

---

Ervaringen contactpersonen  
van cliënten van  
het Johannahuis  
Wassenaar

Meting 2017

Gemeten met de CQ-Index

---

# Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>2</b>
CQI-onderzoek; achtergrond en werkwijze	2
Opbouw van het rapport	3
<b>2. Samenvatting resultaten</b>	<b>4</b>
Algemene resultaten	4
Trends	5
Resultaten indicatoren	6
<b>3. Persoonskenmerken van cliënten</b>	<b>7</b>
Relatie, verblijfsduur en opleiding	7
Reden van verblijf	7
<b>4. Ervaringen en tevredenheid van de contactpersonen</b>	<b>7</b>
4.1 Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling	7
4.2 Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf	9
4.3 Contact met de zorgverleners	10
4.4 Professionaliteit van de zorgverlening	11
4.5 Woon- en leefomstandigheden van de bewoner	12
4.6 Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner	13
4.7 Maaltijden voor de bewoner	14
4.8 Aanbevelen ('Net Promotor Score')	15
<b>Bijlage: Opmerkingen van contactpersonen</b>	<b>16</b>

## I. Inleiding

In de periode maart-april 2017 heeft een cliëntraadpleging plaatsgevonden in het Johannahuis/Van Ommerenpark. In deze periode zijn de ervaringen van bewoners en thuiszorgcliënten onderzocht evenals de ervaringen van de contactpersonen van de cliënten met een psychogeriatrische indicatie. In dit rapport zijn de resultaten opgenomen van de ervaringen van de contactpersonen bewoners met een PG indicatie van het Johannahuis in Wassenaar.

Dit rapport bestaat uit vier hoofdstukken. In dit eerste hoofdstuk is beschreven op welke wijze de meting is uitgevoerd. Het tweede hoofdstuk biedt een samenvatting van de resultaten van het onderzoek. In het derde hoofdstuk zijn de persoonskenmerken van de bewoners opgenomen en in het vierde hoofdstuk zijn per thema van de meting alle resultaten opgenomen. In de bijlage zijn alle opmerkingen opgenomen, die door de contactpersonen op de enquêteformulieren zijn genoteerd.

Deze meting is tot stand gekomen met de medewerking van Annelette Hamming (verwerking). Jeroen Haamers heeft de resultaten verwerkt tot deze eindrapportage.

### CQI-onderzoek; achtergrond en werkwijze

Binnen HET JOHANNAHUIS wordt periodiek de cliënten naar hun ervaringen gevraagd over de leefomstandigheden. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de Consumer Quality Index (CQI), bestaande uit gestandaardiseerde vragenlijsten, waarmee landelijk informatie wordt verzameld over cliëntwaardering.

Dit is het vierde cliëntonderzoek dat door Bosscher & de Witte c.s. voor het Johannahuis is uitgevoerd.

Voor het onderzoek drie CQI-vragenlijsten gebruikt:

1. CQ-index ervaringen in een verpleeg- of verzorgingshuis (versie 2012): een vragenlijst voor somatische intramurale bewoners van een verpleeg- of verzorgingshuis. De vragenlijst is gericht op bewoners waarmee een persoonlijk interview kan worden gehouden.
2. CQ-index ervaringen met de zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis (versie 2012): een schriftelijke vragenlijst voor contactpersonen dan wel vertegenwoordigers van bewoners met psychogeriatrische problemen, die langer in een verpleeg- of verzorgingshuis verblijven.
3. CQ-index ervaringen met de zorg thuis (versie 2012): een schriftelijke vragenlijst voor thuiswonende cliënten van zorgorganisaties, die minimaal zes maanden persoonlijke verzorging en/of verpleging ontvangen.

Het onderzoek is schriftelijk uitgevoerd. De vragenlijsten zijn naar de thuisadressen van contactpersonen verstuurd. Deze resultaten zijn geanonimiseerd en digitaal ingevoerd in een databestand, waarna de opschoning en analyse heeft plaatsgevonden.

Dit onderzoek kende de volgende respons:

Contactpersonen PG	Verstuurd	Ontvangen	Blanco/niet meewerken	Bruikbare respons	% netto respons
Totaal	27	20	1	19	70,4%

Alle opmerkingen die de contactpersonen op de formulieren hebben genoteerd, zijn integraal in de bijlage van deze rapportage opgenomen. Deze dienen als achtergrondinformatie bij de voornamelijk cijfermatige weergave van het onderzoek.

## Opbouw van het rapport

Hoofdstuk 2 van dit rapport geeft een samenvattend beeld van de tevredenheid van de contactpersonen over de diverse onderdelen uit de CQ-index.

Hoofdstuk 3 beschrijft de persoonskenmerken van de cliënten van wie de contactpersonen aan de meting hebben meegewerkt.

Hoofdstuk 4 is opgebouwd volgens de thema's van de CQI-vragenlijst:

1. Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling
2. Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf
3. Contact met de zorgverleners
4. Professionaliteit van de zorgverlening
5. Woon- en leefomstandigheden van de bewoner
6. Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner
7. Maaltijden voor de bewoner
8. Aanbevelen

Per thema zijn de resultaten voornamelijk weergegeven in grafieken. In de grafieken is de verhouding weergegeven tussen de verschillende antwoorden. Het meest positieve antwoord is met groen aangegeven, het meest negatieve in paars en de tussencategorie in wit. De scores zijn in percentages weergegeven. De percentages bieden een indicatie om te komen tot bepaalde constatering en conclusies. Voor de berekening van de percentages, zijn de antwoorden op de vragen 'niet van toepassing' en 'weet niet' buiten beschouwing gelaten.

