



Deel 2
Conclusies en aanbevelingen
cliëntenraadpleging met de CQ-index

**Woonzorgconcern IJsselheem
Weezenlanden**

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	10
1.2.3 Participatie	11
1.2.4 Mentaal welbevinden	12
1.2.5 Bejegening en informatie.....	12
1.3 Rapportcijfers.....	13
2. Aanbevelingen	15
2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid	15
2.2 Woon-/leefomstandigheden.....	16
2.3 Participatie	16
2.4 Mentaal welbevinden.....	16
2.5 Bejegening en informatie.....	16
3. Rapportcijfers per indicator.....	19
Bijlage 1: Cliëntgebonden indicatoren na schaalanalyses	21
Bijlage 2: Vragen CQ-index gerubriceerd naar indicator	23

Inleiding

Voor u ligt deel 2 van de rapportage van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging die in Weezenlanden 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 accreditatietoelichting van het Centrum Klantervaring Zorg.

De cliëntenraadpleging heeft plaatsgevonden middels interviews met intramurale somatische cliënten en middels schriftelijke vragenlijsten naar eerste contactpersonen van de PG-clienten.

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.

Conform uw verzoek heeft Facit voor uw organisatie ook rapportcijfers berekend die per thema of per indicator aangeven hoe er op de verschillende thema's en Indicatoren van Verantwoorde zorg is gescoord. Deze rapportcijfers en de berekening hiervan zijn terug te vinden in hoofdstuk 3.

Als bijlagen bij deze rapportage treft u een overzicht van de cliëntgebonden indicatoren die na schaalanalyses meetellen voor de score op Kiesbeter.nl, evenals een overzicht waarin de vragen van de CQ-index gerubriceerd zijn naar indicator Verantwoorde zorg,

Facit, Velsen-Noord
Marja Heida
oktober 2009

1 Conclusies

1.1 Respons

De respons voor de cliëntenraadpleging bedraagt voor de interviews met intramurale somatische cliënten 63,2% en voor de schriftelijke raadpleging onder PG-contactpersonen 76,2%.

Omdat er in Weezenlanden minder somatische cliënten geraadpleegd zijn dan de reguliere CQI steekproefomvang van 30 cliënten zijn ook de conclusies bij de somatische cliënten gebaseerd op een kleiner aantal cliënten. 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 cliënten het totaalbeeld voor Weezenlanden 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.

Als er in de conclusies wordt gesproken over de mening van cliënten dan wordt met cliënten de tijdens dit onderzoek geïnterviewde somatische cliënten bedoeld. Hetzelfde geldt voor het gebruik van de benaming PG-contactpersonen, hiermee bedoelen we de contactpersonen van PG-bewoners. Het gaat hier dan om de contactpersonen die hun mening kenbaar hebben gemaakt door het terugsturen van een ingevulde vragenlijst.

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)

Somatiek

Bijna alle cliënten ervaren dat verzorging meestal gebeurt wanneer de cliënt dat wil en doorgaans ook op een manier zoals de cliënt dat wil. Driekwart van de cliënten geeft aan incontinentiemateriaal te gebruiken. Dit wordt volgens bijna al deze cliënten doorgaans tijdig verschoond.

PG

Volgens bijna alle PG-contactpersonen die aangeven de vragen te kunnen beantwoorden, gebeurt de verzorging in het algemeen op de juiste momenten, zo vaak als nodig en op een bij de bewoner passende manier. Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat hun naaste er doorgaans schoon en verzorgd uitziet. Ook wordt volgens de meeste PG-contactpersonen het incontinentiemateriaal van de bewoner in het algemeen tijdig verschoond. Bijna alle PG-contactpersonen die er zicht op hebben, vinden dat het gebit van de bewoner doorgaans ook goed wordt verschoond.

Maaltijden

(Indicator 3.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

De warme maaltijden zien er volgens bijna driekwart van de cliënten doorgaans verzorgd uit. Over de smaak is iets meer dan de helft van de cliënten doorgaans echter niet positief. Bijna tweederde van de cliënten ervaart dat ze in het algemeen kunnen kiezen *wat* ze eten en *waar* ze de maaltijd nuttigen. Slechts een enkeling geeft aan dat er meestal ook kan worden gekozen *wanneer* de maaltijd genuttigd wordt, de rest ervaart hierin geen keuzemogelijkheid.

PG

Op een enkeling na vinden alle PG-contactpersonen die er een mening over hebben dat de warme maaltijden er veelal verzorgd uitzien, dat er doorgaans genoeg hulp is bij het eten en dat er veelal ook genoeg tijd is om te eten. Zij vinden daarnaast allemaal dat de maaltijden in het algemeen genoeg gespreid zijn over de dag.

Zorg(behandel-)/leefplan

(Indicator 1.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Slechts een enkele cliënt ervaart dat er schriftelijke afspraken zijn gemaakt over de zorg die ze van Weezenlanden krijgt. Een klein deel van de cliënten zegt dat er alleen mondelinge afspraken zijn gemaakt, de rest van de cliënten ervaart niet dat er afspraken over de zorg zijn gemaakt.

Geen enkele cliënt ervaart dat er in de afgelopen 12 maanden een evaluatiegesprek, waarin met iemand van Weezenlanden is gesproken over hoe de zorg bevalt, heeft plaatsgevonden. Bijna tweederde van de cliënten ervaart daarnaast dat ze geen vaste contactpersoon als aanspreekpunt in huis heeft.

PG

Bij de PG-contactpersonen ervaart ruim 39% dat er schriftelijke afspraken zijn gemaakt met Weezenlanden over de zorg die de bewoner krijgt. Volgens nog eens bijna 48% zijn er alleen mondelinge afspraken zijn gemaakt over de te ontvangen zorg. Daarnaast ervaart nog slechts 14% dat er helemaal geen afspraken zijn gemaakt.

Bijna alle PG-contactpersonen ervaren wel dat er in de afgelopen 12 maanden minimaal één evaluatiegesprek over de zorg is gevoerd met iemand van Weezenlanden en geven aan dat ze een vaste contactpersoon als aanspreekpunt in huis te hebben.

