



Cliënten over Kwaliteit

Kessler Stichting

Rapportage Zorg en Wonen



LSR - landelijk steunpunt **medezeggenschap**
Utrecht, december 2020

Geschreven door:
Rinskje Molier-Dijkstra

Postbus 8224
3503 RE Utrecht
Telefoon: 030 293 76 64
www.hetlsr.nl
info@hetlsr.nl

Copyright © LSR, landelijk steunpunt **medezeggenschap**
Postbus 8224, 3503 RE Utrecht

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit document mag worden vermenigvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enige andere manier, zonder voorafgaand schriftelijke toestemming van het LSR.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
1.1. Doel	4
1.2. Leeswijzer	4
2. Resultaten Zorg en Wonen	5
2.1. Algemeen	5
2.2. Rapportcijfer	5
2.3. Wat gaat goed?	6
2.4. Wat kan beter?	8
3. Samenvatting, conclusies en aanbevelingen	11
3.1. Samenvatting en conclusies Wonen Kessler Stichting	11
3.2. Inhoudelijke aanbevelingen n.a.v. de aandachtspunten	12
3.3. Algemene procesaanbevelingen	15
Bijlage I Aanpak CoK	16
Bijlage II Resultaten gesloten vragen Wonen	20
Bijlage III Toelichtingen bij de gesloten vragen	23
Bijlage IV Vragenlijst Zorg en Wonen	31

1. Inleiding

De Kessler Stichting heeft in samenwerking met het LSR, landelijk steunpunt (mede)zeggenschap, een cliëntenraadpleging uitgevoerd onder haar cliënten in de periode oktober/november 2020. De raadpleging is gebaseerd op de LSR-methode 'Cliënten over Kwaliteit (CoK)'. In dit rapport staan de resultaten van de afdeling Zorg en Wonen.

1.1. Doel

CoK is een erkende methode volgens het KwaliteitsKader Gehandicaptenzorg (KKGZ) van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN).

CoK heeft de volgende doelstellingen:

De doelstellingen van de raadpleging zijn:

- Verkrijgen van inzicht in het oordeel van cliënten ten aanzien van de kwaliteit van de ondersteuning en hun bestaan (wat vinden cliënten?) en inzicht in de achterliggende meningen, ervaringen, wensen (waarom vinden cliënten dat?).
- Vaststellen van concrete verbeterpunten en verbeter suggesties die als input kunnen dienen voor de ondersteuningsplanbesprekingen en het verbeterplan op locatie en stichtingsniveau.
- Stimuleren van de dialoog tussen de cliënten en de begeleiders van de cliënten.

In bijlage I staat meer informatie over de aanpak van de methode CoK.

1.2. Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk staan de sterke punten en de aandachtspunten beschreven van de raadpleging bij de Kessler Stichting. Omwille van de leesbaarheid is steeds 'hij' gebruikt in de tekst. In hoofdstuk 3 staan de samenvatting, conclusies en aanbevelingen van het LSR. In bijlage I staat de aanpak van de cliëntenraadpleging beschreven. Bijlage II bestaat uit tabellen met de cijfermatige resultaten van de gesloten vragen uit de vragenlijsten. In bijlage III staan de toelichtingen die zijn gegeven bij de open vragen en bijlage IV bevat de vragenlijst.

2. Resultaten Zorg en Wonen

In dit hoofdstuk is weergegeven hoe de cliënten de zorg en het wonen ervaren. Het hoofdstuk beschrijft wat de cliënten goed vinden gaan en waar nog verbeterkansen liggen.