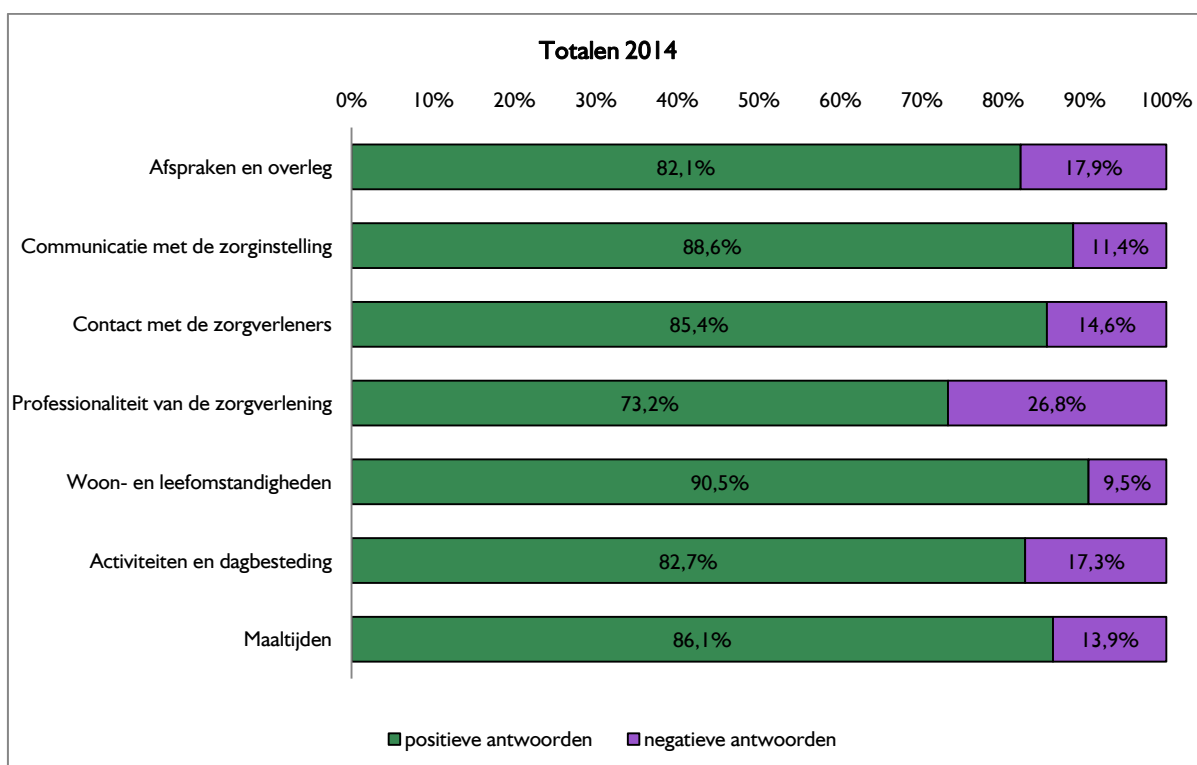
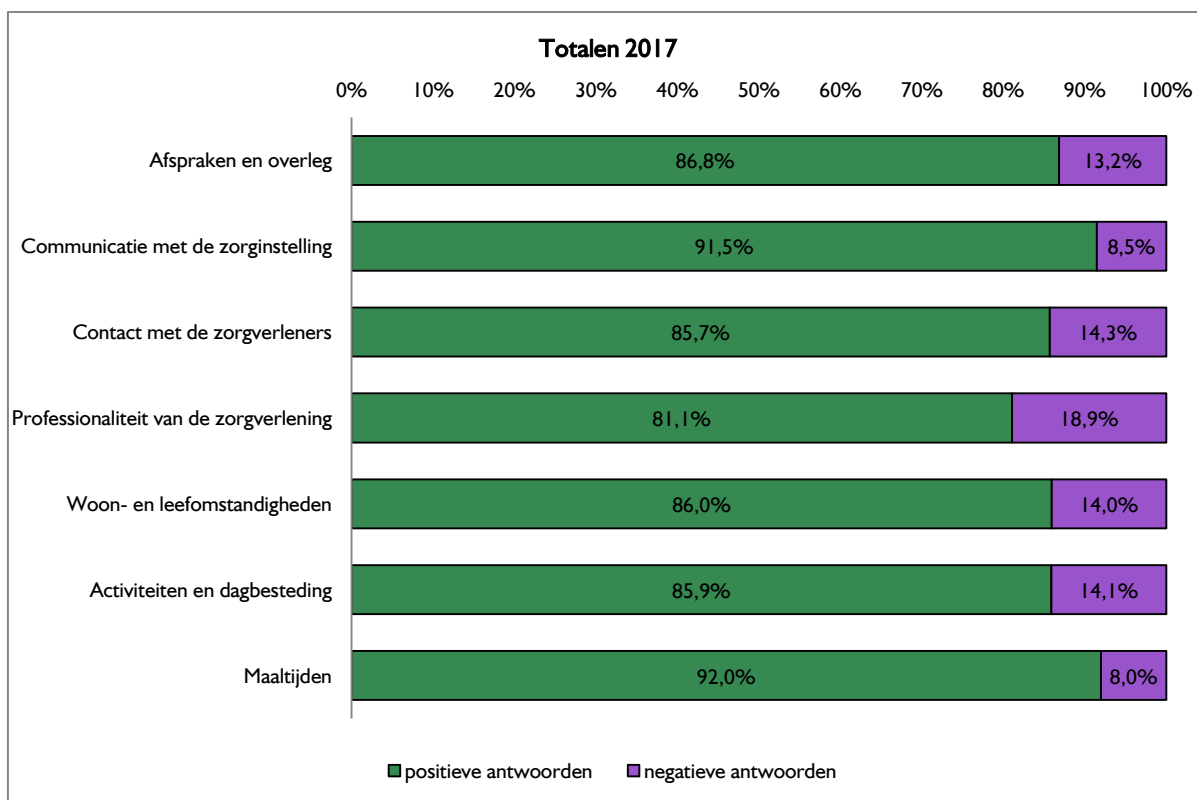
In de grafieken zijn ter vergelijking de scores uit de vorige meting (2014) opgenomen.

In sommige grafieken komen de percentages op 99% of 101% uit. Dit heeft te maken met de afronding van decimalen.

## 2. Samenvatting resultaten tevredenheidsonderzoek




### Algemene resultaten

Onderstaande tabellen geven per thema aan welk percentage contactpersonen positieve en welk percentage negatieve antwoorden heeft gegeven.



## Trends

Ten aanzien van de thema-scores is het volgende te zien:

Afspraken en overleg: van 82,1% positief in 2014 naar 86,8% in 2017	
Communicatie met de zorginstelling: van 88,6% positief in 2014 naar 91,5% in 2017	
Contact met de zorgverleners: van 85,4% positief in 2014 naar 85,7% in 2017	
Professionaliteit van de zorgverlening: van 73,2% positief in 2014 naar 81,1% in 2017	
Woon- en leefomstandigheden: van 90,5% positief in 2014 naar 86% in 2017	
Activiteiten en dagbesteding: van 82,7% positief in 2014 naar 85,9% in 2017	
Maaltijden: van 86,1% positief in 2014 naar 92% in 2017	

*N.B. in bovenstaande tabel is een 1% marge aangehouden voor het toewijzen van 'voortgang' of 'achteruitgang' aan het betreffende thema.*

## Resultaten indicatoren

De scores op de indicatoren liggen tussen de 1 (meest negatieve score) en 4 (meest positieve score), met uitzondering van indicator 2.3. In het overzicht zijn de scores van 2017 vergeleken met die van 2014 en zijn de cijfers opgenomen die in de landelijke benchmark van 2013 als gemiddelden zijn vermeld.

Indicator	Score 2017	Score 2014	Landelijk gemiddeld
1.1 Ervaringen eten en drinken (27, 28, 29)	3,47	3,42	3,47
2.1 Ervaren omgang met elkaar (24)	2,89	2,85	2,86
2.2 Ervaringen met schoonmaken (20)	2,89	2,86	3,12
2.3 Ervaren inrichting (22)	100,00%	100,00%	94,96%
2.4 Ervaren privacy (21)	3,79	3,86	3,59
3.1 Ervaringen zinvolle dag (23, 25, 26)	3,23	2,95	3,12
4.3 Ervaren bejegening (13, 14, 15)	3,08	3,08	3,09
5.1 Ervaren kwantiteit personeel (16)	2,35	2,29	2,60
5.4 Ervaren kwaliteit personeel (17, 18, 19)	3,46	3,29	3,40
6.1 Ervaren inspraak (6, 7, 11)	3,37	3,14	3,21
6.2 Ervaren informatie (8, 9,10,12)	3,42	3,48	3,44

Uit deze vergelijking blijkt dat het Johannahuis op 9 van de 11 indicatoren rond of boven het gemiddelde scoort ten opzichte van het landelijk gemiddelde. Ten opzichte van de eigen score van 2014 is consolidatie dan wel vooruitgang geboekt op alle indicatoren. Hierbij is een marge van 0,1 aangehouden.