Inspraak en overleg

(Indicator 1.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Meer dan tweederde van de cliënten ervaart dat ze doorgaans niet kan meebeslissen over wat voor zorg of hulp ze krijgt. De helft van de cliënten geeft aan doorgaans wel me te kunnen beslissen over wanneer ze zorg of hulp krijgt. Alle cliënten die er ervaring mee hebben, geven aan dat Weezenlanden in het algemeen open staat voor hun wensen, en bijna al deze cliënten vinden dat de leiding in het algemeen goed reageert op vragen, suggesties of klachten.

Bijna tweederde van de cliënten geeft aan dat de zorgverleners doorgaans niet met hen overleggen over wat er moet gebeuren.

PG

Ruim driekwart van de PG-contactpersonen ervaart dat ze kan meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt. Bijna driekwart van de PG-contactpersonen zegt ook mee te kunnen beslissen over wanneer hun naaste zorg of hulp krijgt. Bijna alle PG-contactpersonen vinden dat Weezenlanden doorgaans open staat voor hun wensen, antwoorden dat de leiding of directie in het algemeen goed reageert op vragen, suggesties of

klachten en ervaren dat de verzorgenden en verpleegkundigen doorgaans overleggen over wat er moet gebeuren.

Professionaliteit en veiligheid zorgverlening

(Indicator 4.12 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Bijna alle cliënten vinden dat de zorgverleners van Weezenlanden doorgaans vakkundig werken. Verpleegkundige handelingen worden volgens de cliënten in het algemeen ook goed verricht. De meeste cliënten zijn ook positief over de onderlinge afstemming van de zorgverleners. Daarnaast ervaren zij dat de zorgverleners in het algemeen op de hoogte zijn van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de cliënt en doorgaans ook goed rekening houden met wat de cliënt wel en niet zelf kan. Cliënten die er ervaring mee hebben geven ook allemaal aan dat de zorgverleners hun gezondheidsklachten veelal serieus nemen. De helft van de cliënten die met nieuwe medicatie is gestart tijdens het wonen in Weezenlanden ervaart dat ze hierover voldoende is geïnformeerd.

PG

Bijna alle PG-contactpersonen die afspraken over de zorg hebben gemaakt, vinden dat Weezenlanden deze afspraken veelal goed nakomt. Bijna alle PG-contactpersonen ervaren dat de verzorgenden en verpleegkundigen doorgaans vakkundig werken. PG-contactpersonen die hier een mening over hebben, antwoorden allemaal dat verpleegkundige handelingen in het algemeen vakkundig worden verricht. Voor zover PG-contactpersonen er zicht op hebben, stemmen de zorgverleners de zorg voor de bewoner goed op elkaar af.

PG-contactpersonen vinden dat de verzorgenden en verpleegkundigen doorgaans goed omgaan met de bewoners en ervaren dat ze doorgaans ook goed op de hoogte zijn van de ziekte(n) of gezondheidsproblemen van de bewoner.

PG-contactpersonen ervaren daarnaast dat de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening houden met wat de bewoner wel en niet zelf kan en vinden dat de diverse zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner veelal serieus nemen. De meeste PG-contactpersonen antwoorden dat ze doorgaans goede informatie krijgen over medicijnen die de bewoner gebruikt.

Vrijheidsbeperkende maatregelen

(Indicator 4.13 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

PG

De meeste PG-contactpersonen op wiens situatie de vraag van toepassing is, ervaren dat Weezenlanden verteld heeft wat de rechten van de bewoner zijn bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen en dat er doorgaans toestemming wordt gevraagd voor het toepassen van deze maatregelen.

Beschikbaarheid personeel en continuïteit

(Indicator 9.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Tweederde van de cliënten geeft aan hulp nodig te hebben bij de toiletgang. De meerderheid van deze cliënten (63%) ervaart dat ze hierbij doorgaans tijdig wordt geholpen.

Ongeveer tweederde van de cliënten ervaart dat er doorgaans onvoldoende personeel in Weezenlanden aanwezig is. Volgens 80% wordt er doorgaans ook niet binnen vijf minuten gereageerd op de bel.

Bijna driekwart vindt dat de zorgverleners in het algemeen voldoende tijd aan hen besteedt

PG

Iets minder dan driekwart van de PG-contactpersonen vindt dat de zorgverleners in het algemeen genoeg tijd hebben voor de bewoner, meer dan een kwart ervaart dat ze slechts

soms genoeg tijd voor de bewoner hebben. Volgens 86% van de PG-contactpersonen wiens naaste hulp nodig heeft bij de toiletgang, wordt de bewoner hierbij doorgaans tijdig geholpen. Iets meer dan driekwart van de PG-contactpersonen vindt dat er in het algemeen genoeg personeel in huis is. Voor zover de PG-contactpersonen er zicht op hebben krijgt de bewoner veelal snel hulp 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)

Somatiek

De meeste cliënten ervaren de temperatuur in de woonruimte doorgaans als aangenaam. Ook over de schoonmaak zijn bijna alle cliënten tevreden.

PG

Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen de temperatuur in de woonruimte van de bewoner doorgaans als prettig. Ook over de schoonmaak zijn bijna alle PG-contactpersonen in het algemeen tevreden.

Sfeer

(Indicator 5.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Op een enkeling na vinden de cliënten van Weezenlanden de algemene ruimten als huiskamer, gang en hal prettig om in te verblijven. Bijna driekwart van de cliënten vindt dat de bewoners doorgaans prettig met elkaar omgaan. Cliënten die hier minder positief over zijn geven vaak bij de interviewers aan dat ze op meerpersoonskamers wonen en wel eens “gek worden” of “last hebben” van het lawaai, gedrag of eigenaardigheden van de andere bewoner(s). Ruim tweederde van de cliënten ervaart dat ze genoeg mogelijkheden heeft voor contact met anderen. De meeste cliënten (80%) vinden de sfeer tijdens het eten doorgaans goed.