2.1. Algemeen

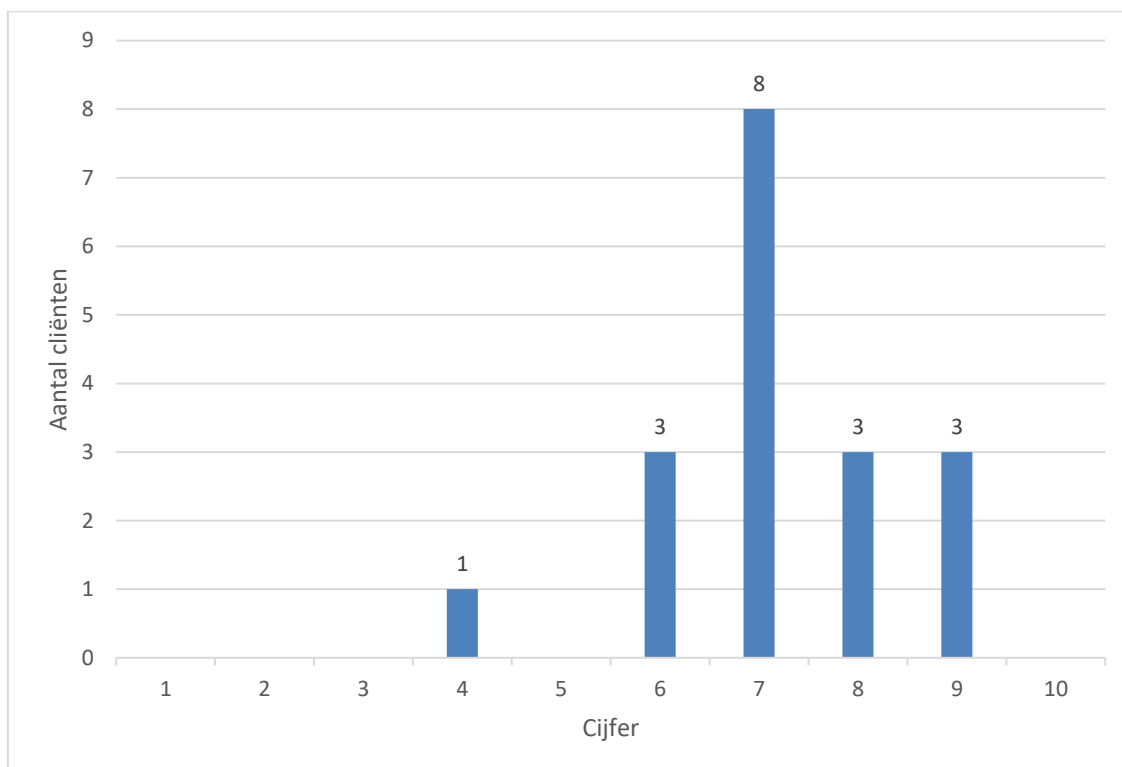
De gebruikte vragenlijst bestaat uit 21 gesloten vragen en 3 open vragen. Daarnaast konden cliënten de Zorg en Wonen een cijfer geven en het cijfer toelichten.

Van de 29 cliënten die wonen binnen de Kessler Stichting afdeling Zorg en Wonen hebben 18 cliënten hun ervaringen, mening en wensen kenbaar gemaakt via de vragenlijst. Dit is een respons van 62% wat voor deze groep redelijk te noemen is¹.

2.2. Rapportcijfer

Gemiddeld geven de cliënten Zorg en Wonen van de Kessler Stichting het cijfer 7,2.

Alle respondenten (18) Zorg en Wonen hebben de Kessler Stichting een cijfer gegeven. 17 cliënten geven een voldoende (cijfer 6-9) en 1 cliënt geeft een onvoldoende (cijfer 4). De verdeling van cijfers is te zien in onderstaande tabel.



¹ Zie Bijlage I – Aanpak CoK – voor nadere toelichting over de respons en representativiteit.

2.3. Wat gaat goed?

In de onderstaande tabel is weergegeven wat cliënten goed vinden aan Zorg en Wonen van de Kessler Stichting.

In de eerste kolom staan de sterke punten die naar voren komen uit de gesloten vragen uit de vragenlijst. Dit zijn de vragen waar 90% of meer van de cliënten positief op heeft geantwoord (de resultaten op alle vragen staan in bijlage II). In de tweede kolom staan de uitkomsten van de open vragen uit de vragenlijst en de toelichtingen die gegeven zijn bij het cijfer dat cliënten konden geven. Dit betreft thema's die door meerdere cliënten (minstens 50%) genoemd zijn.

Wat gaat goed?	
Uitkomsten gesloten vragen uit vragenlijst	Uitkomsten open vragen uit vragenlijst
18 respondenten	12-18 reacties
<ul style="list-style-type: none">• Veilig voelen op de afdeling• Krijgen van benodigde ondersteuning en begeleiding	<ul style="list-style-type: none">• Algemeen positief

Op basis van de bovenstaande tabel kunnen we de volgende thema's benoemen als **sterke punten** van de Kessler Stichting.