Op basis van deze vergelijking, de trends en de scores per vraag, verdienen de volgende vragen de aandacht:

- 🚩 Vraag 13: 'hebben de zorgverleners genoeg tijd voor de bewoner' (33% soms/nooit, in 2014: 29%)
- 🚩 Vraag 16: 'is er genoeg personeel in huis' (59% soms/nooit, in 2014: 57%)
- 🚩 Vraag 20: 'wordt de woonruimte goed schoongehouden' (37% soms/nooit, in 2014: 29%)

### 3. Persoonskenmerken van de cliënten

#### Relatie, verblijfsduur en opleiding

Aan dit onderzoek hebben 19 contactpersonen meegewerkt. Alle contactpersonen gaven aan vertegenwoordiger dan wel contactpersoon te zijn van een cliënt die in het verzorgingshuis verblijft. Hieronder is een overzicht gegeven van diverse persoonsgebonden kenmerken van de cliënten.

#### Wat is uw relatie met de betrokken bewoner? Ik ben zijn/haar:

echtgeno(o)t(e)/partner	5%
zoon/dochter	79%
familie, anders dan partner of kind	16%
anders, geen familie	0%

#### Hoe lang woont de bewoner nu in deze zorginstelling?

minder dan een half jaar	5%
6 maanden tot minder dan 1 jaar	21%
1 tot 2 jaar	16%
2 tot 5 jaar	26%
meer dan 5 jaar	32%

#### Waarom woont de bewoner in deze zorginstelling? (meerdere antwoorden mogelijk)

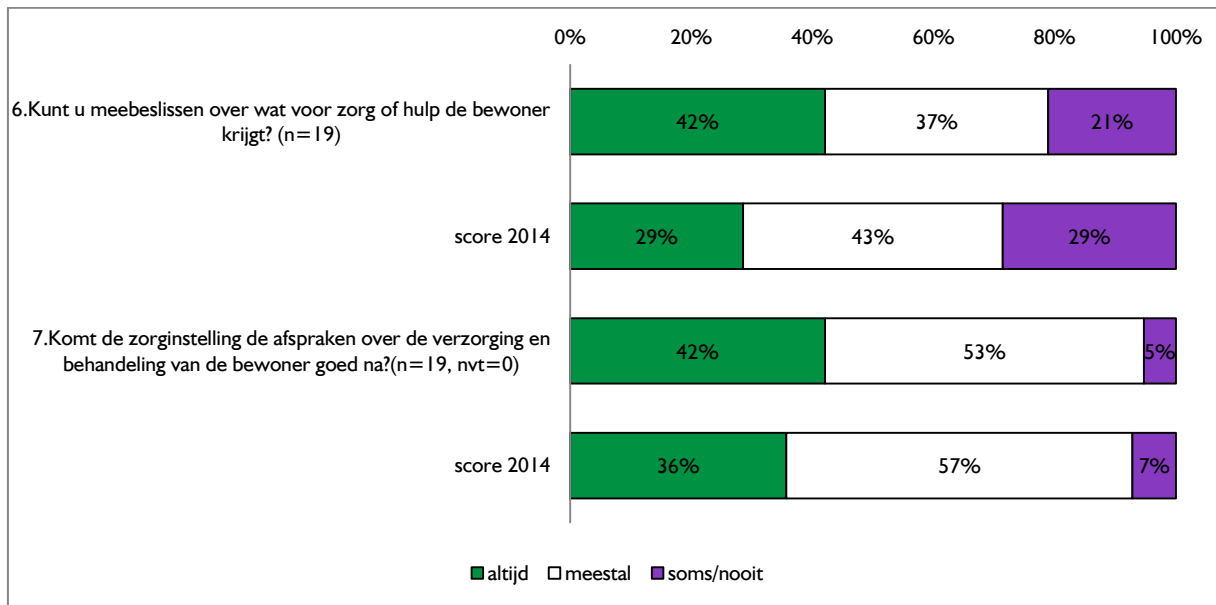
omdat hij/zij niet meer zelfstandig kan wonen	14
vanwege ernstige geheugenproblemen of dementie	17
vanwege gedragsproblemen	5
vanwege lichamelijke beperkingen of handicap(s)	6
vanwege chronische ziekte(n)	1
na een ziekenhuisopname of operatie	1
na een ongeval	0
voor herstel of revalidatie	0
vanwege zintuiglijke handicap(s) (bijv. slechthorendheid, slechthoortendheid)	2
vanwege verstandelijke beperkingen of handicaps	0
vanwege psychosociale problemen (bijv. vereenzaming, depressie, angst)	0
vanwege een terminale fase van een ziekte of aandoening	0
anders	0



## 4. Ervaringen en tevredenheid van de contactpersonen

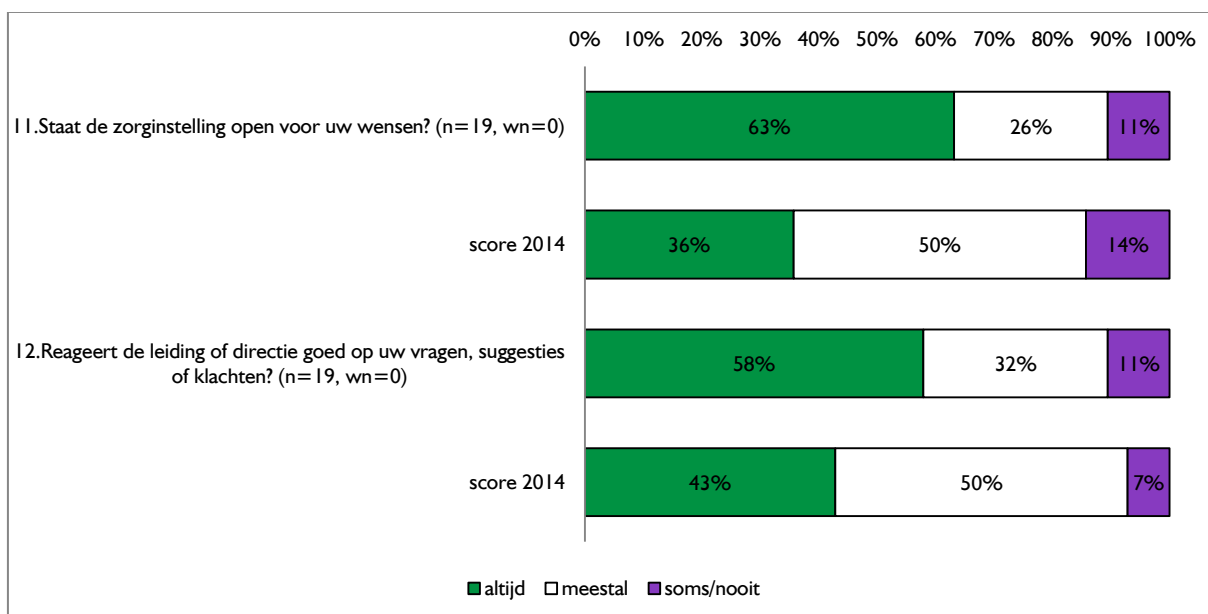
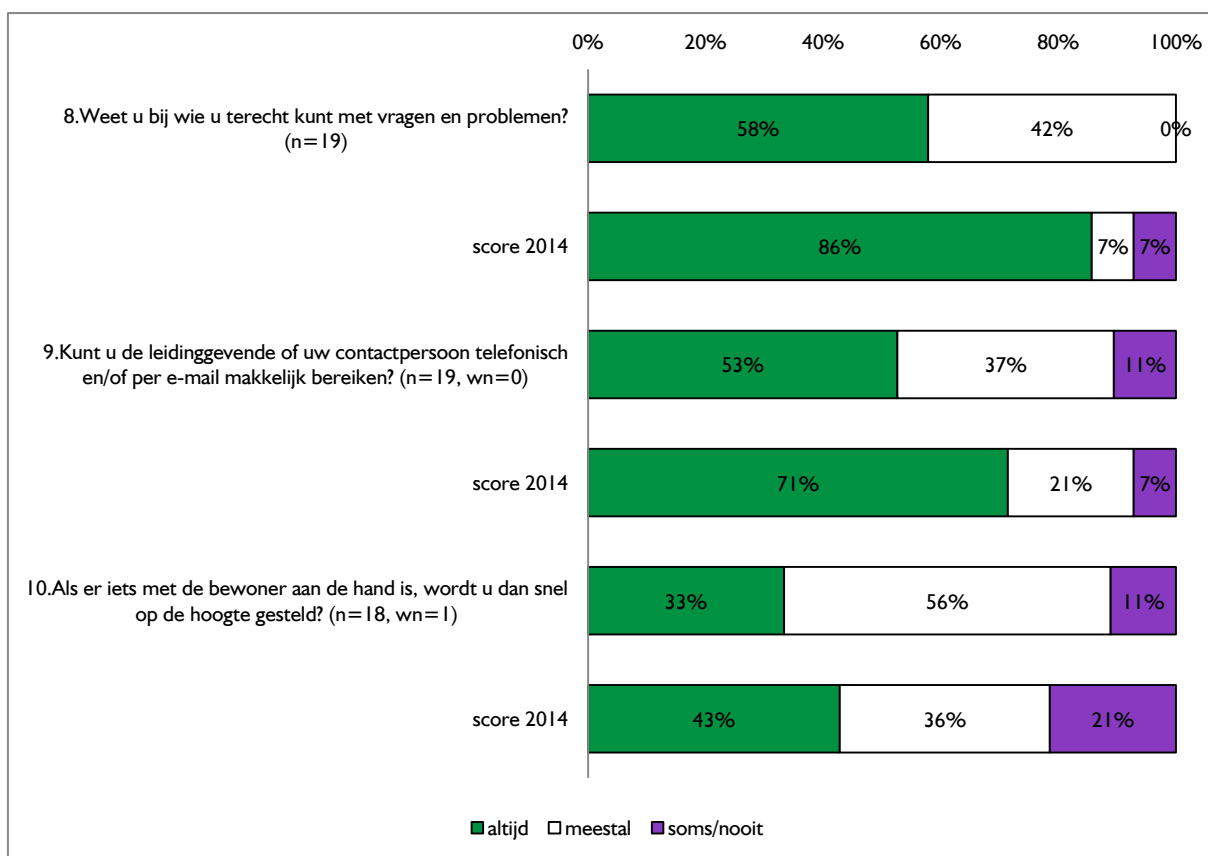
### 4.1 Afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling

