informatievoorziening op onderdelen wel beter, volgens de familie. Zij willen graag beter geïnformeerd worden over het (toekomstig) verloop in het ziektebeeld van de bewoner. Het belangrijkste verbeterpunt betreft de informatie over het werk van de cliëntenraad. Bijna de helft van de contactpersonen vindt dit onvoldoende.

Grafiek: Als ik een vraag heb over de verzorging, weet ik bij welke medewerker ik terecht kan.

VPH = verpleeghuis; VZH = verzorgingshuis

aantal respondenten verzorgingshuizen 3092

aantal respondenten verpleeghuizen 13893

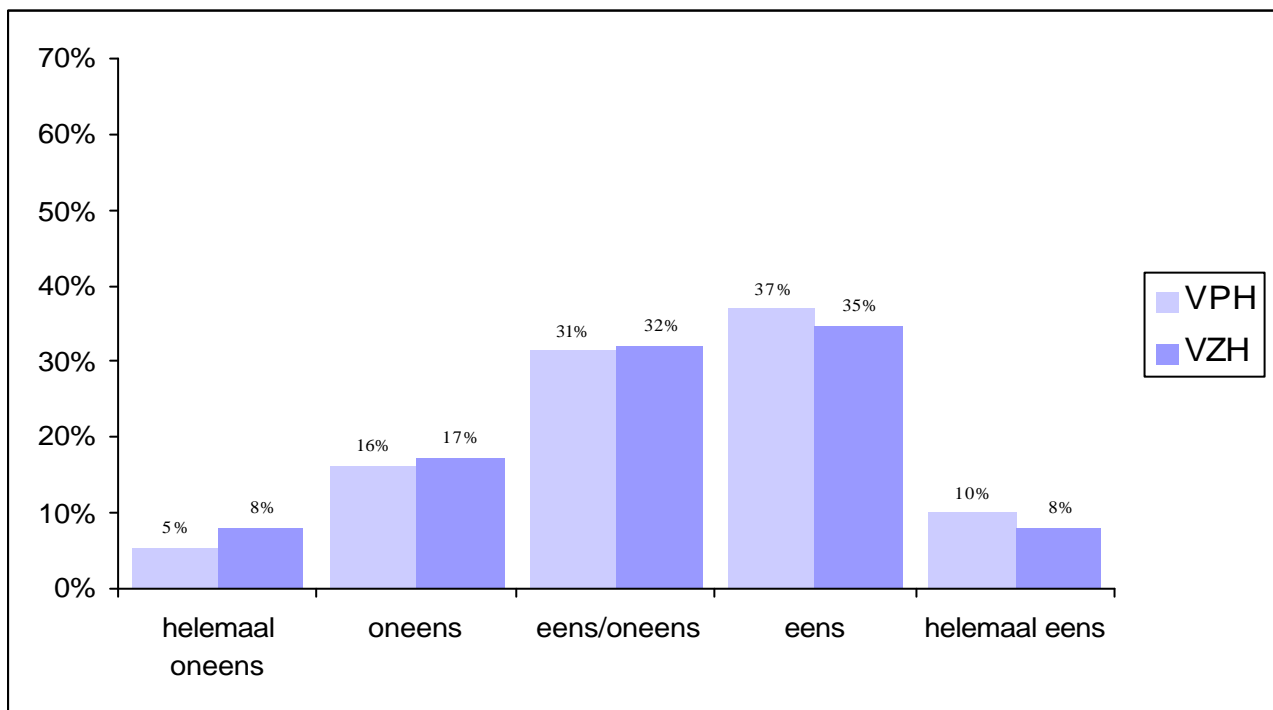


1.2. Cliëntenraad niet zichtbaar

De cliëntenraad kan zich in de meeste instellingen veel beter profileren. De raad heeft namens de bewoners inspraak in de zorg en dienstverlening; hij is op instellingsniveau gesprekspartner als het gaat over beleidsvoornemens die van invloed zijn op de woon- en leefsituatie van de bewoners. Voor familieleden is de cliëntenraad echter slecht zichtbaar; de helft van hen geeft aan niet te kunnen merken dat de raad voor de bewoners opkomt. Soms zijn ze ook kritisch: "Hoe onafhankelijk is de cliëntenraad van het management van de instelling?" vraagt een familielid zich af. Een ander vindt dat de raad niet de juiste prioriteiten stelt: "De cliëntenraad zou meer moeten opkomen voor bewoners in plaats van zaken van algemene aard."