PG

Over de algemene ruimten van Weezenlanden is driekwart van de PG-contactpersonen in het algemeen tevreden, de andere 25% geeft aan de huiskamer, gang en hal slechts soms als aangenaam om in te verblijven te ervaren. Van de PG-contactpersonen die er een mening over hebben geeft 83% aan dat de bewoners van Weezenlanden in het algemeen prettig met elkaar omgaan. Bijna alle PG-contactpersonen vinden dat het huis doorgaans voldoende gezelligheid biedt voor contacten met anderen.

Privacy

(Indicator 5.3 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Alle cliënten die hulp nodig hebben bij de toiletgang ervaren hierbij voldoende privacy. Meer dan de helft van de cliënten vindt dat ze onvoldoende woonruimte heeft en ervaart ook dat ze zich met bezoek niet op een rustige plek kunnen terugtrekken. Dit zijn voornamelijk cliënten die geen eigen kamer hebben; zij vertellen de interviewers dat er nergens in huis echt rustige plekken zijn om privé bezoek te ontvangen.

Meer dan een derde van de cliënten geeft daarnaast aan dat ze niet zelf kan bepalen hoe de eigen woonruimte is ingericht. Slechts een klein deel van de cliënten vindt dat ze alleen kan zijn als ze dat wil. Bijna alle cliënten ervaren doorgaans wel dat de verzorgenden en medewerkers de cliënt met rust laten als de cliënt dat wil.

PG

Iets meer dan driekwart van de PG-contactpersonen vindt dat de bewoner genoeg woonruimte heeft, 24% van de PG-contactpersonen ervaart de woonruimte van de bewoner als onvoldoende. Volgens 20% van de PG-contactpersonen is het voor de bewoner doorgaans niet mogelijk zich met bezoek op een rustige plek terug te trekken. Meer dan de helft van de PG-contactpersonen antwoordt dat de bewoner ook niet zelf kan bepalen hoe de eigen woonruimte is ingericht.

Veiligheid woon-leefomgeving

(Indicator 8.1 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Cliënten van Weezenlanden geven, op een enkeling na, aan dat ze zich veelal veilig voelen in huis. Bijna driekwart van de cliënten maakt zich nooit zorgen over diefstal. Wel weet slechts een enkeling wat te doen bij brand.

PG

Meer dan driekwart van de PG-contactpersonen vindt dat er in het algemeen voldoende toezicht is in de huiskamer en bij de gangen en liften en dergelijke.

Betrouwbaarheid zorgverleners

(Indicator 8.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

PG

Bijna alle PG-contactpersonen ervaren dat de zorgverleners doorgaans zorgvuldig omgaan met de persoonlijke eigendommen van de bewoner.

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)

Somatiek

Op een enkeling na ervaren de cliënten dat ze doorgaans genoeg mogelijkheden hebben voor activiteiten en dagelijkse bezigheden. De meeste cliënten (82%) ervaren dat ze in het algemeen goed op de hoogte worden gehouden van de activiteiten in huis. Bijna driekwart van de cliënten vindt dat er in Weezenlanden ook voldoende activiteiten worden georganiseerd. Meer dan de helft van de cliënten vindt de georganiseerde activiteiten slechts soms leuk. Ongeveer de helft van de cliënten ervaart onvoldoende hulp van verzorgenden, vrijwilligers of naasten als ze ergens naar toe wil.

PG

Volgens 80% van de PG-contactpersonen die er zicht op hebben en/of een mening er over hebben, heeft dat de bewoner doorgaans genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden. PG-contactpersonen vinden dat Weezenlanden veelal ook genoeg activiteiten organiseert. Volgens de meeste PG-contactpersonen die er een mening over hebben, sluiten de georganiseerde activiteiten meestal ook aan op wat de bewoner leuk vindt. De meerderheid van de PG-contactpersonen ervaart dat er doorgaans voldoende hulp is als de bewoner naar buiten wil of uitstapjes wil maken.

Zelfstandigheid/ autonomie

(Indicator 6.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)

Somatiek

Bijna alle cliënten ervaren dat ze kunnen opstaan en naar bed gaan wanneer ze willen. Bijna tweederde van de cliënten vindt dat ze zelf kan bepalen hoe hun dag eruit ziet en ervaart ook dat ze binnen Weezenlanden kan komen waar ze wil. Buitenhuis is het voor bijna driekwart van de cliënten juist moeilijk om te komen waar ze wil.

PG

Van de PG-contactpersonen die de vraag weten te beantwoorden zegt 82% dat de bewoner bij hem of haar passende bedtijden heeft.

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.

Somatiek

Bijna driekwart van de cliënten ervaart dat de verzorgenden en verpleegkundigen doorgaans voldoende aandacht hebben voor hoe het met de cliënt gaat. Ruim driekwart van de cliënten is doorgaans niet ongerust. Bijna driekwart van de cliënten geeft aan zich in het algemeen ook niet eenzaam te voelen. Toch voelt bijna tweederde van de cliënten zich niet thuis in Weezenlanden.

PG

Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat de zorgverleners doorgaans genoeg aandacht hebben 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)

Somatiek

Alle cliënten ervaren dat de zorgverleners hen doorgaans beleefd behandelen. Bijna driekwart van de cliënten vindt dat de zorgverleners in het algemeen aandachtig naar hen luisteren. Ruim driekwart zegt ook dat de zorgverleners doorgaans goed antwoord geven op vragen.

PG

Bijna alle PG-contactpersonen vinden dat ze doorgaans met de zorgverleners kunnen praten over zaken die naar mening van de PG-contactpersonen niet goed zijn gegaan. Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord geven op hun vragen. Alle PG-contactpersonen ervaren dat de zorgverleners bijna altijd beleefd zijn tegen de bewoner.

Informatie*(Indicator 2.2 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)***Somatiek**

Bij de cliënten is steeds een deel dat aangeeft niet te weten of ze over een specifiek onderdeel voldoende geïnformeerd is of dat ze er juist onvoldoende over is geïnformeerd. Geen enkele cliënt ervaart genoeg geïnformeerd te zijn over de het beleid van Weezenlanden bij beslissingen over de zorg rond het levenseinde. Op een enkeling na weten alle cliënten wel bij wie ze in huis terecht kunnen met vragen, problemen of eventuele klachten.