1. Algemeen positief
2. Veilig voelen
3. Hulp en ondersteuning

Hieronder zijn de sterke punten nader toegelicht.

1. Algemeen positief

Zowel bij de toelichtingen op het gegeven cijfer, als bij de open vraag *Wat vindt u fijn aan uw verblijf op Zorg en Wonen?* maken cliënten positieve opmerkingen. Cliënten noemen bijvoorbeeld het hebben van een eigen kamer, het (vaste) zorgpersoneel, het krijgen van de benodigde hulp en het contact binnen Zorg en Wonen 'dat er een paar keer per dag iemand binnen loopt en contact met je heeft'. Verder noemt een cliënt: 'Dat ik hier mezelf kan zijn met mijn streken en gewoontes'.

2. Veilig voelen.

Bijna alle cliënten (94%) voelen zich veilig op de afdeling. Slechts één cliënt licht zijn antwoord toe en vertelt dat hij zich soms juist niet veilig voelt. Hij geeft aan dat dit komt door andere bewoners, dat er 'veel' wisselingen zijn en nieuwe bewoners niet worden voorgesteld.

3. Hulp en ondersteuning

De meeste cliënten (94%) geven aan dat ze de ondersteuning en begeleiding krijgen die ze nodig hebben. Eén cliënt geeft laat in zijn toelichting weten dat er tijd voor wordt gemaakt. Bij de vraag *Wat vindt u fijn aan uw verblijf* noemen meerdere cliënten ook de (benodigde) hulp en zorg. Zo geeft één cliënt aan dat hij het fijn vindt dat hij 'hier kan blijven' en dat hij verzorgd wordt waar nodig.



2.4. Wat kan beter?

In de onderstaande tabel is weergegeven wat volgens de cliënten zou kunnen verbeteren. In de eerste kolom staan de aandachtspunten en verbeterpunten die afkomstig zijn uit de vragenlijst. Dit zijn de vragen waarbij 30% of meer van de cliënten de tussencategorie (zoals soms wel en soms niet) of de negatieve antwoordcategorie als antwoord heeft gekozen (de cijfermatige resultaten op alle vragen staan in bijlage II). In de tweede kolom staan de aandachtspunten die voortkomen uit de antwoorden op de open vragen uit de vragenlijst en de toelichtingen bij het cijfer dat cliënten konden geven. Dit betreft thema's die door meerdere cliënten (minstens 50%) genoemd zijn.

Wat kan beter?	
Uitkomsten gesloten vragen uit vragenlijst	Uitkomsten open vragen uit vragenlijst
<i>18 respondenten</i>	<i>12-18 reacties</i>
<ul style="list-style-type: none">• Hygiëne afdeling	<ul style="list-style-type: none">• Persoonlijke wensen
<ul style="list-style-type: none">• Eten	
<ul style="list-style-type: none">• Begeleiding tijdens maaltijden	
<ul style="list-style-type: none">• Bij sommige bewoners niet prettig voelen	
<ul style="list-style-type: none">• Tijdig reageren zorgmedewerkers op bel	
<ul style="list-style-type: none">• Beschikbare tijd zorgmedewerkers	
<ul style="list-style-type: none">• Dagingvulling	
<ul style="list-style-type: none">• Vervelen avonden en weekenden	
<ul style="list-style-type: none">• Eenzaam voelen	
<ul style="list-style-type: none">• Gelukkig zijn	

Op basis van de bovenstaande tabel kunnen we de volgende thema's benoemen als **aandachtspunten** voor de Kessler Stichting:

1. Hygiëne afdeling
2. Eten en begeleiding tijdens maaltijden
3. Zorgmedewerkers (tijdig reageren en beschikbare tijd)
4. Dagingvulling (incl. vervelen in avonden en weekenden)
5. Welbevinden (prettig voelen bij medebewoners, eenzaam voelen)
6. Gelukkig zijn en persoonlijke wensen

Hieronder zijn de aandachtspunten nader toegelicht.

1. Hygiëne afdeling

Op de vraag 'Vindt u het voldoende schoon op de afdeling' geeft bijna de helft van de cliënten aan dat het (soms) onvoldoende schoon is. Zo noemt een cliënt: 'Vaak liggen er koffiesporen in de lift en de gang. Er wordt niet schoon gemaakt. Schoonmakers maken niet goed badkamer en toilet schoon'. Een andere cliënt geeft aan dat dat vaak alleen de prullenbak wordt gelegegd en dat het dweilen van de vloer 'om alles heen gaat'.