Grafiek: Ik kan echt merken dat de cliëntenraad voor de bewoners opkomt

aantal respondenten verzorgingshuizen	1634
aantal respondenten verpleeghuizen	8630



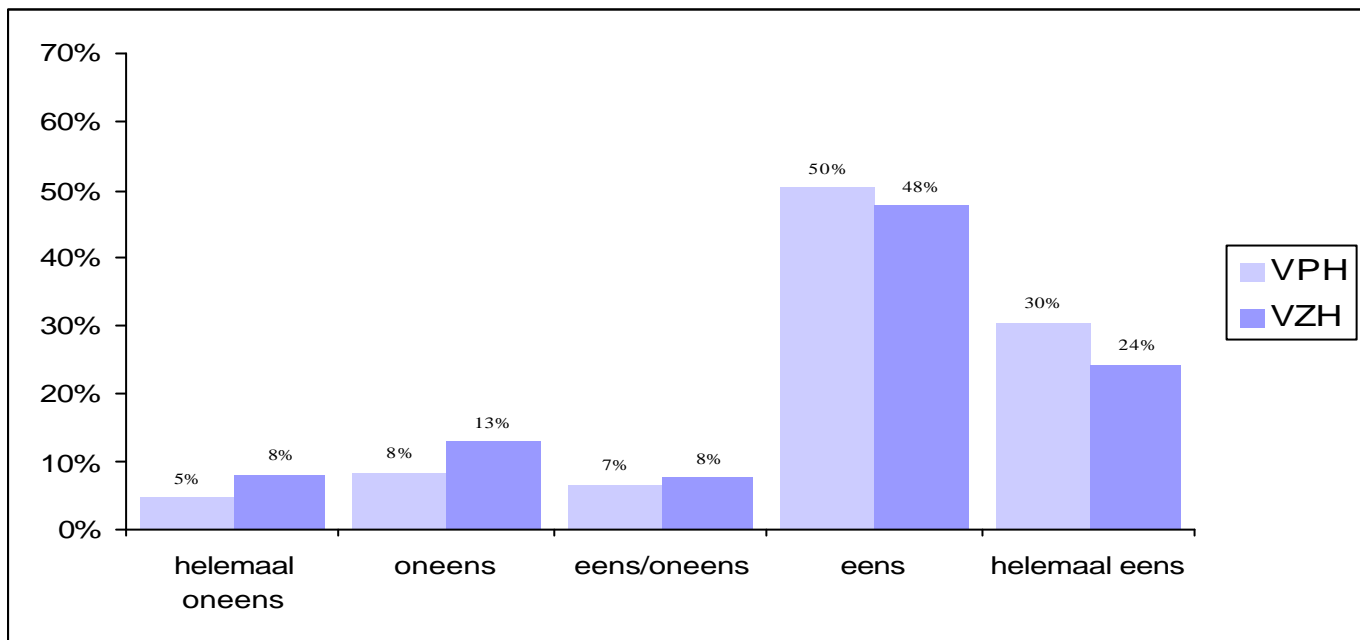
1.3. Inspraak matig

Ook over de inspraak op individueel niveau zijn de contactpersonen maar matig tevreden. Als dit goed geregeld is, vindt er regelmatig overleg plaats met de contactpersoon over het zorgplan van de bewoner. Daar worden afspraken over de zorg gemaakt, geëvalueerd en, indien nodig, bijgesteld. Toch geven twee van de tien contactpersonen aan, dat zij niet of minder dan één keer per jaar worden uitgenodigd voor zo'n zorgplanbespreking. Een dochter: "Ik word één keer per jaar uitgenodigd voor een gesprek met arts en hoofdleidster, maar dan hoor ik alleen welke medicijnen er eventueel gegeven worden en dat mijn moeder heel langzaam achteruit gaat. Er is nooit samen een zorgplan opgesteld."

Relatief veel familieleden kunnen bovendien de vragen over inspraak niet beantwoorden, wat erop wijst dat zij geen ervaring hebben met deze vorm van medezeggenschap.