PG

Bij de informatievragen wordt zichtbaar dat de meeste PG-contactpersonen ervaren dat ze veelal goed geïnformeerd worden over onderwerpen als de mogelijkheden van Weezenlanden, de rechten van de bewoner en wat er van de PG-contactpersonen zelf wordt verwacht. Meer dan driekwart van de PG-contactpersonen ervaart ook voldoende te zijn ingelicht over hoe Weezenlanden omgaat met beslissingen rond het levenseinde. De cliëntenraad is een onderwerp waarover 59% van de PG-contactpersonen ervaart voldoende te zijn geïnformeerd. Bijna alle PG-contactpersonen weten bij wie ze in huis terecht kunnen als ze vragen hebben of wanneer er problemen of klachten zijn.

Telefonische bereikbaarheid (en communicatie)*(Indicator 2.3 uit het Kwaliteitskader Verantwoorde Zorg)***PG**

De leidinggevende en contactpersonen van Weezenlanden zijn volgens de PG-contactpersonen doorgaans telefonisch makkelijk bereikbaar. Op een enkeling na ervaren alle PG-contactpersonen dat ze veelal snel op de hoogte worden gebracht als er iets met de bewoner aan de hand is.

1.3 Rapportcijfers

Aan het einde van de vragenlijsten is aan zowel de somatische cliënten als de contactpersonen van de PG-cliënten gevraagd een totaaloordeel te geven over Weezenlanden en over de verzorgenden en verpleegkundigen in de vorm van een rapportcijfer.

	Organisatie	Verzorgenden/verpleegkundigen
Somatische cliënten	7,6	7,6
Contactpersonen PG-cliënten	7,9	8,4

2 Aanbevelingen

De uitkomsten van de cliëntenraadpleging voor Weezenlanden geven op veel punten aanleiding tot tevredenheid. Uiteraard waren er ook enkele verbeterpunten. De aanbevelingen hieronder betreffen de situaties waarin een deel van de cliënten/contactpersonen minder tevreden was. Soms was dat maar een klein deel, maar dan lijkt het onderwerp ons belangrijk of maakten cliënten/contactpersonen er aanvullende opmerkingen over. De aanbevelingen zijn bedoeld als handreiking om ideeën op te doen voor verdere verbetering.

2.1 Lichamelijk welbevinden/gezondheid

Inzake lichamelijk welbevinden/gezondheid in Weezenlanden kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Attendeer de somatische cliënten/PG-contactpersonen op het zorgleefplan en de schriftelijke afspraken die zijn gemaakt over de zorg die zij/hun naasten van Weezenlanden krijgen. Bespreek minimaal twee keer per jaar met de cliënt/PG-contactpersoon hoe de zorg bevalt. Maak hen duidelijk dat deze evaluatiegesprekken bedoeld zijn om de mening en wensen van de cliënt/PG-contactpersoon te horen en dat de cliënt/PG-contactpersoon inspraak heeft in de zorg die zij/hun naasten ontvangt.
- Probeer door middel van verder onderzoek (groepsgesprekken (eventueel in aanwezigheid van de kok) of via evaluatieformulieren die na elke maaltijd kunnen worden ingevuld) duidelijk te krijgen waarom een deel van de cliënten regelmatig ontevreden is over de smaak van de maaltijden en geen/te weinig keuze in de maaltijden ervaart.
- Betrach rust bij de dagelijkse zorg en dienstverlening en spreek met cliënten niet in negatieve zin over werkdruk, ziekte en afwezigheid van collega's etc. Zorg ervoor dat de aandacht bij de individuele cliënt is tijdens de verzorging; dat werkt ook positief voor de beleving dat er aandacht is voor hoe het met de cliënt gaat en dat er aandachtig wordt geluisterd. Overleg ook regelmatig met de cliënt wat er moet gebeuren zodat de cliënt het gevoel blijft houden betrokken te worden bij de eigen verzorging.
- Geef concreet aan, wanneer je komt als cliënten bellen. Wanneer de verzorgende niet direct de handen vrij heeft, verdient het aanbeveling de cliënt te laten weten wanneer zij komt en zich daar vervolgens ook aan te houden. "Ik kom zo" is geen heldere boodschap.
- Zorg er ook voor dat de vaste contactpersoon zich (nog) beter profileert. Door alle cliënten (nog meer) duidelijk te maken dat ze een vaste contactpersoon hebben in huis en door deze vaste contactpersoon ook regelmatig aandacht te laten geven aan de cliënt kunnen de scores wat betreft 'eenzaam voelen' en 'voldoende aandacht krijgen hoe het met de cliënt gaat' verbeterd worden. De contactpersoon kan ook goed worden ingezet voor het voeren van de evaluatiegesprekken. Ook tijdens de evaluatiegesprekken kunnen de onderwerpen eenzaamheid, maaltijden en onderlinge omgang tussen de cliënten worden besproken. Een concrete vraag zou kunnen zijn "Wat zouden wij kunnen doen om er voor te zorgen dat u de maaltijden (nog) lekkerder vindt?" of "Heeft u een idee hoe we sfeer in huis (nog) beter kunnen maken?". Geef aan dat cliënten ook hun wensen, problemen of klachten met de contactpersoon kunnen bespreken; die zal de wens, het probleem of de klacht van cliënten eventueel verder in de organisatie bespreken. Daarnaast is de vaste contactpersoon de aangewezen persoon om regelmatig te checken of alle informatie die Weezenlanden wil communiceren naar de cliënten ook daadwerkelijk is aangekomen bij de cliënt en wordt begrepen.
- Zet de puntjes op de "i" wat betreft de tijdige toiletgang en de informatie rondom nieuwe medicatie.