2. Eten

De helft van de cliënten vindt het eten op de afdeling 'slecht' en een derde vindt het eten 'niet goed, maar ook niet slecht'. Ook bij de toelichting op het rapportcijfer wordt het eten als verbeterpunt genoemd. Meerdere cliënten noemen dat wanneer zij de baas zouden zijn bij de Kessler Stichting dat ze dan iets aan het eten zouden veranderen: 'een kok inschakelen', 'een andere leverancier' en 'vers eten voor bewoners, geen prut maaltijden'. Verder noemen cliënten verschillende aandachtspunten: 'weinig smaak/gekruid', 'slechte combinaties', 'harde aardappels', 'weinig variantie', 'droog' en 'te weinig halal'.

Eén cliënt geeft aan zich net een 'kleuter' te voelen, omdat hij niet zelf mag bepalen wat hij eet. Voor hem zou één keer per week zelf kiezen als een hele verandering zijn. Tot slot blijkt uit de gesloten vragen dat een derde van de cliënten niet of 'een beetje' tevreden is over de begeleiding tijdens de maaltijden. Cliënten noemen dat het afhankelijk is van wie er is en noemen tijdsverdeling van de maaltijden. Het ontbijt wordt laat aangeboden en de lunch volgt relatief snel daarna. Een cliënt zegt: 'Er is geen sprake van duidelijk ontbijt/lunch moment'.

3. Zorgmedewerkers

Een deel van de cliënten geeft aan dat de zorgmedewerkers niet (altijd) tijdig reageren wanneer de cliënt belt. Ook geven cliënten aan dat (sommige) zorgmedewerkers niet altijd voldoende tijd voor hen hebben. Cliënten vertellen bijvoorbeeld dat het soms lang duurt voordat er een zorgmedewerker komt. Enkele cliënten noemen ze sneller worden geholpen als ze zelf naar kantoor gaan dan dat ze bellen. Op de vraag wat cliënten zouden veranderen als ze de baas van de Kessler Stichting zouden zijn, noemen meerdere cliënten 'meer personeel'.

4. Dagingvulling

Meer dan de helft van de cliënten is niet of een beetje tevreden over hun dagen eruit zien. Zo noemt een cliënt dat hij overdag meer te doen zou willen hebben en dat hij samen met de zorg kijkt naar de mogelijkheden. Ook worden toelichtingen als 'saai' en 'verveling' genoemd. De gezondheid/mobiliteit heeft ook invloed op de dagingvulling.

Daarnaast noemt twee derde van de cliënten zich wel eens te vervelen in de avonden en weekenden. Zo zit een cliënt 'alleen maar voor de televisie'.

5. Welbevinden (prettig voelen bij medebewoners, eenzaam voelen).

Uit de gesloten vragen blijkt dat ruim een derde van de cliënten zich wel eens eenzaam te voelen op en dat zij zich niet altijd prettig voelen bij hun medebewoners. Zo is een cliënt van mening dat er bewoners zijn die 'hier niet horen' en een andere cliënt vermijdt sommige mensen. Ook noemen cliënten dat ze (veel) op de kamer zitten of 'zich er niet mee bemoeien'.

6. Gelukkig zijn en persoonlijke wensen

Veel cliënten zijn een beetje of niet gelukkig. In de toelichtingen op deze vraag en bij de open vraag *Wat zou u nog willen in uw leven? Welke wensen heeft u?* noemen cliënten onder andere het (weer) willen hebben van een eigen woning en terug naar huis/familie. Daarnaast zijn er wensen op het gebied van gezondheid, vakantie/weekendje weg maar ook hele specifieke wensen zoals het maken van een helikoptervlucht, pasje van Den Haag (Ooievaarsnest), een eigen boot en naar een concert en wonen in een andere instelling.

3. Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

De cliëntenraadpleging bij de Kessler Stichting heeft als doel om inzicht te krijgen in de mening en ervaringen van cliënten ten aanzien van de kwaliteit van de dienstverlening en hun bestaan en om concrete verbeterpunten en verbeter suggesties te kunnen vaststellen. Bovendien heeft de raadpleging als doel om de dialoog tussen cliënt en begeleider te stimuleren.