Bij het thema afspraken en overleg tussen u en de zorginstelling is gevraagd of de afspraken over de zorg worden nagekomen en over het meebeslissen over de te ontvangen zorg.



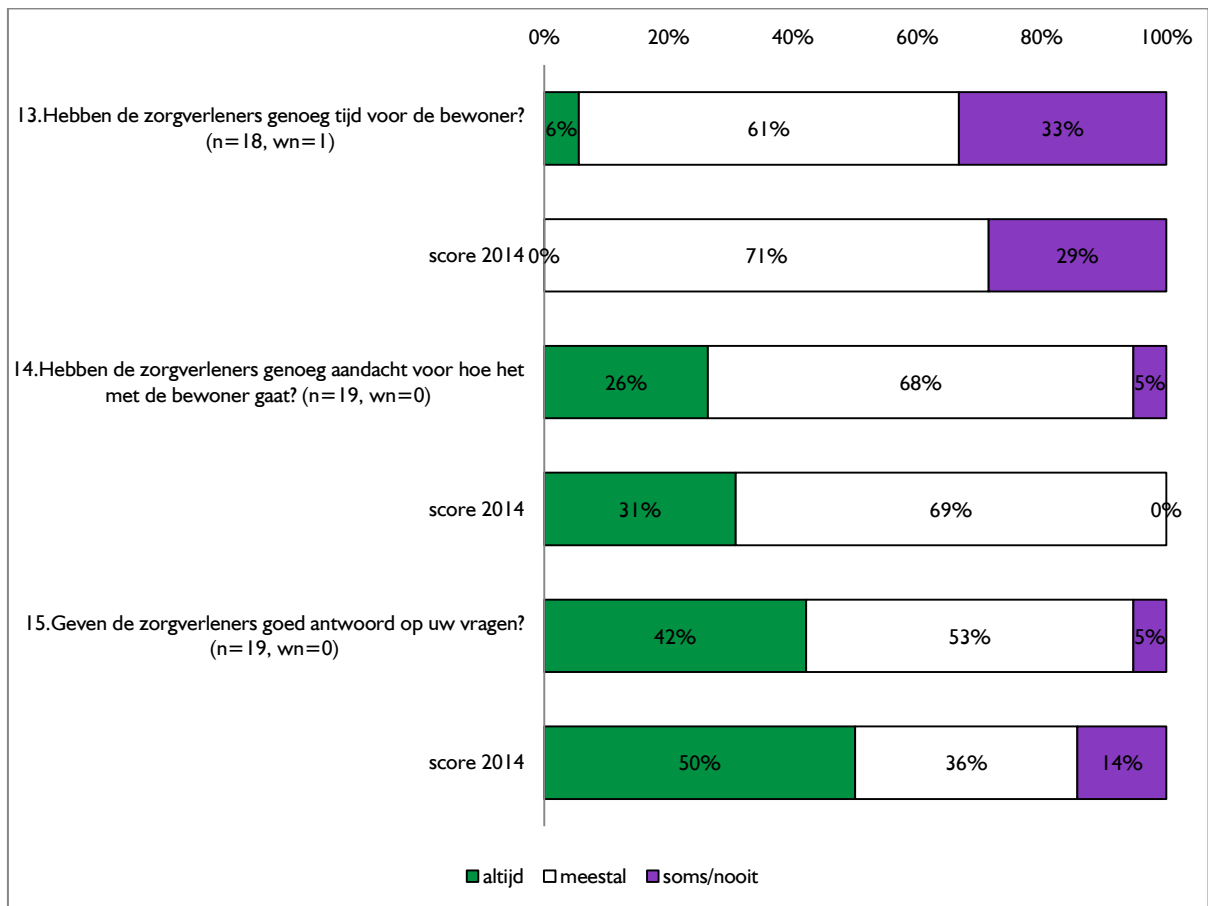
## 4.2 Communicatie tussen de zorginstelling en uzelf

Dit thema betreft de informatievoorziening van het Johannahuis aan cliënten en contactpersonen. Hierbij wordt ingegaan op enkele kritische onderwerpen zoals bereikbaarheid van de contactpersoon binnen het Johannahuis en het reageren op opmerkingen/klachten.



