



**Deel 2**  
Conclusies en aanbevelingen  
cliëntenraadpleging met de CQ-index

**IJsselheem**  
**Nieuwe Haven Stadswoningen**

april – juni 2009



# Inhoudsopgave

Inleiding.....	5
1 Conclusies .....	7
1.1 Respons.....	7
1.2 Conclusies .....	7
1.2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid .....	7
1.2.2 Woon-/leefomstandigheden .....	8
1.2.3 Participatie .....	9
1.2.4 Mentaal welbevinden .....	9
1.2.5 Bejegening en informatie.....	9
1.3 Rapportcijfers.....	10
2 Aanbevelingen .....	11
2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid .....	11
2.2 Participatie .....	11
2.3 Bejegening en informatie.....	11
Tot slot .....	11



## **Inleiding**

Voor u ligt deel 2 van de rapportage van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging die in Nieuwe Haven Stadswoningen met de CQ-index is gehouden. In dit deel zijn conclusies en aanbevelingen beschreven. De conclusies en aanbevelingen vallen niet onder de richtlijnen van de CQ-index en daarmee niet onder het accreditaat van het Centrum Klantervaring Zorg.

De cliëntenraadpleging heeft plaatsgevonden middels schriftelijke vragenlijsten naar eerste contactpersonen van de PG-cliënten.

In hoofdstuk 1 worden de conclusies uit de cliëntenraadpleging gepresenteerd. De conclusies worden naar de domeinen van de Normen voor Verantwoorde zorg weergegeven.

De aanbevelingen zijn te vinden in hoofdstuk 2, en ook deze zijn naar de domeinen van de Normen voor Verantwoorde zorg ingedeeld.

**Facit**, Velsen-Noord  
Marja Heida  
november 2009



# 1 Conclusies

## 1.1 Respons

De respons voor de schriftelijke raadpleging onder PG-contactpersonen is respons%.

Omdat er in Nieuwe Haven Stadswoningen beduidend minder contactpersonen geraadpleegd zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang van 70 PG-contactpersonen, zijn ook de conclusies gebaseerd op een kleiner aantal contactpersonen. Dat kan gevolgen hebben voor de analyse van de uitkomsten: hoe minder respondenten er immers zijn, hoe groter de kans dat antwoorden van één of enkele contactpersonen het totaalbeeld voor Nieuwe Haven Stadswoningen vertekenen. Facit heeft gepoogd hiervoor een middenweg te vinden door de resultaten wel weer te geven in de grafieken maar niet altijd in de conclusies te benoemen.

## 1.2 Conclusies

In paragraaf 1.2 van deel 1 van deze eindrapportage zijn de vier domeinen van de Normen voor Verantwoorde zorg uiteengezet. De conclusies worden in deze paragraaf per domein weergegeven. Daarbij is steeds aangegeven welke indicatoren uit het Kwaliteitskader Verantwoorde zorg tot dit domein behoren.

### 1.2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

*De cliënt mag rekenen op adequate gezondheidsbescherming en -bevordering, een schoon en verzorgd lichaam en smakelijke maaltijden, hapjes en drankjes.*

#### *Lichamelijke verzorging*

*(Indicator 3.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat de verzorging van de bewoner doorgaans op de juiste momenten en zo vaak als nodig gebeurt en dat de bewoner er in het algemeen schoon en verzorgd uitziet. Bijna alle PG-contactpersonen vinden dat de verzorging doorgaans ook op een bij de bewoner passende manier gebeurt. Over de gebitsverzorging zijn enkele PG-contactpersonen minder tevreden.

#### *Maaltijden*

*(Indicator 3.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Alle PG-contactpersonen die de vragen over het eten wisten te beantwoorden geven aan dat de warme maaltijden er veelal verzorgd uitzien en dat er veelal ook genoeg hulp bij het eten is. Zij ervaren daarnaast allemaal dat er altijd genoeg tijd is om te eten en dat de maaltijden altijd goed gespreid over de dag plaatsvinden.

#### *Zorg(behandel-)/leefplan*

*(Indicator 1.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na antwoorden de PG-contactpersonen dat ze met Nieuwe Haven Stadswoningen afspraken hebben gemaakt over de zorg die de bewoner krijgt. Tweederde van hen geeft aan dat er schriftelijke afspraken zijn gemaakt hierover, volgens de rest zijn er alleen mondelinge afspraken over de zorg gemaakt. De meeste PG-contactpersonen hebben minimaal een evaluatiegesprek gevoerd in de afgelopen 12 maanden. Alle PG-contactpersonen geven aan een vaste contactpersoon als aanspreekpunt in huis te hebben.

#### *Inspraak en overleg*

*(Indicator 1.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Ruim tweederde van de PG-contactpersonen ervaart in het algemeen mee te kunnen beslissen over *wat* voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Een bijna even groot deel vindt dat ze doorgaans ook kan meebeslissen *wanneer* de bewoner zorg of hulp krijgt. Bijna alle PG-contactpersonen vinden dat de verzorgenden en verpleegkundigen veelal overleggen met de PG-contactpersoon over wat er moet gebeuren.