2.2 Woon-/leefomstandigheden

Inzake woon-/leefomstandigheden in Weezenlanden kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Uit de raadpleging blijkt dat de woonomstandigheden aandacht behoeven. Duidelijk is dat de huidige indeling van de kamers / het gebouw niet op korte termijn aangepast kan worden. Wel kunnen de mogelijkheden onderzocht worden voor de realisatie van spreekkamers en andere ruimten waar cliënten en/of PG-bewoners zich terug kunnen trekken (al dan niet met hun bezoek). Blijf communiceren over de huidige en toekomstige mogelijkheden en beperkingen van de woonruimte van alle cliënten. Probeer ook duidelijk te krijgen op welke manier cliënten meer het gevoel krijgen dat ze zelf kunnen kiezen hoe ze hun eigen woonruimte inrichten, dit kan ook een betere scoren op “thuisvoelen” opleveren.
- Bespreek in evaluatiegesprekken met PG-contactpersonen hoe de algemene ruimte volgens hen (nog) prettiger worden om in te verblijven.
- Blijf cliënten herhaaldelijk informeren over wat zij moeten doen bij brand, het zou een vast onderdeel van het evaluatiegesprek kunnen worden. Zoek hierin wel de balans tussen informeren en alarmeren. Mocht Weezenlanden het gevoel hebben dat je hiermee de cliënten niet te veel moet belasten, zorg er dan wel voor dat alle medewerkers zeer goed op de hoogte zijn van alles rondom brandinstructies en brandveiligheid.

2.3 Participatie

Inzake participatie in Weezenlanden kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Blijf continu de (veranderende) wensen van cliënten inzake activiteiten en dagbesteding onderzoeken, zowel voor somatische cliënten als PG-bewoners en zowel in aantal als qua inhoud. Maak het een vast onderdeel van het evaluatiegesprek en werkbesprekingen, ook die met PG-contactpersonen.
- Bekijk de mogelijkheden om (meer) vrijwilligers in te zetten om (vaker) met cliënten naar buiten te kunnen gaan.

2.4 Mentaal welbevinden

Inzake mentaal welbevinden in Weezenlanden kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Geef in evaluatiegesprekken ook aandacht aan het onderwerp “thuis voelen”. Vraag de cliënten wat Weezenlanden kan doen om het gevoel van thuis voelen in Weezenlanden te kunnen vergroten.

2.5 Bejegening en informatie

Inzake bejegening en informatie in Weezenlanden kunnen de volgende aanbevelingen worden gedaan:

- Blijf de verschillende manieren van informatievoorziening exploreren en benutten. Door informatie te herhalen en op verschillende wijzen aan te bieden (mondeling, schriftelijk, visueel, auditief, kabelkrant, nieuwsbrief/ huisorgaan, website, aanplakbiljetten), worden meer cliënten en PG-contactpersonen bereikt. Kijk hierbij vooral naar de onderwerpen die minder goed gescoord hebben.
- Organiseer eventueel familieavonden voor contactpersonen van de somatische cliënten. Als contactpersonen van familieleden goed geïnformeerd zijn over het beleid van IJsselheem de mogelijkheden van Weezenlanden, dan kunnen zij een bijdrage leveren aan de informatievoorziening hierover naar de cliënten. Uiteraard komt de informatie op dergelijke bijeenkomsten niet in plaats van de informatie die aan de cliënten zelf verstrekt wordt, maar juist in aanvulling hierop.
- Informatie over de cliëntenraad zou in samenspraak met de cliëntenraad verbeterd kunnen worden.

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.

Naast alle door Facit gegeven aanbevelingen is het ook raadzaam de antwoorden die cliënten en PG-contactpersonen (zie rapport deel 1 van dit onderzoek) hebben gegeven op de open vraag aan het eind van interview of vragenlijst goed door te lezen. Daarin vindt u op- en aanmerkingen over de door u geleverde zorg en wensen van uw cliënten en contactpersonen.

3 Rapportcijfers per indicator

Het Kwaliteitskader Verantwoorde zorg is opgebouwd uit 10 thema's. Deze 10 thema's zijn onderverdeeld in subthema's, indicatoren genaamd. Per indicator zijn vervolgens verschillende vragen gesteld.

Facit heeft voor het onderzoek bij somatische cliënten in onderstaande tabel rapportcijfers berekend die per thema of per indicator aangeven hoe er op de verschillende thema's en indicatoren van Verantwoorde zorg is gescoord. In de tabel zijn de thema's vetgedrukt (bv. Zorg(behandel)/leefplan, Communicatie en Informatie etc) en de indicatoren zijn daaronder weergegeven (bv. Ervaringen met zorg(behandel)/leefplan en Evaluatie). Daarnaast is ook een gemiddeld thema-rapportcijfer berekend, waarbij alle thema's even zwaar wegen.

Uit de tabellen is af te lezen op welke indicatoren uit het Kwaliteitskader Verantwoorde zorg er in totaal goed gescoord wordt en waar verbetering mogelijk is. Is de score op een thema of indicator een 10 dan is het hoogst mogelijke behaald (beter presteren is niet mogelijk); bij een 1 is er sprake van de laagst mogelijke score (slechter presteren is niet mogelijk). Rapportcijfers lager dan een 5,5 zijn rood gekleurd. Rapportcijfers vanaf 7,5 zijn groen gekleurd.

Voor de berekening van het rapportcijfer per indicator geldt dat een respondent 50% of meer van de bij de betreffende indicator behorende CQI vragen moet hebben beantwoord, wil het antwoord van deze respondent meetellen voor het rapportcijfer.

Voor de berekening van het rapportcijfer geldt verder dat, steeds rekening houdend met het aantal respondenten, 'gewogen' gemiddelden berekend worden.