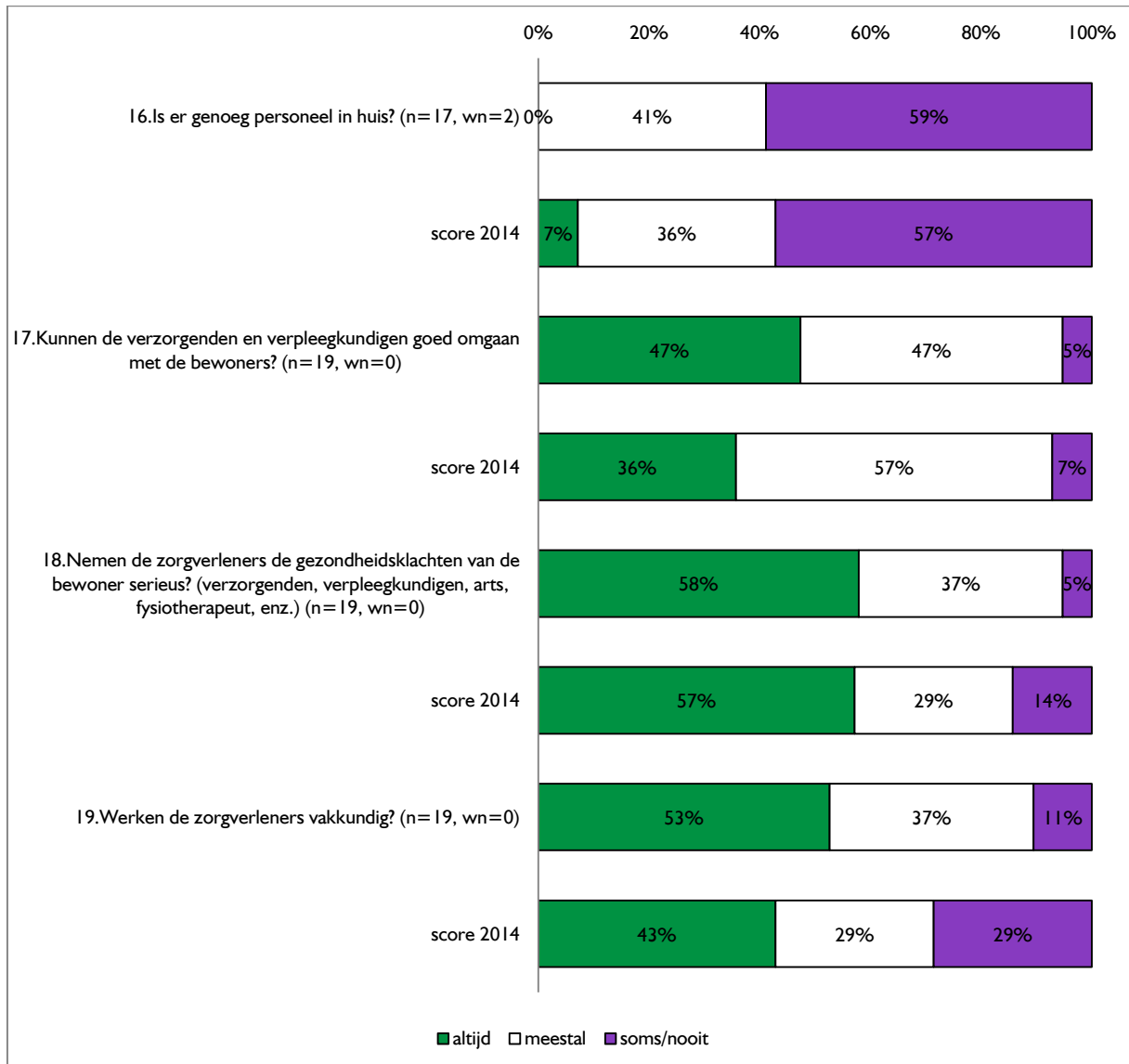
### 4.3 Contact met de zorgverleners

Dit thema betreft belangrijke onderwerpen zoals de hoeveelheid tijd en aandacht die er voor de bewoner is.



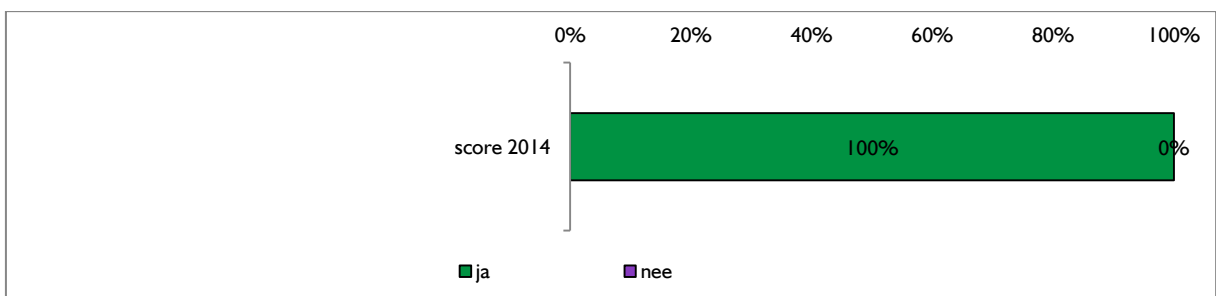
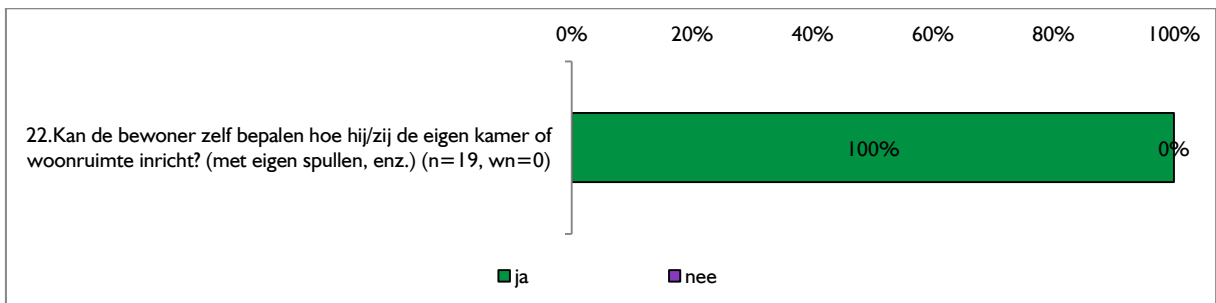
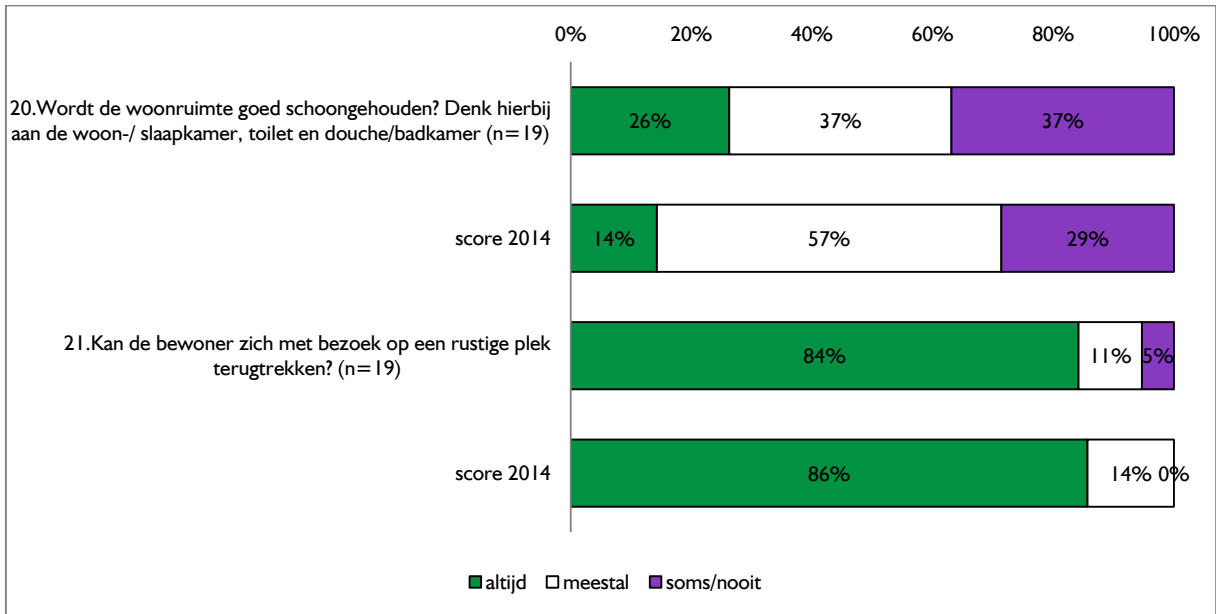
#### 4.4 Professionaliteit van de zorgverlening

In dit thema komen onderwerpen aan de orde als vakkundigheid en zelfstandigheid van medewerkers en de omgang van de medewerker met de bewoner.