Grafiek: Minstens één keer per jaar word ik uitgenodigd om het zorgplan te bespreken

aantal respondenten verzorgingshuizen 1872
aantal respondenten verpleeghuizen 9108



1.4. Ruimte voor op- en aanmerkingen

De meeste familieleden ervaren dat er ruimte is voor op- en aanmerkingen en die worden ook ter harte genomen. Medewerkers hebben persoonlijke aandacht voor de bewoners, zij staan open voor vragen en in de meeste gevallen doen ze wat ze beloofd hebben. "De meeste medewerkers vind ik geweldig met een hart voor de mensen. Ze zijn open en hartelijk voor mij. Ik ben blij met dit huis."

1.5. Vakbekwaamheid

De meeste contactpersonen vinden dat de medewerkers hun vak verstaan: zij kunnen goed met de bewoner omgaan. Toch zouden zij zich wel wat meer in de achtergronden van de bewoner mogen verdiepen; slechts een krappe meerderheid is hier tevreden over. Ook aan de uiterlijke verzorging zou meer aandacht besteed mogen worden, vinden veel familieleden: "Er worden verkeerde combinaties van kleding gemaakt," en "De nagels zouden eerder geknipt mogen worden."

De instelling zou ook beter rekening moeten houden met de eetgewoonten en voorkeuren van de bewoners. Een partner: "Mijn man houdt van ouderwetse maaltijden en niet van rauwkost."

Bovendien vinden veel contactpersonen meer hulp tijdens de maaltijden gewenst.

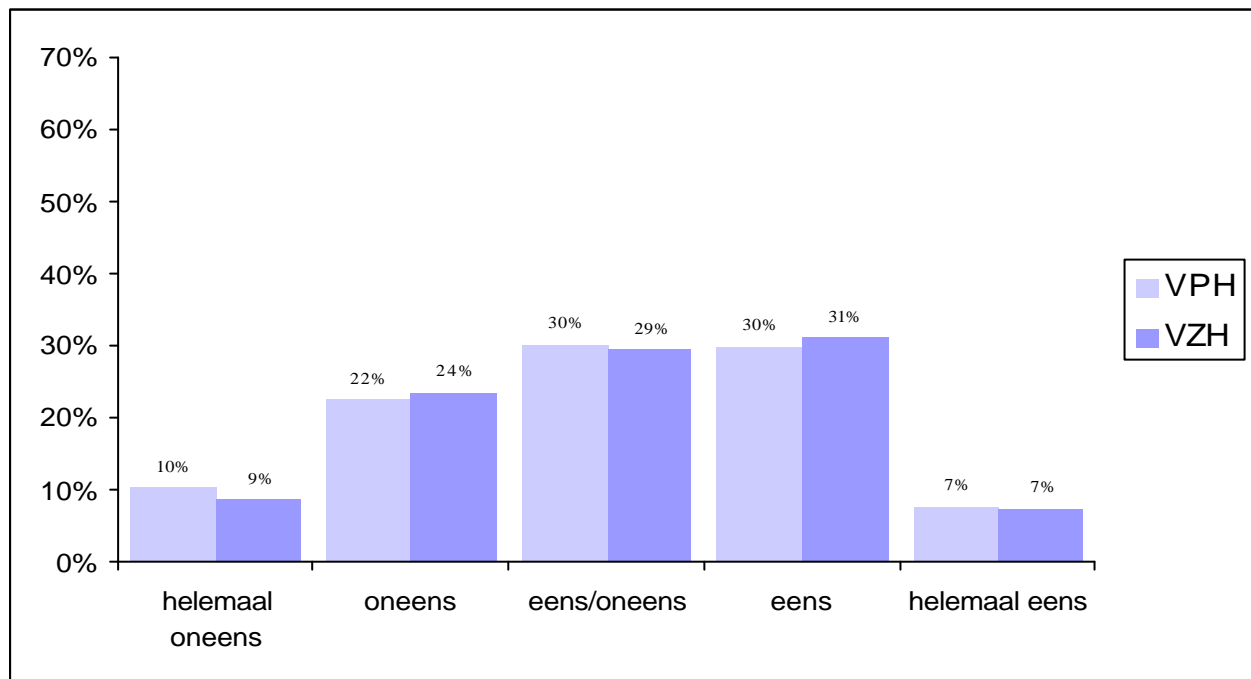
Over de woonfaciliteiten is de familie gematigd positief: de algemene ruimtes zijn redelijk huiselijk en gezellig ingericht en de huiskamer wordt voldoende schoongehouden. Bij bewoners die een eigen kamer hebben, is de familie daar wat minder over te spreken.