IJsselheem Weezenlanden		Weezenlanden	Gem. IJsselheem [a]	Gemidd. FACIT [a]
1 Zorg(behandel-)/leefplan		4,9	6,8	6,1
1.1 Ervaren met zorg(behandel-)/leefplan en evaluatie		4,6	7,8	6,1
1.2 Ervaren inspraak en overleg		5,0	6,0	6,1
2 Communicatie en informatie		6,4	7,0	7,5
2.1 Ervaren bejegening		7,4	7,8	8,2
2.2 Ervaren informatie		5,4	6,2	6,6
2.3 Ervaren telefonische bereikbaarheid en communicatie		-	-	-
3 Lichamelijk welbevinden		6,5	6,8	7,5
3.1 Ervaren met lichamelijke verzorging		7,6	8,0	8,2
3.2 Ervaren met maaltijden		5,4	5,6	6,9
4 Zorginhoudelijke veiligheid		7,6	7,9	8,3
4.12 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening		7,6	7,9	8,3
4.13 Ervaring respectering vrijheidsbeperkingen		-	-	-
5 Woon- en leefomstandigheden		7,0	8,0	8,5
5.1 Ervaren wooncomfort		7,6	7,6	8,0
5.2 Ervaren sfeer		7,0	7,4	8,2
5.3 Ervaren privacy (en woonruimte)		6,4	8,9	9,3
6 Participatie en sociale redzaamheid		6,8	7,7	8,2
6.1 Ervaren met dagbesteding en participatie		7,0	7,5	8,4
6.2 Ervaren zelfstandigheid/autonomie		6,5	7,9	8,1
7 Mentaal welbevinden		6,9	7,3	7,6
7.1 Ervaren op het gebied van mentaal welbevinden		6,9	7,3	7,6
8 Veiligheid wonen/verblijf		8,6	9,0	9,2
8.1 Ervaren veiligheid woon-/leefomgeving		8,6	9,0	9,2
8.2 Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners		-	-	-
9 Voldoende en bekwaam personeel		5,7	6,4	6,8
9.1 Ervaren beschikbaarheid personeel		5,7	6,4	6,8
Gemiddelde themacijfer		6,7	7,4	7,7
Totaaloordeel: zorginstelling		7,6	7,5	7,8
Totaaloordeel: verzorg-/verpleegkundigen		7,6	7,7	8,0

[a] Deze rapportcijfers zijn gewogen gemiddelden, d.w.z. gecorrigeerd voor aantal bewoners met voldoende respons op de corresponderende indicatoren.

Het totaaloordeel zorginstelling en totaaloordeel verzorgenden/verpleegkundigen betreft het gemiddelde rapportcijfer dat door de cliënten is gegeven aan het einde van de vragenlijst.

Bijlage 1: Cliëntgebonden indicatoren na schaalanalyses

In onderstaande tabellen is per raadpleging weergegeven welke vragen na de schaalanalyses door Centrum Klantervaring Zorg worden gebruikt voor de berekening van de scores voor de verschillende indicatoren van Verantwoorde Zorg. De nummering van de indicator en van de vraag sluiten aan bij de nummering zoals deze in het Kwaliteitskader Verantwoorde zorg VV&T (oktober 2007) is gebruikt.

Doorgaans worden alle bij de indicator behorende vragen gebruikt, maar er zijn een aantal indicatoren waarvoor niet alle vragen meetellen. Deze indicatoren zijn in onderstaande tabellen vetgedrukt. Omdat er geen gemiddelde te berekenen was en/of op inhoudelijke gronden is daar voor één vraag gekozen. In de derde kolom is vervolgens af te lezen welke vragen niet in de indicator zijn opgenomen.

(Bron: bijlage 6 van de Leeswijzer bij Controledocument Verantwoorde zorg, versie 1.4 van maart 2009)

Uitkomsten schaalanalyses voor interviews met bewoners

Indicator	Vragen	Niet gebruikt in indicator
1.1	27	31, 38
1.2	29, 30, 39, 40, 43	
2.1	41, 44, 45, 46	
2.2	32, 33, 34, 35, 36, 37	
3.1	10, 11, 17	
3.2	75	74, 76, 77, 78
4.12	18, 19, 20, 22, 23, 24, 26, 28	
5.1	52	51
5.2	53, 54, 72, 79	
5.3	15, 56, 57, 58, 59, 60	
6.1	68, 69, 70, 71, 73	
6.2	12, 61, 62, 63	
7.1	47, 48, 49, 50, 55	
8.1	64	66, 67
9.1	14, 21, 25, 42, 65	

Uitkomsten schaalanalyses voor vertegenwoordigers van psychogeriatrische patiënten

Indicator	Vragen	Niet gebruikt in indicator
1.1	11	15, 22
1.2	13, 14, 25, 26, 30	
2.1	28, 29, 31	
2.2	16, 17, 18, 19, 20, 21	
2.3	23, 24, 27	
3.1	34, 35, 36, 39, 40	
3.2	67, 68, 69, 70	
4.12	12, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 51	
4.13	52, 53	
5.1	55	54
5.2	56, 58, 65	
5.3	59, 60, 61	
6.1	62, 63, 64, 66	
6.2	37	
7.1	33	
8.1	57	
8.2	41	
9.1	32, 38, 45, 50	

Bijlage 2: Vragen CQ-index gerubriceerd naar indicator

NB: De grijsgedrukte vragen horen wel bij de indicator, maar worden door het CKZ niet meegenomen voor het berekenen van sterren. Derhalve hebben wij deze vragen dan ook niet meegenomen voor het berekenen van rapportcijfers per indicator voor de somatische cliënten.

Vragen CQ-index Ervaringen met de somatische zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis gerubriceerd naar indicator

1. Zorg(behandel-)/leefplan

1.1 Ervaringen met zorg(behandel-)/leefplan en evaluatie

- 27. Zijn er schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die u krijgt van het verpleeg-/verzorgingshuis?
- 31. Heeft u in de afgelopen 12 maanden een evaluatiegesprek gehad met iemand van het verpleeg-/verzorgingshuis over hoe de zorg u bevalt?
- 38. Heeft u een vaste contactpersoon (zorgverlener /leidinggevende) als aanspreekpunt in het huis?