Bijna alle PG-contactpersonen die er een mening over hebben geven aan dat Nieuwe Haven Stadswoningen doorgaans open staat voor hun wensen en dat de leiding of directie veelal goed reageren op vragen, suggesties of klachten.

#### *Professionaliteit en veiligheid zorgverlening*

*(Indicator 4.12 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner doorgaans goed nakomt. Volgens de PG-contactpersonen kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoner. PG-contactpersonen die er ervaring mee hebben of een mening over hebben, geven aan dat de verzorgenden en verpleegkundigen in het algemeen vakkundig werken en dat de verschillende zorgverleners de zorg voor de bewoner in het algemeen ook goed op elkaar afstemmen. Daarnaast geven zij aan dat de zorgverleners veelal goed op de hoogte zijn van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de bewoner. Op een enkeling na vinden alle PG-contactpersonen dat de verzorgenden en verpleegkundigen veelal voldoende rekening houden met wat de bewoner wel en niet zelf kan. Gezondheidsklachten van de bewoner worden volgens de PG-contactpersonen serieus genomen. Bijna alle PG-contactpersonen op wie de vraag van toepassing was, antwoorden dat ze veelal goed geïnformeerd worden over nieuwe medicatie van de bewoner.

#### *Beschikbaarheid personeel en continuïteit*

*(Indicator 9.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

De meeste PG-contactpersonen ervaren dat de zorgverleners doorgaans genoeg tijd hebben voor de bewoner. Ruim driekwart van de PG-contactpersonen vindt dat er veelal voldoende personeel in huis is. Alle PG-contactpersonen die er een mening en/of ervaring mee hebben geven aan dat de bewoner doorgaans snel hulp krijgt bij pijn of ziekte.

### 1.2.2 Woon-/leefomstandigheden

*De cliënt mag rekenen op woonruimte waarin hij/zij zich thuis kan voelen en waar hij/zij veilig is.*

#### *Wooncomfort*

*(Indicator 5.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Bijna alle PG-contactpersonen ervaren de temperatuur in de woonruimte van de bewoner doorgaans als prettig. Over de schoonmaak is ook bijna iedereen tevreden.

#### *Sfeer*

*(Indicator 5.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Alle PG-contactpersonen geven aan dat de huiskamer, gang en hal van de Stadswoningen veelal aangenaam zijn om in te verblijven. Volgens de PG-contactpersonen gaan de bewoners meestal ook prettig met elkaar om en biedt het huis voldoende gezelligheid en contact met anderen.

#### *Privacy*

*(Indicator 5.3 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na zeggen alle PG-contactpersonen dat de bewoner voldoende woonruimte heeft en zich met bezoek ook terug kan trekken op een rustige plek. Bijna alle PG-contactpersonen antwoorden dat de bewoner zelf kan bepalen hoe de eigen woonruimte is ingericht.

#### *Veiligheid woon-leefomgeving*

*(Indicator 8.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Bijna alle PG-contactpersonen ervaren dat er doorgaans voldoende toezicht is in de huiskamer, op de gangen en bij de liften en andere algemene ruimten.

### *Betrouwbaarheid zorgverleners*

*(Indicator 8.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na geven alle PG-contactpersonen aan dat volgens hen de zorgverleners doorgaans zorgvuldig omgaan met de persoonlijke eigendommen van de cliënt.

#### *1.2.3 Participatie*

*De cliënt mag rekenen op aantrekkelijke mogelijkheden voor dagbesteding waarmee hij/zij invulling kan geven aan persoonlijke interesses, hobby's en een sociaal leven, en contact kan houden met de samenleving.*

### *Dagbesteding en participatie*

*(Indicator 6.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na antwoorden alle PG-contactpersonen dat de bewoner in het algemeen genoeg mogelijkheden heeft voor activiteiten en dagelijkse bezigheden en dat er genoeg activiteiten worden georganiseerd door de zorginstelling. Volgens de meeste PG-contactpersonen die er een mening over hebben sluiten de georganiseerde activiteiten meestal ook aan op wat de bewoner leuk vindt en is er doorgaans voldoende hulp van naasten, verzorgenden of vrijwilligers voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken.

### *Zelfstandigheid/ autonomie*

*(Indicator 6.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Wederom op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat de bewoner op bij hem of haar passende bedtijden kan opstaan en naar bed gaan.

#### *1.2.4 Mentaal welbevinden*

*(Indicator 7.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

*De cliënt mag rekenen op respect voor en ondersteuning van de eigen identiteit en levensinvulling.*

Volgens de meeste PG-contactpersonen hebben de zorgverleners veelal genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat.