1.6. Een oogje in het zeil

De meeste contactpersonen vinden de zorg goed georganiseerd. Wel wordt door contactpersonen vaak gesproken over een tekort aan personeel. Het gaat dan niet alleen over handen aan het bed, maar ook om een oogje in het zeil. Maar liefst een derde van de contactpersonen vindt dat er niet voldoende verzorgend personeel is op de afdeling en bijna de helft is niet tevreden over het toezicht op de bewoners: "Ik kom drie á vier keer per week op bezoek. Dikwijls tref ik niemand aan in de huiskamer aan wie ik iets kan vragen; of ze weten niets."

Grafiek: Er is voldoende verzorgend personeel op de afdeling

aantal respondenten verzorgingshuizen 2750
aantal respondenten verpleeghuizen 12585



Bovendien is er voor de bewoners niet genoeg te doen, vinden veel contactpersonen. Een familielid: "Soms zitten de bewoners uren voor zich uit te staren in de huiskamer. Ik zou willen dat de demente bewoners wat meer beziggehouden werden."

Verwarde bewoners gaan niet altijd aardig met elkaar om. "Maar wie grijpt er in als bewoners ruzie krijgen?"

1.7. Lof voor de medewerkers

Aandacht en respect zijn sleutelbegrippen voor goede zorg. Contactpersonen waarderen het als zij de medewerkers van de afdeling kennen en dat zij met de medewerkers een goed gesprek kunnen voeren als er iets is. De meeste contactpersonen zijn vol lof over de geduldige houding van medewerkers. "We bewonderen wat men bereikt met de bewoners en wat men daarvoor over heeft. Ieder individu wordt als uniek mens benaderd en verzorgd, men verdiept zich in de persoon". Ook de familie wordt in het algemeen respectvol behandeld.