In dit hoofdstuk staan de samenvatting van de uitkomsten en de conclusies, gevolgd door aanbevelingen van het LSR.

3.1. Samenvatting en conclusies Wonen Kessler Stichting

Binnen de Kessler Stichting hebben 18 van de 29 cliënten de vragenlijst beantwoord. Dit is een respons van 62%, wat redelijk te noemen is.

Uit de raadpleging komen de onderstaande sterke punten en aandachtspunten naar voren. Onder de tabel staan de conclusies naar aanleiding van deze punten.

Sterke punten		Aandachtspunten	
1	Algemeen positief	1	Hygiëne afdeling
2	Veilig voelen	2	Eten en begeleiding tijdens maaltijden
3	Hulp en ondersteuning	3	Zorgmedewerkers (tijdig reageren en beschikbare tijd)
		4	Daginvulling (inclusief vervelen in de avonden en weekenden)
		5	Welbevinden (prettig voelen bij medebewoners, eenzaam voelen)
		6	Gelukkig zijn en persoonlijke wensen

Uit de cliëntenraadpleging komt naar voren dat de cliënten over het algemeen kritisch over de Kessler Stichting. Dit blijkt onder andere uit de analyse van de gesloten vragen, de toelichtingen bij de gesloten vragen, de antwoorden op de open vragen en het rapportcijfer.

Uit de analyse van de aandachtspunten (paragraaf 2.4) blijkt dat er verbeterkansen zijn op de volgende thema's:

1. Hygiëne afdeling
2. Eten en begeleiding tijdens maaltijden
3. Zorgmedewerkers (tijdig reageren en beschikbare tijd)
4. Daginvulling (inclusief vervelen in avonden en weekenden)
5. Welbevinden (prettig voelen bij medebewoners, eenzaam voelen)
6. Gelukkig zijn en persoonlijke wensen

3.2. Inhoudelijke aanbevelingen n.a.v. de aandachtspunten

In deze paragraaf staan per aandachtsgebied adviezen en/of vragen opgesteld. Deze kunnen tijdens evaluatiegesprekken worden besproken en/of als inspiratie dienen bij het opstellen van het verbeterplan op organisatieniveau en het plan op afdelingsniveau. Ook kunnen ze als input dienen voor de cliëntenraad en/of voor een teamreflectie van de medewerkers.

Het LSR wil benadrukken dat de onderstaande adviezen en vragen zijn bedoeld als suggesties voor mogelijke denkrichtingen.

1. Hygiëne afdeling

- Inventariseer bij alle cliënten en medewerkers van de afdeling waar ze tegenaanlopen als het gaat om het schoonmaken van de afdeling. Bespreek de punten met de schoonmakers/schoonmaakbedrijf.
- Bekijk ook welke taken en verantwoordelijkheden bij de cliënten en de medewerkers horen. Scherp desgewenst de huisregels aan of bespreek ze opnieuw met alle cliënten. Besteedt ook (extra) aandacht aan dit onderwerp tijdens een teamoverleg.
- Wees extra alert op de hygiëne in bijvoorbeeld de badkamer en keuken. Dit in verband met de veiligheid van cliënten en medewerkers.
- Evalueer na 1 á 2 maanden of er verbetering is en welke acties nog nodig zijn.

2. Eten en begeleiding tijdens maaltijden

- Hoe worden cliënten betrokken bij de maaltijdkeuze en keuze voor een leverancier? Wordt het belang van de maaltijden voldoende gevoeld? Wordt er rekening gehouden met wensen, zoals vers eten, zelf kunnen kiezen, meer smaak en variatie. Zijn er goede voorbeelden/ervaringen bij andere locaties/organisaties hoe dit – aansluitend bij de wensen van cliënten (vaker koken / kok) geregeld kan worden?
- Welke wensen zijn er op het gebied van de begeleiding tijdens de maaltijden. Wat gaat hierin goed en wat kan beter?
- Bespreek met de cliënten hun wensen voor de maaltijden op de afdeling. Hoe kunnen de maaltijden verbeteren? Inventariseer de wensen van de cliënten en evalueer bijvoorbeeld gedurende twee weken na afloop van de maaltijd wat de cliënten ervan vonden.