#### *1.2.5 Bejegening en informatie*

*Bejegening en informatie zijn van toepassing op alle domeinen van de Normen voor Verantwoorde zorg.*

### *Bejegening*

*(Indicator 2.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

De meeste PG-contactpersonen die er ervaring mee hebben geven aan dat ze veelal kunnen praten met de zorgverleners over zaken die naar mening van de PG-contactpersoon niet goed zijn gegaan. Alle PG-contactpersonen vinden dat de verzorgenden en verpleegkundigen doorgaans goed antwoord geven op vragen. Alle PG-contactpersonen ervaren dat de zorgverleners veelal beleefd zijn tegen de bewoner.

### *Informatie*

*(Indicator 2.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

De informatievragen scoren wisselend. De meeste PG-contactpersonen (80%) geeft aan genoeg informatie te hebben gekregen over wat de zorginstelling de bewoner kan bieden en over hoe de organisatie omgaat met beslissingen rond het levenseinde. Bijna alle PG-contactpersonen weten wel wat er van hen zelf wordt verwacht.

Meer dan de helft van de PG-contactpersonen vindt dat ze onvoldoende informatie heeft gekregen over de rechten van de bewoner en tweederde van de PG-contactpersonen geeft aan onvoldoende te zijn geïnformeerd over de cliëntenraad en diens bereikbaarheid en werkzaamheden.

De meeste PG-contactpersonen weten bij wie ze terecht kunnen met vragen, problemen en eventuele klachten.

#### *Telefonische bereikbaarheid (en communicatie)*

*(Indicator 2.3 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)*

Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat ze de leidinggevende of contactpersoon in het algemeen makkelijk kunnen bereiken en dat ze veelal een goed contact hebben met de zorgverleners. Alle PG-contactpersonen geven aan dat ze veelal snel op de hoogte worden gesteld als er iets met de bewoner aan de hand is.

### **1.3 Rapportcijfers**

Aan het einde van de vragenlijsten is aan de contactpersonen van de PG-cliënten gevraagd een totaaloordeel te geven over Nieuwe Haven Stadswoningen en over de verzorgenden en verpleegkundigen in de vorm van een rapportcijfer. Het merendeel van de contactpersonen geeft een acht, een ander waardeert de organisatie met een zes, maar er worden ook tienen uitgedeeld. Gemiddeld brengt dit Nieuwe Haven Stadswoningen op een **8,4**

Over het algemeen zijn contactpersonen ook tevreden over de verzorgenden en verpleegkundigen in Nieuwe Haven Stadswoningen. Dit blijkt uit de cijfers die gegeven zijn aan de verzorgenden. Gemiddeld werden de verzorgenden ook met een **8,4** beoordeeld.

## 2 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging voor de Stadswoningen geven op veel punten aanleiding tot tevredenheid. De aanbevelingen hieronder betreffen de situaties waarin een deel van de PG-contactpersonen minder tevreden was. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking om ideeën op te doen voor verdere verbetering. Omdat er op de diverse onderdelen allemaal goed gescoord is, zijn er slechts enkele aanbevelingen opgenomen in dit hoofdstuk.

### 2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

Inzake lichamelijk welbevinden/gezondheid in Nieuwe Haven Stadswoningen kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Breng het zorgdossier regelmatig onder de aandacht en betrek de PG-contactpersonen expliciet bij de zorg: het tijdstip van verzorging en de wijze van verzorging (met name bij de PG-cliënten) en tijden van opstaan en naar bed gaan. Leg de afspraken vast in het zorgdossier.
- Houd daarnaast regelmatig evaluatiegesprekken met de PG-contactpersonen, laat hen het verslag lezen en ondertekenen. Geef ook bij de evaluatie expliciet aan dat men kan meebeslissen over de zorg en vraag hoe de verschillende zorgonderdelen bevallen.
- Zorg voor een goede gebitsverzorging bij de bewoner. Volgens de richtlijnen van de NVVA (Nederlandse Vereniging van Verpleeghuisartsen) zou bijvoorbeeld het zorgplan van elke bewoner ook standaard mondzorg moeten omvatten

### 2.2 Participatie

Inzake participatie in Nieuwe Haven Stadswoningen kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Bespreek bij het intakegesprek en evaluaties (met cliënten en) PG-contactpersonen ook expliciet de mogelijkheden voor dagbesteding. Zijn er wensen of suggesties voor nieuwe of andere activiteiten?

### 2.3 Bejegening en informatie

Inzake bejegening en informatie in Nieuwe Haven Stadswoningen kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Het verdient aanbeveling om de verschillende manieren van informatievoorziening te blijven exploreren en benutten. Door informatie te herhalen en op verschillende wijzen aan te bieden (mondeling, schriftelijk, visueel, auditief, nieuwsbrief/huisorgaan, website, aanplakbiljetten), worden meer PG-contactpersonen bereikt. Kijk hierbij vooral naar de onderwerpen die minder goed gescoord hebben.

## Tot slot

Tot slot bevelen wij u uiteraard aan om de uitkomsten van deze raadpleging met de cliëntenraad door te nemen. In overleg met de cliëntenraad kunnen vervolgens een aantal concrete belangrijke verbeterpunten gekozen worden, waarvoor doelstellingen geformuleerd en activiteiten overeengekomen worden.