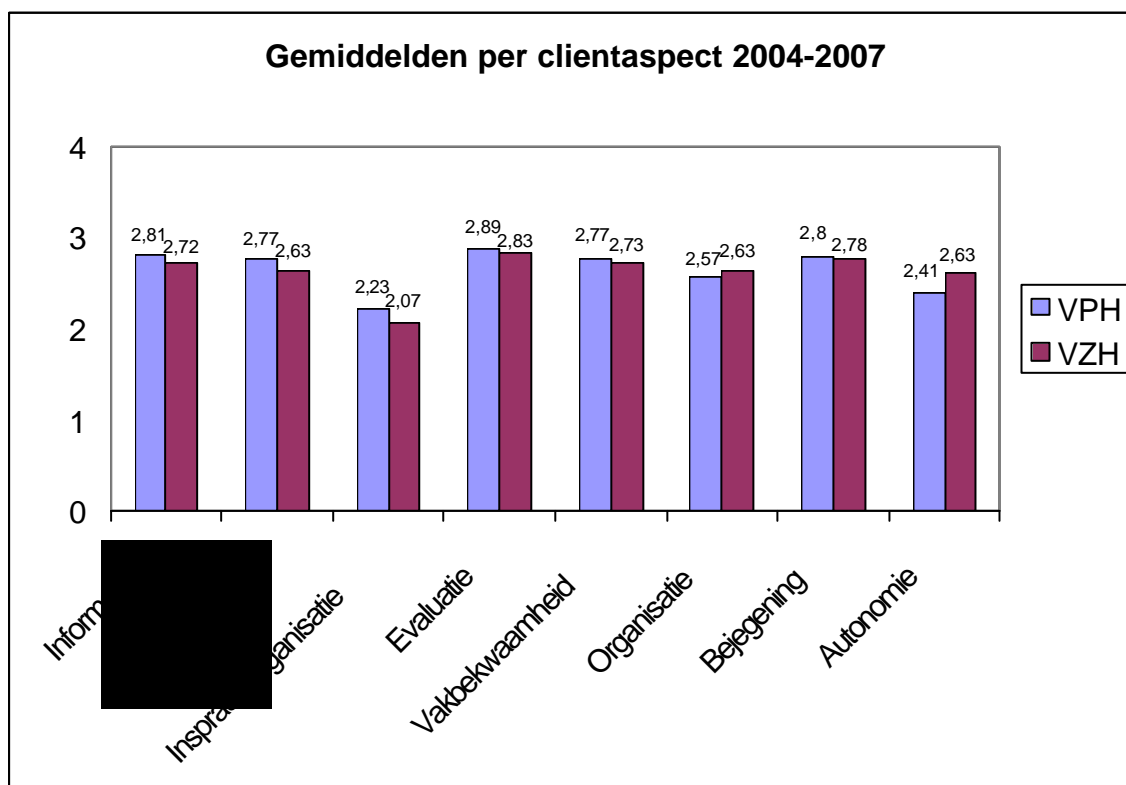
1.8. Weinig privacy

Het is niet gemakkelijk om in een zorginstelling op de eigen manier te blijven leven. Al te snel worden het ritme en de regels van het huis bepalend. Dat begint al bij de meest basale dingen, constateren met name de contactpersonen van de bewoners van verpleeghuizen. Zo kan nog niet de helft van de bewoners naar het toilet wanneer zij dat willen. Ook is er in de verpleeghuizen voor de ouderen onvoldoende gelegenheid om alleen te zijn: "Meer privacy is gewenst en een plek waar je dingen van jezelf hebt. Mijn moeder heeft alleen een bed en een handtas. De kasten en toiletten zitten zelfs op slot." Een ander nuanceert: "Ieder een eigen kamer is voor de dementerenden niet echt noodzakelijk, dat maakt hen soms extra eenzaam. Maar voor mensen die geestelijk nog redelijk functioneren is een eigen plek belangrijk."

1.9. Tevredenheid op kwaliteitsaspecten

De vragenlijst van Cliënt & Kwaliteit bevat 53 stellingen die betrekking hebben op verschillende aspecten van de zorg. Op iedere stelling kunnen de respondenten aangeven in hoeverre zij het met de stelling (on)eens zijn. Per stelling wordt een gemiddelde score berekend op een schaal van 0 tot 4. Deze score geeft de tevredenheid van de contactpersonen weer. Cliënt & Kwaliteit stelt geen minimumcijfer. Immers, het streven is dat alle cliënten erg tevreden zijn. De ervaring leert dat het cijfer 3 een werkbare norm is: bij een score boven de drie zijn de meeste contactpersonen (zeer) te spreken over de kwaliteit en zijn er weinig mogelijkheden tot verbetering. De vragen uit het onderzoek zijn ingedeeld in acht cliëntaspecten of kwaliteitscriteria vanuit cliëntenperspectief. Dat zijn criteria of normen waarvan cliënten hebben aangegeven dat die voor hen essentieel zijn in de zorg: informatie, inspraak (op initiatief van cliënt of op initiatief van de organisatie), evaluatie, vakbekwaamheid, organisatie, bejegening en autonomie. Bijlage I beschrijft de aspecten.

Grafiek: gemiddelden op cliëntaspecten, 2004 - 2007



2. Kwaliteitsverschil verzorgings- en verpleeghuizen

De grens tussen verzorgingshuis en verpleeghuis vervaagt. Bewoners van verzorgingshuizen worden zwaarder zorgbehoevend; in verpleeghuizen is een tendens naar kleinschaligheid en meer privacy. Bewoners van verzorgingshuizen die gaan dementeren hoeven niet altijd te verhuizen naar een verpleeghuis. Vrijwel alle verzorgingshuizen bieden aanvullende psychogeriatrische zorg, zodat de bewoners in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. Die aanvullende zorg is bijvoorbeeld groepsverzorging, meerzorg of zorg op een gesloten verpleegafdeling.

Op veel punten komt de mening van contactpersonen over de psychogeriatrische zorg in verpleeghuizen en verzorgingshuizen overeen. Toch zijn er kenmerkende verschillen in de waardering van familieleden. Op deze punten kunnen verpleeghuizen en verzorgingshuizen van elkaar leren, als het gaat om de zorg voor demente bewoners.

2.1. Sterke punten verzorgingshuizen

De grotere tevredenheid over verzorgingshuizen hangt vooral samen met aspecten van privacy. In verzorgingshuizen is er voor de bewoners en hun bezoek meer gelegenheid om alleen te zijn, vindt de familie. De medewerkers gaan voorzichtiger om met de spullen van de bewoner en de (hulp bij) toiletbezoek is in verzorgingshuizen beter geregeld. Ook zijn contactpersonen van bewoners van verzorgingshuizen aanmerkelijk beter te spreken over het toezicht in en buiten de huiskamers dan contactpersonen van bewoners van verpleeghuizen.

Tabel 1 laat de vragen zien waarop verzorgingshuizen structureel beter scoren dan verpleeghuizen.