3. Zorgmedewerkers (tijdig reageren en beschikbare tijd)

Goede bereikbaarheid draagt onder andere aan bij dat cliënten zich gehoord voelen. Het is belangrijk om afspraken te maken over het oproepen van zorgmedewerkers.

- Wat zijn de verwachtingen van cliënten en in hoeverre zijn deze verwachtingen reëel?
- Hoe lang duurt het gemiddeld voordat een oproep beantwoord wordt, valt dit binnen de norm?

- Zijn zorgmedewerkers voldoende duidelijk naar cliënten, laten ze cliënten weten wanneer ze wel tijd hebben om de gevraagde hulp te bieden en komen ze deze afspraak ook na?
- Ervaren de zorgmedewerkers de tijd en aandacht die ze voor cliënten hebben als voldoende? Is hierin verbetering nodig en mogelijk?
- Inventariseer op welke momenten / in welke gevallen de cliënten het wachten als vervelend ervaren. Welke mogelijkheden zijn er voor het opvangen van bijvoorbeeld 'piekmomenten'.

Het LSR merkt dat door de veranderingen in de zorg cliënten in Nederland steeds meer het gevoel hebben dat begeleiders minder tijd voor hen hebben.

Het LSR raadt aan op afdelingsniveau na te gaan wat ervoor zorgt dat cliënten dit gevoel hebben. Bijvoorbeeld door individueel met cliënten in gesprek te gaan, een bewoners- of werkvergadering te gebruiken voor het bespreken van dit thema en/of door medewerkers te vragen waar zij tegenaanlopen. Vervolgens kan worden gekeken welke er mogelijkheden er nog zijn. Tot slot raadt het LSR aan om dit thema mee te nemen tijdens een teamreflectiebijeenkomst.

4. Dagingvulling (inclusief vervelen in avonden en weekenden)

- Welke wensen hebben cliënten op het gebied van hun dagingvulling? Hoe worden cliënten concreet ondersteund in hun wensen? Op welke manier krijgen cliënten ondersteuning in het op een prettige en voor hen zinvolle manier invullen van hun dagen en vakanties?
- Wat kan de Kessler Stichting deze cliënten bieden en/of welke rol is weggelegd voor andere organisaties? Hebben medewerkers in beeld welke mogelijkheden zij binnen de organisatie kunnen bieden op gebied van vrijetijdsbesteding en sociale contacten, zoals cliënten leiden naar en/of in contact brengen met mensen of plekken waar hun vraag beantwoord kan worden.

5. Welbevinden (prettig voelen bij andere bewoners en eenzaam voelen)

- Welke (mogelijk verschillende) ervaringen en behoeftes zijn er wat betreft het onderlinge contact en de interactie tussen cliënten? Wordt hierin voldoende aangesloten bij de eventuele diversiteit van de cliëntengroep op afdeling en de wensen van de cliënten? Is er op individueel niveau en in gezamenlijk overleg aandacht voor onderlinge verschillen, omgang met elkaar en wederzijds begrip?
- Hoe kunnen zorgmedewerkers individuele cliënten en het groepsproces op dit gebied ondersteunen (individuele handvatten, training, groepsgesprekken)? Hoe waarborgt de organisatie dat zorgmedewerkers voldoende zijn toegerust voor het begeleiden van deze dynamiek?
- Welke wensen van cliënten blijven liggen (door tijdgebrek)? Zijn er mogelijkheden om van 'functionele' begeleidingsmomenten (nog) meer een moment van 'leuke dingen doen' te maken? Welke andere oplossingen zijn er te bedenken? Brainstorm, mogelijk ook andere afdelingen om creatieve ideeën te verzamelen (zie ook gelukkig zijn en persoonlijke wensen).

6. Gelukkig zijn en persoonlijke wensen

- Onderzoek op welke andere manieren cliënten ondersteund kunnen worden in de wensen die ze hebben (waarvoor zorgmedewerkers geen tijd heeft of die niet vallen onder begeleidingsdoelstellingen, zoals het doen van leuke dingen en het vinden van een relatie). Stimuleer cliënten om deze wensen wel ter sprake te brengen en samen mogelijkheden te verkennen.
- Spreek af dat de zorgmedewerkers alert zijn en blijven op gevoelens van 'eenzaamheid' en 'ongelukkig zijn'. Dit door goed door te vragen naar hoe het écht met iemand gaat. Spreek af dat de zorgmedewerkers deze thema's regelmatig met de cliënten bespreken. Op die manier kan tijdig gesignaleerd worden of iemand bijvoorbeeld (extra) (psychische) hulp nodig heeft. Ook kan dan gesproken worden over verbetering en kunnen doelen worden gesteld.
- Het is aan te raden om dit thema op individueel niveau tijdens evaluatiegesprekken verder te bevragen en te onderzoeken welke rol de Kessler Stichting hierin mogelijk kan spelen. Wellicht zijn er binnen de organisatie mogelijkheden om cliënten verder te ondersteunen wensen waar te maken.