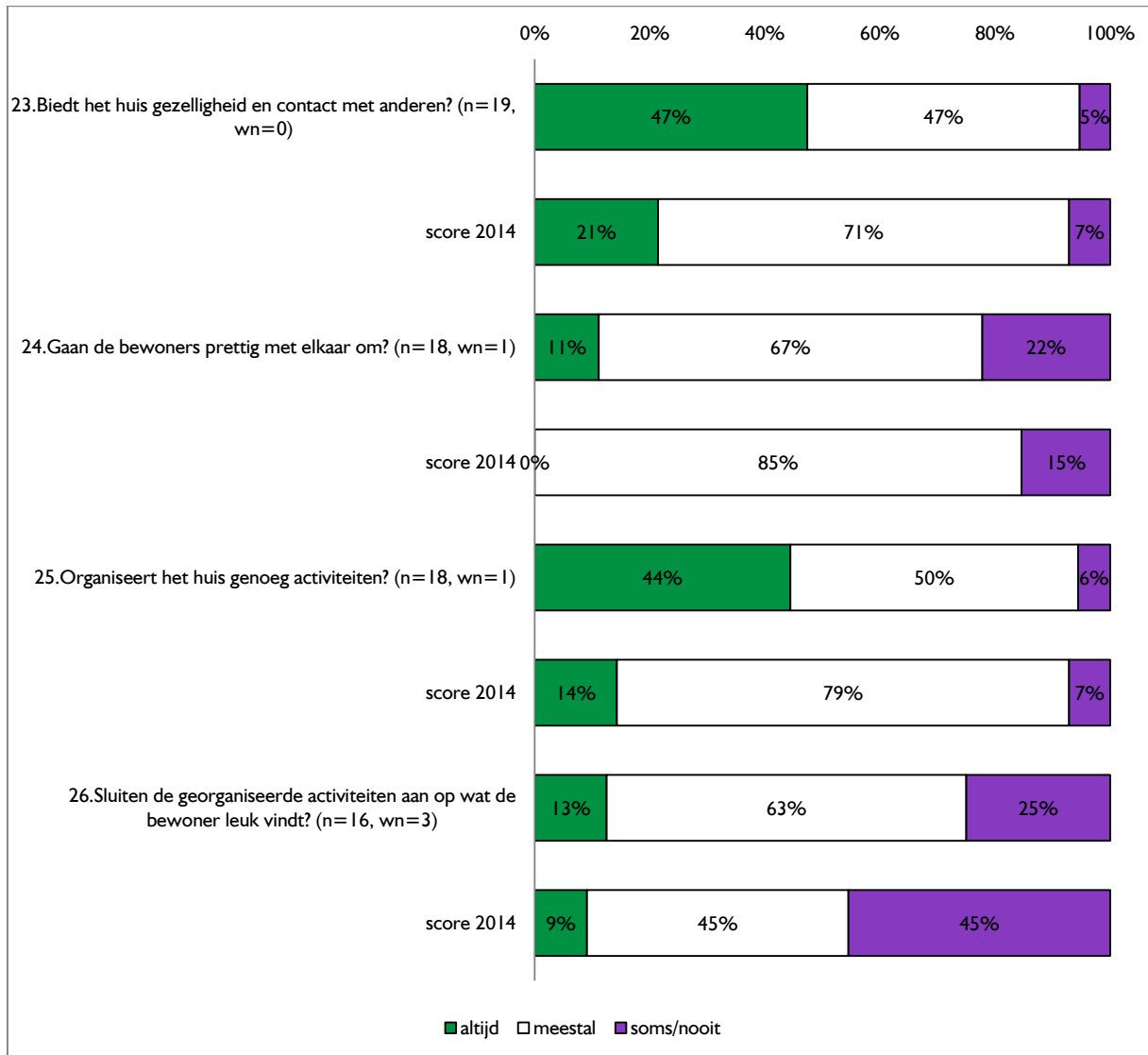
### 4.5 Woon- en leefomstandigheden van de bewoner

Dit thema betreft de woon- en leefomstandigheden en privacy van bewoners.



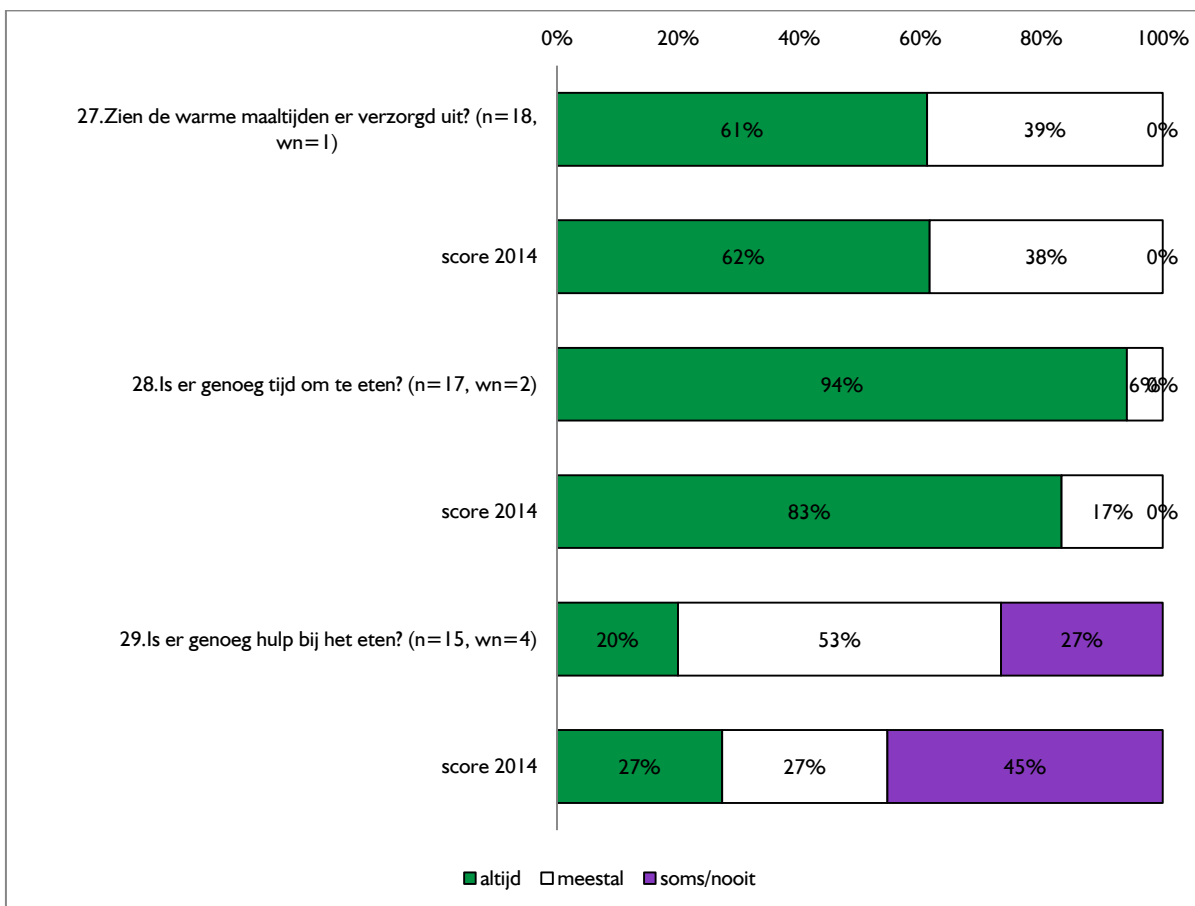
#### 4.6 Activiteiten en dagbesteding voor de bewoner