Tabel 1*

	VZH	VPH
In de huiskamer is voldoende toezicht op bewoners	2,57	2,36
Buiten de huiskamer is er voldoende toezicht op de bewoners	2,32	2,22
De bewoner kan naar het toilet wanneer hij/zij dat wil	2,57	2,39
Medewerkers gaan altijd voorzichtig om met de spullen van de bewoner	2,8	2,67

* *De gemiddelden van de vragen verschillen significant tussen verzorgings- en verpleeghuizen*

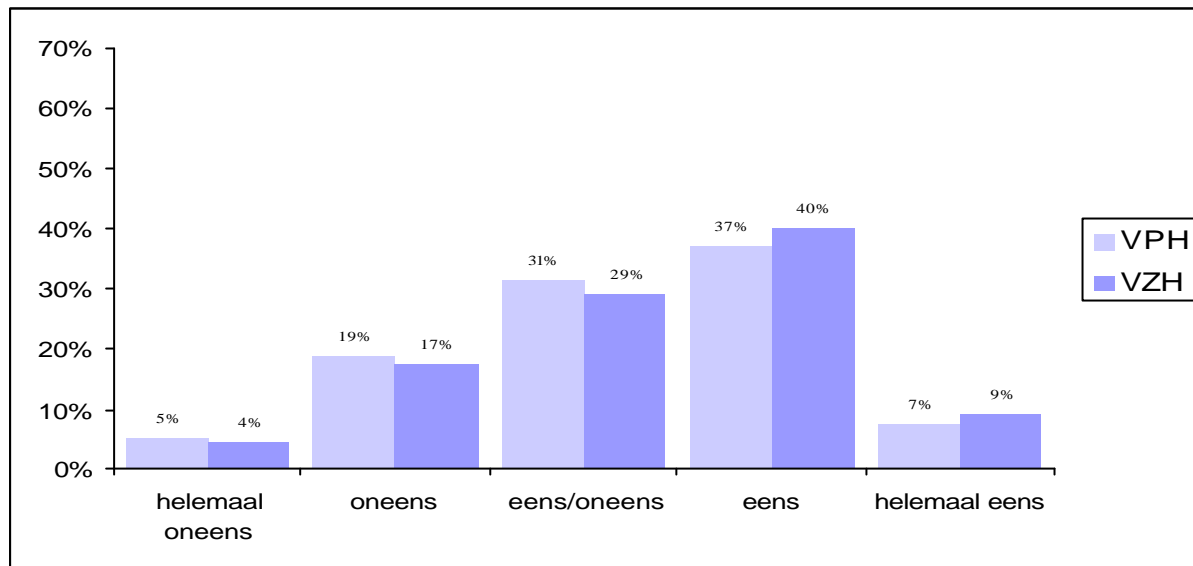
Schaal van 0 tot 4

Per stelling is een gemiddelde score berekend op een schaal van 0 tot 4. Deze score geeft de tevredenheid van de contactpersonen weer. Cliënt & Kwaliteit stelt geen minimumcijfer. Immers, het streven is dat alle cliënten erg tevreden zijn. De ervaring leert echter dat het cijfer 3 een werkbare norm is: bij een score boven de drie zijn de meeste contactpersonen (zeer) te spreken over de kwaliteit en zijn er weinig mogelijkheden tot verbetering.

Hoewel verzorgingshuizen het beter doen dan verpleeghuizen als het gaat om aanwezigheid van medewerkers, betekent dat nog niet dat de familieleden er tevreden over zijn. Slechts de helft van de familieleden van verzorgingshuizen vindt namelijk dat er buiten de huiskamer voldoende toezicht is op de bewoners. In verpleeghuizen is dit nog minder: "Ik bezoek mijn moeder in het verpleeghuis drie à vier keer per week. Dikwijls tref ik niemand van het personeel aan in de huiskamer. Dat komt omdat er regelmatig maar één verpleegkundige beschikbaar is voor twee huiskamers."

Grafiek: Buiten de huiskamer is er voldoende toezicht op de bewoners

aantal respondenten verzorgingshuizen 2678
aantal respondenten verpleeghuizen 12222



2.2. Waarin verpleeghuizen beter zijn

Verpleeghuizen zijn beter in het betrekken van de familie bij de zorg voor de bewoner dan verzorgingshuizen. Zij nemen snel contact op met de familie als er iets aan de hand is en in het algemeen betrekken zij de familie als er een besluit genomen moet worden over medische behandeling. Medewerkers van het verpleeghuis geven de familie bovendien voldoende informatie over het (toekomstig) ziektebeeld van hun familielid. Ook zijn verpleeghuizen beter als het gaat om aandacht voor de uiterlijke verzorging van de bewoner, volgens de contactpersonen.