1.2 Ervaren inspraak en overleg

- 29. Hoe vaak beslist u mee over de verzorging of behandeling die u krijgt?
- 30. Hoe vaak beslist u mee over de tijdstippen en dagen waarop u verzorging of behandeling krijgt?
- 39. Staat het verpleeg-/verzorgingshuis open voor uw wensen?
- 40. Hoe vaak reageert de leiding of directie naar uw mening goed op uw vragen, suggesties of klachten?
- 43. Hoe vaak overleggen de zorgverleners met u over wat er moet gebeuren?

2. Communicatie en informatie

2.1 Ervaren bejegening

- 41. Hoe vaak behandelen de zorgverleners u beleefd?
- 44. Zijn de zorgverleners bereid met u te praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?
- 45. Hoe vaak luisteren zorgverleners aandachtig naar u?
- 46. Hoe vaak geven de zorgverleners goed antwoord op uw vragen?

2.2 Ervaren informatie

- 32. Heeft u voldoende informatie gekregen over wat de zorginstelling u kan bieden?
- 33. Heeft u voldoende informatie gekregen over uw rechten?
- 34. Heeft u voldoende informatie gekregen over wat er van u wordt verwacht?
- 35. Heeft u voldoende informatie gekregen over het beleid van de zorginstelling als het gaat om beslissingen over de zorg rond het levenseinde?
- 36. Heeft u voldoende informatie gekregen over de cliëntenraad?
- 37. Weet u bij wie u met uw vragen, problemen of eventuele klachten terecht kunt in het verpleeg-/verzorgingshuis?

3. Lichamelijk welbevinden

3.1 Ervaringen met lichamelijke verzorging

- 10. Gebeurt uw verzorging op de momenten waarop u dat wilt?
- 11. Gebeurt uw verzorging op de manier zoals u dat wilt?
- 17. Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?

3.2 Ervaringen met maaltijden

- 74. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?
- 75. Zijn de maaltijden lekker?
- 76. Kunt u kiezen wat u eet?
- 77. Kunt u kiezen wanneer u de warme maaltijd nuttigt?
- 78. Kunt u kiezen waar u eet (in de eetzaal/huiskamer of uw eigen kamer/appartement)?

4. Zorginhoudelijke veiligheid

4.12 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening

- 18. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?
- 19. Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?
- 20. Stemmen de verschillende zorgverleners uw verzorging en behandeling goed op elkaar af?
- 22. Zijn uw zorgverleners goed op de hoogte van uw ziekte(n) of gezondheidsproblemen?
- 23. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen rekening met wat u zelf wel en niet kunt?
- 24. Worden uw gezondheidsklachten serieus genomen door de zorgverleners?
- 26. Krijgt u goede informatie over medicijnen als u een middel krijgt dat u nog niet eerder heeft gebruikt?
- 28. Komt het verpleeg-/verzorgingshuis de afspraken over uw verzorging en behandeling goed na?

5. Woon- en leefomstandigheden

5.1 Ervaren wooncomfort

- 51. Is de temperatuur in uw woonruimte aangenaam?
- 52. Wordt uw woonruimte goed schoongehouden? (uw woon-/slaapkamer, toilet en douche-/badkamer)

5.2 Ervaren sfeer

- 53. Zijn de algemene ruimten zoals huiskamer, gang en hal, aangenaam om in te verblijven?
- 54. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?
- 72. Biedt het huis voldoende mogelijkheden voor contact met anderen?
- 79. Is de sfeer tijdens het eten goed?

5.3 Ervaren privacy (en woonruimte)

- 15. Heeft u voldoende privacy als u naar het toilet gaat?
- 56. Heeft u voldoende woonruimte?
- 57. Kunt u zelf bepalen hoe uw kamer of woonruimte is ingericht?
- 58. Kunt u zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?
- 59. Kunt u alleen zijn als u dat wilt?
- 60. Laten de verzorgenden en medewerkers u met rust als u dat wilt?

6. Participatie en sociale redzaamheid

6.1 Ervaren met dagbesteding en participatie

- 68. Heeft u voldoende mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?
- 69. Wordt u goed op de hoogte gehouden van de activiteiten in huis?
- 70. Worden er genoeg activiteiten door het huis georganiseerd?
- 71. Bevalen de activiteiten die georganiseerd worden u?
- 73. Is er hulp van verzorgenden, vrijwilligers of naasten als u ergens naar toe wilt?

6.2 Ervaren zelfstandigheid/autonomie

- 12. Kunt u opstaan en naar bed gaan wanneer u dat wilt?
- 61. Kunt u zelf bepalen hoe uw dag eruit ziet?
- 62. Kunt u komen waar u wilt in het verpleeg-/verzorgingshuis?
- 63. Kunt u komen waar u wilt buitenshuis?

7. Mentaal welbevinden

7.1 Ervaren op het gebied van mentaal welbevinden

- 47. Hebben de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende aandacht voor hoe het met u gaat?
- 48. Hoe vaak bent u ongerust?
- 49. Voelt u zich eenzaam?
- 50. Kunt u bij een geestelijk verzorger in het huis terecht?
- 55. Voelt u zich hier thuis?

8. Veiligheid wonen/verblijf

8.1 Ervaren veiligheid woon-/leefomgeving

- 64. Voelt u zich veilig in huis?
- 66. Maakt u zich zorgen over diefstal?
- 67. Is u uitgelegd wat u bij brand moet doen?

9. Voldoende en bekwaam personeel

9.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 14. Wordt u tijdig geholpen als u naar het toilet moet?
- 21. Is er genoeg personeel in huis?
- 25. Krijgt u snel hulp bij pijn of ziekte?
- 42. Besteden de zorgverleners voldoende tijd aan u?
- 65. Reageert een medewerker binnen vijf minuten als u belt?

Vragen CQ-index Ervaringen met de PG-zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis gerubriceerd naar indicator

1. Zorg(behandel-)/leefplan

1.1 Ervaringen met zorg(behandel-)/leefplan en evaluatie

- 11. Heeft de zorginstelling schriftelijke afspraken met u gemaakt over de zorg die de bewoner krijgt?
- 15. Heeft u in de afgelopen 12 maanden een gesprek gehad met iemand van de zorginstelling over hoe de zorg voor de bewoner verloopt?
- 22. Heeft u een vaste contactpersoon als aanspreekpunt in de zorginstelling?