Dit thema gaat onder andere over de omgang van cliënten onderling en over de activiteiten die worden georganiseerd.



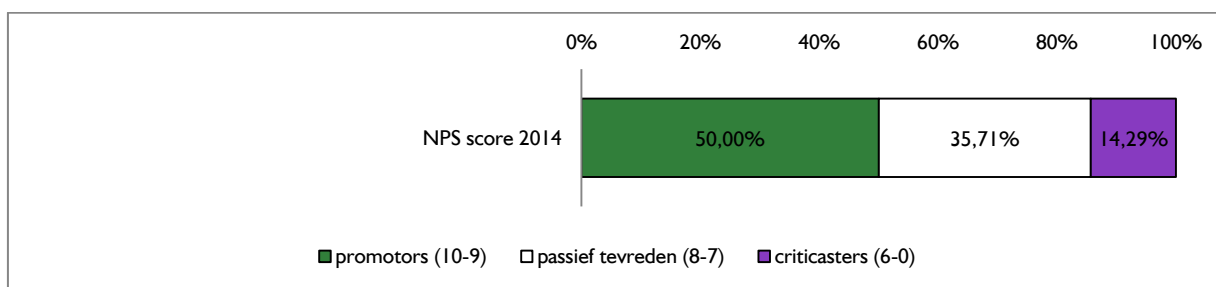
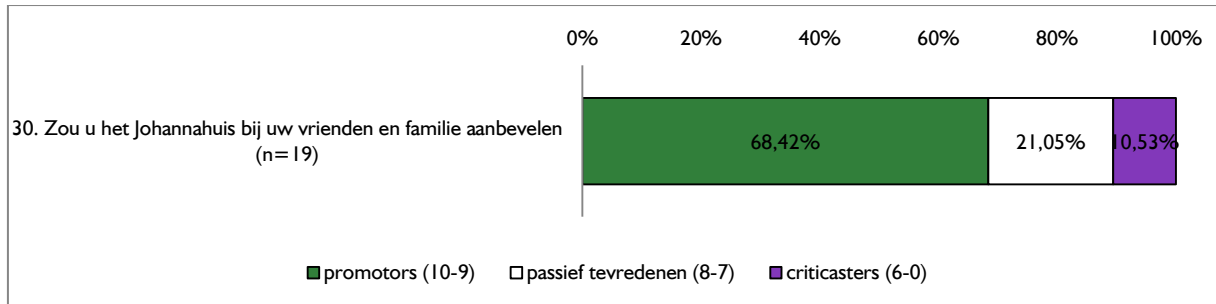
### 4.7 Maaltijden voor de bewoner

Dit thema betreft de maaltijden, hulp bij het eten en het nuttigen van de maaltijd.



#### 4.8 Aanbevelen ('Net Promotor Score')

Als laatste is aan de contactpersonen gevraagd of men de zorginstelling aan bekenden zou aanbevelen. Op basis van de score op deze vraag, worden cliënten ingedeeld in de categorieën 'promotors', 'passief-tevredenen' en 'criticasters'. De zogenaamde 'Net Promotor Score' kan worden berekend door het % promotors te verminderen met het % criticasters.



De 'Net Promotor Score' van de PG zorg op Het Johannahuis komt hiermee op +57,89%  
In 2014 was dit +35,71%

Er is sprake van een gemiddelde score van 8,68 op de aanbevelingsvraag  
In 2014 was dit 8,07



## Bijlage: opmerkingen van contactpersonen

Er zijn afsluitend 2 open vragen gesteld, waarvan de door de contactpersonen gegeven antwoorden hieronder zijn opgenomen.

### Wat zou u willen veranderen aan de zorg die de bewoner krijgt?

Het zou misschien een goed idee zijn om nieuwe bewoners de gelegenheid te geven vloerbedekking etc. over te nemen van de vorige bewoner. In ons geval was de ruimte net leeggehaald. De familie zou heel graag balkonstoelen en planten en keuken/badkamerspullen hebben achtergelaten

Iets meer regelmaat met de tijden van hulp bij het aan- en uitkleden

Bijna iedereen heeft begrip voor het ziektebeeld van mijn moeder; voor een enkele is dit niet het geval

Medewerk(st)ers minder in "vakjes" laten werk (dus niet 1 persoon ontbijt neer laten zetten en ander laten klaarmaken na langere tijd) maar meerdere "deeltaken" uitvoeren. Sneller en duidelijker reageren op (alarm)bel. Nu vaak pas reactie na meer dan 10 minuten en boodschap "ik kom zo", wat dan wel 15 minuten kan duren. Beter schoonmaken van de kamer en badkamer (wc vies, zeil plakt). Meer oog voor het aankleden en de klaar gehangen setjes kleding gebruiken; tevens meer aandacht voor haren (regelmatig in knotje). Meer inhoud geven aan activiteiten in 't Trefpunt. Nu is het vaak vooral halen en brengen van bewoners. Meer mensen "aan het bed". Het uitvoering geven aan verbeterpunten (bedekken omhoog door iedereen uitgevoerd)

De protocol- en verzorgingsafspraken staan goed op papier, maar ze worden niet zorgvuldig opgevolgd en nagekomen. Het betreft bv het vergeten van (tijdig) ingeven van medicatie, hygiëne en persoonlijke verzorging (niet tandenpoetsen, vieze vaat). Het personeel komt er niet aan toe. En er wordt per taak ingeroosterd, dus niemand heeft de verantwoordelijkheid voor de verzorging van een bewoner, alleen voor een onderdeelje van de taak. De onderlinge communicatie moet beter worden georganiseerd. Men verschuilt zich vaak achter de vorige dienst en is niet op de hoogte van recent gemaakte afspraken. Omdat iedere medewerker alles moet doen en dat ook bij alle bewoners, is uiteindelijk niemand echt goed op de hoogte lijkt het. Opvolging en werking van het alarmsysteem moet beter kunnen. Het gebeurt vaak dat er geen reactie komt op een alarm of pas na 15-20 minuten. Het schort hem aan tekort aan personeel. Maar ook het systeem lijkt het niet altijd goed te doen (bv als de eigen telefoon een lege batterij heeft, omdat het systeem over de telefoonlijn loopt). De kennis m.b.t. de omgang met dementerenden schiet tekort. Dat is merkbaar in hoe de bewoner soms benaderd wordt. Daar is ook weinig tijd voor. Er zijn vaak te weinig verantwoordelijke (gekwalficeerde) verpleegkundigen tijdens een dienst aanwezig. Soms maar 1 voor het hele huis. Dit is voor de betreffende medewerker een te grote verantwoordelijkheid; met ook nog het risico op fouten. Men heeft veel oog voor en geld te besteden aan de buitenkant en verschijning, maar minder voor het personeel en de bewoners. Daarin zouden andere management keuzes wenselijk zijn

Meer afstemmen van de zorg op elkaar; bv tijdens etenstijd naar de kapper worden gebracht?