Tabel 2 *

	VZH	VPH
Minstens één keer per jaar word ik uitgenodigd om het zorgplan te bespreken	2,68	2,93
De instelling biedt mij voldoende ondersteuning als ik problemen heb met het ziektebeeld van de bewoner	2,72	2,86
Ik word voldoende betrokken bij de keuze in de medische behandeling van de bewoner	2,68	2,84
* De gemiddelden van de vragen verschillen significant tussen verzorgings- en verpleeghuizen		

BIJLAGE I

Toelichting kwaliteitsaspecten

Cliënt & Kwaliteit vraagt de contactpersonen van bewoners naar hun tevredenheid over verschillende aspecten van de zorg en dienstverlening. Deze aspecten van zorgverlening zijn: informatie, inspraak, evaluatie, vakbekwaamheid, organisatie, bejegening en autonomie.

Per aspect volgt hieronder een korte toelichting.

Informatie

Hoe bewoners het leven in een zorginstelling waarderen, is in hoge mate afhankelijk van de kwaliteit van de informatievoorziening. De familie wordt graag goed op de hoogte gehouden van wat er in de instelling gebeurt. Zorgverleners moeten ook bereid zijn om antwoord te geven op de vragen die zij hebben. Wat te doen in noodgevallen, hoe zit de organisatie in elkaar, bij wie moet ik zijn met vragen, heeft de familie invloed op de gang van zaken? Voor (familie van) nieuwe bewoners is het van belang dat zij gedurende de eerste weken weten bij wie ze met vragen terecht kunnen.

Inspraak

Wie hulp nodig heeft, is aangewezen op anderen. Het is van belang dat de cliënt of zijn contactpersoon mee kan bepalen en invloed uit kan oefenen op de zorg die hij krijgt. In de praktijk betekent dit dat er regelmatig overleg plaatsvindt met de familie over het zorgplan. Afspraken over de zorg worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld.

Op instellingsniveau heeft de cliëntenraad namens bewoners en familie inspraak in de zorg en dienstverlening. De instelling betreft de cliëntenraad bij het uit te stippelen beleid. De cliëntenraad is gesprekspartner als het gaat over beleidsvoornemens die van invloed zijn op de woon- en leefsituatie van de bewoners.

Evaluatie

Goede zorg houdt in dat er ruimte is voor op- en aanmerkingen en dat die ook ter harte worden genomen. Medewerkers hebben echte aandacht, zij staan open voor vragen en kunnen desgewenst hun besluiten verantwoorden. Ook het laten uitvoeren van kwaliteitsonderzoek is een vorm van evaluatie, die bij kan dragen aan de kwaliteit van de zorg.

Vakbekwaamheid

Zorgverleners moeten weten wat zij doen. Bewoners en familie verwachten dat zij deskundig en vaardig zijn. Ze gaan zorgvuldig te werk en schakelen tijdig andere deskundige hulp in, als dat nodig is. De woonruimte en sanitaire voorzieningen van de bewoners worden goed schoon gehouden en het eten is goed.

Organisatie

Kwaliteit van de zorg wordt voor een groot deel bepaald door de manier waarop een instelling de zorg organiseert. Taken en verantwoordelijkheden zijn goed op elkaar afgestemd en er zijn voldoende hulpverleners, op alle tijdstippen van de dag. De inspraak- en klachtenprocedures zijn duidelijk, evenals de overige rechten van de bewoners. De woonruimte van de bewoners wordt vaak genoeg schoongemaakt, de maaltijden zijn voldoende gespreid over de dag en er is voor de bewoners genoeg te doen.

Bejegening

De beste zorg is die waarbij cliënten voldoende persoonlijke aandacht krijgen van medewerkers die hen vriendelijk tegemoet treden. Daar zijn voldoende vertrouwde gezichten bij. Aandacht en respect zijn sleutelbegrippen voor goede zorg. De bewoner voelt zich behandeld als individu met eigen omstandigheden en gevoelens. Medewerkers nemen op- en aanmerkingen serieus. De familie waardeert het, als zij een goed gesprek kunnen voeren met de medewerkers, vooral als er iets is.