1.2 Ervaren inspraak en overleg

- 13. Kunt u meebeslissen over wat voor zorg of hulp de bewoner krijgt?
- 14. Kunt u meebeslissen over wanneer de bewoner zorg of hulp krijgt?
- 25. Staat de zorginstelling open voor uw wensen?
- 26. Reageert de leiding of directie goed op uw vragen, suggesties of klachten?
- 30. Overleggen de verzorgenden en verpleegkundigen met u over wat er moet gebeuren?

2. Communicatie en informatie

2.1 Ervaren bejegening

- 28. Kunt u met de zorgverleners praten over zaken die naar uw mening niet goed zijn gegaan?
- 29. Geven de verzorgenden en verpleegkundigen goed antwoord op uw vragen?
- 31. Zijn de zorgverleners beleefd tegen de bewoner?

2.2 Ervaren informatie

- 16. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over wat zij kunnen doen?
- 17. Geeft de zorginstelling u genoeg informatie over de rechten van de bewoner?
- 18. Heeft de zorginstelling u uitgelegd wat er van u wordt verwacht?
- 19. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over hoe zij omgaan met beslissingen rond het levenseinde?
- 20. Heeft de zorginstelling u genoeg informatie gegeven over de cliëntenraad?
- 21. Weet u bij wie u terecht kunt met vragen, problemen en eventuele klachten?

2.3 Ervaren telefonische bereikbaarheid (en communicatie)

- 23. Kunt u de leidinggevende of uw contactpersoon telefonisch makkelijk bereiken?
- 24. Als er iets met de bewoner aan de hand is, wordt u dan snel op de hoogte gesteld?
- 27. Heeft u goed contact met de zorgverleners?

3. Lichamelijk welbevinden

3.1 Ervaringen met lichamelijke verzorging

- 34. Gebeurt de verzorging op de juiste momenten en zo vaak als nodig is?
- 35. Gebeurt de verzorging op een manier die bij de bewoner past?
- 36. Ziet de bewoner er schoon en verzorgd uit?
- 39. Wordt incontinentiemateriaal op tijd verschoond?
- 40. Wordt het gebit van de bewoner goed verzorgd?

3.2 Ervaringen met maaltijden

- 67. Zien de warme maaltijden er verzorgd uit?
- 68. Is er genoeg hulp bij het eten?
- 69. Is er genoeg tijd om te eten?
- 70. Zijn de maaltijden genoeg gespreid over de dag?

4. Zorginhoudelijke veiligheid

4.12 Ervaren professionaliteit en veiligheid zorgverlening

- 12. Komt de zorginstelling de afspraken over de verzorging en behandeling van de bewoner goed na?
- 42. Werken de verzorgenden en verpleegkundigen vakkundig?
- 43. Worden verpleegkundige handelingen goed verricht?
- 44. Stemmen de verschillende zorgverleners de zorg voor de bewoner goed op elkaar af?
- 46. Kunnen de verzorgenden en verpleegkundigen goed omgaan met de bewoners?
- 47. Zijn de zorgverleners goed op de hoogte van de ziekten of gezondheidsproblemen van de bewoner?
- 48. Houden de verzorgenden en verpleegkundigen voldoende rekening met wat de bewoner zelf wel en niet kan?
- 49. Nemen de zorgverleners de gezondheidsklachten van de bewoner serieus?
- 51. Krijgt u goede informatie over medicijnen?

4.13 Ervaring respectering vrijheidsbeperkingen

- 52. Heeft de zorginstelling u verteld wat de rechten van de bewoner zijn bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen?
- 53. Wordt voor het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen uw toestemming gevraagd?

5. Woon- en leefomstandigheden

5.1 Ervaren wooncomfort

- 54. Is de temperatuur in de woonruimte prettig?
- 55. Wordt de woonruimte goed schoongehouden?

5.2 Ervaren sfeer

- 56. Zijn de huiskamer, gang en hal, prettig om in te verblijven?
- 58. Gaan de bewoners prettig met elkaar om?
- 65. Biedt het huis genoeg gezelligheid en contact met anderen?

5.3 Ervaren privacy (en woonruimte)

- 59. Heeft de bewoner genoeg woonruimte?
- 60. Kan de bewoner zich met bezoek op een rustige plek terugtrekken?
- 61. Kan de bewoner zelf bepalen hoe de eigen kamer of woonruimte is ingericht?

6. Participatie en sociale redzaamheid

6.1 Ervaringen met dagbesteding en participatie

- 62. Heeft de bewoner genoeg mogelijkheden voor activiteiten en dagelijkse bezigheden?
- 63. Worden er genoeg activiteiten door de zorginstelling georganiseerd?
- 64. Sluiten de georganiseerde activiteiten aan op wat de bewoner leuk vindt?
- 66. Is er hulp voor de bewoner om naar buiten te gaan of uitstapjes te maken?

6.2 Ervaren zelfstandigheid/autonomie

- 37. Kan de bewoner opstaan en naar bed gaan op tijden die bij hem/haar passen?

7. Mentaal welbevinden

7.1 Ervaringen op het gebied van mentaal welbevinden

- 33. Hebben de zorgverleners genoeg aandacht voor hoe het met de bewoner gaat?

8. Veiligheid wonen/verblijf

8.1 Ervaren veiligheid woon-/leefomgeving

- 57. Is er genoeg toezicht in de huiskamer, gangen, liften, enz.?

8.2 Ervaren betrouwbaarheid zorgverleners

- 41. Gaan de zorgverleners zorgvuldig om met de persoonlijke eigendommen van de bewoner?

9. Voldoende en bekwaam personeel

9.1 Ervaren beschikbaarheid personeel

- 32. Hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner?
- 38. Wordt de bewoner op tijd geholpen wanneer hij/zij naar het toilet moet?
- 45. Is er genoeg personeel in huis?
- 50. Krijgt de bewoner snel hulp bij pijn of ziekte?