De communicatie tussen de afdelingen (receptie, zorg, restaurant) is vaak niet efficiënt/effectief. De organisatie van de zorgverlening kan strakker: betere naleving van afspraken, betere kennis van het zorgdossier bij de individuele zorgverleners (vergeetachtigheid, slordigheid), beter toezicht op de menselijke aandacht voor bewoners. De personeelsbezetting is -lijkt ons- minimaal verantwoord niveau, waardoor de menselijke aandacht tekort schiet (geen hulp bij eten op de kamer, regelmatig vuile vloer met etensresten, ongeduld en geen mentale presentie. Er zou met een beter toegerust en groter vrijwilligersbestand gewerkt kunnen worden, ons inziens is het aantal vrijwilligers onder de maat. Er is soms onduidelijkheid over wat de zorg doet en wat de familie moet doen (huisarts bellen, tandarts, toiletpapier, kleren opruimen). En over wanneer de zorg familie moet verwittigen (bij val, afbreken van een stuk gebit). Er is behoefte aan betere communicatie tussen de aanspreekbare zorgverlener en de contactpersoon van de familie (stipter). Last but not least: het alarmsysteem is gebrekkig/niet toereikend voor deze bewoner op deze kamers

Op sommige tijdstippen van de dag is er een tekort aan verzorgenden. Via via hoorde ik dat dit kwam door een te lage indicatiestelling, verpleeghuiszorg is wel vanuit de directie aangevraagd. Het is een langdurige procedure, begrijp ik

Meer begeleiding bij de maaltijden. Meer begeleiding in de Willy-zaal. Betere verzorging van moeders nagels (erg vies!)

Ik heb de indruk dat de scholing van de medewerkers erg uiteenloopt/wisselt. Meer medische kennis zou prettig zijn. Er wordt veel geleund op vrijwilligers. Is de bezetting voldoende? Suggestie: kaartjes maken wie van de verzorgers specifiek aanspreekpunt is en hoe/wanneer te bereiken. Nu toch vaak informatie niet bekend bij iedereen en specifieke verzorger geen dienst bv. Bijhouden bezoek in schrift lukt moeilijk. Is daar een leuke oplossing voor te bedenken? Bijvoorbeeld lijst in de centrale hal bij de balie?

Meer "handen aan het bed". De zorgvraag is groot, nu te vaak en te veel afhankelijk van vrijwilligers, mantelzorgers, stagiaires. Er moet een signaal naar de overheid dat de hoeveelheid gediplomeerd zorg ernstig tekortschiet!

Meer ondersteunend/verzorgend personeel

In de avond zijn er soms weinig medewerkers aanwezig, de bewoners worden dan relatief vroeg "bedklaar" gemaakt

In de vakantieperiode (zomer) geen Engelstalige krachten. Werkte niet positief op de rust bij ons familielid en zoals we merkten ook niet op de afdeling. Missen ook een vast team wat in het verleden wel was. Soms veel wisselende gezichten

Meer persoonlijk gerichte bezigheden ter voorkoming van insuffen

Graag meer terugkoppeling (met enige regelmaat) via email of anderszins

Vanaf 15.00 uur loopt er slechts één personeelslid op 15 mensen. Deze mensen moeten dan eten krijgen en naar bed gebracht worden. Voor 's nachts lopen er van 23 uur tot de volgende ochtend slechts 2 mensen op 4 verdiepingen. Het gevolg is dat cliënten vallen en via de intercom worden benaderd. Soms ligt men enkele uren op de grond. Personeel zelf geeft dan aan dat er niet genoeg personeel is. Stagiaires kunnen door onervarenheid niet op de avonddienst ingezet worden. Een deel van het personeel werkt héél hard om het probleem van het management op te vangen! Soms ontbreekt het aan een zekere regelmaat. Twee maanden geleden is ook naar personeel de toezegging van meer personeel gedaan

### Waarover bent u (zeer) tevreden als het gaat om de zorg die de bewoner nu krijgt?

De gezellige sfeer in huis. Zeer vriendelijke benadering van verzorgers naar bewoners! Ook naar hun familie! Wekelijks bezoeken van dezelfde vrijwilligers aan bewoners. Nieuwkomers worden wat wegwijs gemaakt in het huis. De vele activiteiten en uitstapjes, die er wekelijks worden georganiseerd

Betrouwbare en toegewijde zorg. Bij calamiteit staat iedereen klaar om te helpen (medisch dossier en alle relevante dossiers worden meteen klaargelegd en meegegeven)

De inzet van de medewerk(st)ers. De aanspreekbaarheid van de medewerk(st)ers. De opzet van extra ondersteuning voor bewoners die lichamelijk, psychisch en/of sociaal inleveren, o.a. Door 't Trefpunt. Het beleid in het algemeen, inspelend op ontwikkelingen in de zorg (opschalen van zorgzwaarte, waardoor bewoners de passende zorg in hun appartement behouden). De stimulans om medewerk(st)ers bij te scholen en hierdoor het kwaliteitsniveau te verhogen. Het inspelen op suggesties van betrokkenen (zoals meer aandacht voor bewegen in 't Trefpunt)

De warme maaltijd is altijd goed en zeer gevarieerd. Personeel is over het algemeen zeer toegankelijk en er zitten een paar pareltjes tussen

Zeer vriendelijk personeel. Meedenken als er iets verandert in de situatie van mijn moeder (heup gebroken) en daar flexibel mee omgaan; tijdelijk meer hulp en ondersteuning

Het ruime en comfortabele appartement (boven de wettelijke minimumnormen). Improviserend handelen door zorgverleners bij falend gebruik alarm door bewoner, overigens is de voorziening niet goed. Onderhoud publieke ruimtes (ruim, vriendelijk). Veiligheid publieke ruimtes (doorgang naar trappenhuis, aanpak Norovirus). Persoonlijke toewijding hoofd zorgdienst. Vriendelijkheid zorgverleners. Op maat gesneden zorg voor de bewoner. Organisatie activiteiten (concerten, kerstviering en dergelijke). Toewijding en creativiteit restaurantpersoneel

Een en al lof voor de verzorging van de Wilhelmina-afdeling. Het personeel is zeer toegewijd, betrokken en vrolijk. Ze behandelen de bewoners met respect

Een aantal van de verzorgenden weet op de lastige momenten van moeder uitstekend in te spelen. De verzorgenden doen het goed, maar er zijn er te weinig

Er wordt met liefde en passie voor de bewoners gezorgd. Veel warmte en aandacht. De persoonlijke benadering is prima. Activiteiten zijn leuk. De woonsfeer en inrichting zijn prettig

Met liefde en zorg omringd

Professionaliteit/ overall zorg en aandacht/openbare ruimtes en appartement zeer goed

De aandacht, de zorg, de verzorging

De grote betrokkenheid en de passie waarmee ze op de afdeling werken. Leveren TOP zorg!

De liefdevolle zorg en grote betrokkenheid van de verzorgenden, de verpleegkundigen en het hoofd verzorging. Chapeau!

Maaltijden en dagbesteding. Inzet van enkele personeelsleden in de zorg!