Autonomie

Bewoners willen ook in de instelling hun eigen leven leiden. Zij willen zorgverlening die op hun behoeften is afgestemd. Hoe iemand de dag doorbrengt, is afhankelijk van zijn wensen en behoeften. Het aanbod aan activiteiten moet hier op afgestemd zijn. Het draagt bij aan goede zorg als de bewoner de indeling van zijn dag in eigen hand kan hebben.

BIJLAGE II

De uitkomsten in beeld

In de bijlage zijn de resultaatgrafieken van de onderzoeksuitkomsten opgenomen.

Cliënt & Kwaliteit heeft in de periode 2004 tot en met oktober 2006 in 371 verpleeg- en verzorgingshuizen onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de psychogeriatrische zorg.

Om het kwaliteitsoordeel over de zorg voor dementerenden te meten, zijn de naasten van de bewoners benaderd. Zij ontvingen per post een schriftelijke vragenlijst, die zij anoniem konden retourneren aan Cliënt & Kwaliteit.

In deze publicatie zijn de resultaten van onderzoek onder 17.000 contactpersonen verwerkt:

- 3.000 contactpersonen van 125 verzorgingshuizen;
- 14.000 contactpersonen van 246 verpleeghuizen.

De overige resultaten zijn om methodologische redenen niet meegenomen in de analyse.

De vragenlijst van Cliënt & Kwaliteit bevat 53 stellingen die betrekking hebben op verschillende aspecten van de zorg. Op iedere stelling kan de respondent aangeven in hoeverre hij het met de stelling (on)eens is door een van de volgende antwoordmogelijkheden te kiezen:

- helemaal eens
- eens
- eens/oneens
- oneens
- helemaal oneens

Per stelling wordt een gemiddelde score berekend op een schaal van 0 tot 4. Deze score geeft de tevredenheid van de contactpersonen weer. Cliënt & Kwaliteit stelt geen minimumcijfer. Immers, het streven is dat alle cliënten erg tevreden zijn. De ervaring leert echter dat het cijfer 3 een werkbare norm is: bij een score boven de drie zijn de meeste contactpersonen (zeer) te spreken over de kwaliteit en zijn er weinig mogelijkheden tot verbetering.

De 53 vragen uit het onderzoek zijn ingedeeld in acht categorieën. Daarbij zijn de kwaliteitscriteria vanuit cliëntenperspectief als uitgangspunt genomen. Dat zijn criteria of normen waarvan cliënten hebben aangegeven dat die voor hen essentieel zijn in de zorg: informatie, inspraak (op initiatief van cliënt of op initiatief van de organisatie), evaluatie, vakbekwaamheid, organisatie, bejegening en autonomie.

Het lezen van de grafieken

De grafieken geven weer:

- welke vragen er zijn gesteld;
- hoeveel respondenten voor een bepaald antwoord hebben gekozen;
- of het respondenten van een verpleeghuis (VPH) of van een verzorgingshuis (VZH) betreft;
- het aantal valide antwoorden (N valide).

Aantal respondenten verzorgingshuizen, aantal respondenten verpleeghuizen.

Respondenten zijn contactpersonen die een ingevulde schriftelijke vragenlijst geretourneerd hebben aan Cliënt & Kwaliteit. Per vraag zijn de antwoorden van respondenten van verzorgingshuizen en van respondenten van verpleeghuizen weergegeven.

N valide

Bij iedere grafiek is 'N valide' aangegeven. Dat is het percentage respondenten dat de betreffende vraag beantwoord heeft met 'helemaal eens', 'eens', 'eens/oneens', 'oneens' en 'helemaal oneens'; deze antwoordcategorieën zijn in de grafiek vermeld. De antwoordcategorieën 'weet niet', 'niet van toepassing' en 'geen antwoord' zijn niet opgenomen in de grafieken.

De antwoorden van de respondenten

In de grafiek staan vijf verticale staven. Wanneer de vraag in zowel verpleeg- als verzorgingshuizen is gesteld dan is het een dubbele staaf: één voor verzorgingshuis en één voor verpleeghuis. De staven geven ieder een antwoordcategorie weer. Boven iedere staaf is weergegeven hoeveel procent van de respondenten voor het betreffende antwoord heeft gekozen.

DE RESULTAATGRAFIEKEN ZIJN OPGENOMEN IN EEN APART EXCELBESTAND

Cliënt & Kwaliteit, 28 februari 2007