Tot slot (inspraak en medezeggenschap)

Het LSR raadt ook aan om (vaker) aandacht te hebben voor inspraak, het geven van je mening en het uiten van (persoonlijke)wensen. Dit kan bijvoorbeeld door tijdens de trajectplanbespreking meer individueel door te vragen.

Besteedt jaarlijks aandacht aan thema's zoals inspraak, huisregels, maaltijden, persoonlijke wensen, klachtenafhandeling, hygiëne, tijd en aandacht van zorgmedewerkers enzovoorts. Organiseer bijvoorbeeld een thema-avond, maak posters/flyers/nieuwsbrieven, nodig een (ervarings)deskundige uit, geef input aan de cliëntenraad.

Zorgmedewerkers spelen een belangrijke rol bij het signaleren van onvrede bij cliënten. Het is belangrijk dat de zorgmedewerkers de cliënten de ruimte (blijven) bieden om hun onvrede te uiten en cliënten hier ook actief toe uitnodigen. Blijf ook alert op signalen van cliënten die het lastig vinden om onvrede te uiten en/of dit moeilijk kunnen verwoorden.

3.3. Algemene procesaanbevelingen

Het vaststellen van verbeterpunten en verbeter suggesties gebeurt op drie niveaus:

- Op **organisatieniveau** worden de aandachtspunten uit dit rapport door de Kessler Stichting opgenomen in het organisatieplan en het plan voor de afdeling Zorg en Wonen.
 - Het LSR raadt aan om de resultaten met de (centrale) cliëntenraad te bespreken. Stel daarbij vragen als: welke uitkomsten zijn herkenbaar, wat valt op, hoe zijn bepaalde aandachtspunten/opmerkingen/wensen te verklaren? Maak gezamenlijk concrete (verbeter)afspraken: wie doet wat, wanneer en evalueer het verbeterplan periodiek, bijvoorbeeld na een halfjaar, met alle betrokkenen. Bedenk tot slot een (leuke) manier om de uitkomsten van de raadpleging en het verbeterplan te presenteren en maak van de gelegenheid gebruik om tevens de cliëntenraad (weer) onder de aandacht te brengen. Maak inzichtelijk voor de cliënten (en vertegenwoordigers) wat er dankzij hun inbreng gaat veranderen.
- Op **afdelingsniveau** kunnen de uitkomsten met cliënten en medewerkers besproken worden in een verdiepend (groeps)gesprek of in een bijeenkomst met de (lokale) cliëntenraad. Het betreffende team bekijkt of er naar aanleiding van het rapport en de uitkomsten van verdiepende (groeps)gesprekken aandachtspunten kunnen worden opgenomen in het afdelingsplan/teamplan.
- Op **individueel niveau** bekijken persoonlijk begeleider en cliënt of er naar aanleiding van de ingevulde vragenlijst aandachtspunten zijn die kunnen worden opgenomen in het trajectplan van de cliënt. De cliënt en de begeleider maken concrete afspraken om de wensen en mogelijke doelen van de cliënt te kunnen realiseren. Het LSR raadt daarbij aan om door te vragen op schijnbaar 'onmogelijke' wensen. Onderzoek waarom iemand een bepaalde wens uit, welke vraag of behoefte daar mogelijk achter ligt en wat hierin wél mogelijk is.

Bijlage I Aanpak CoK

CoK bij de Kessler Stichting bestaat uit de onderstaande stappen:

Stap 1 Startoverleg

De Kessler Stichting wil deze raadpleging, met de voor hen nieuwe methode 'Cliënten over Kwaliteit', dit jaar als pilot gaan inzetten binnen de afdeling Zorg en Wonen. Na afloop van deze pilot volgt een evaluatiegesprek en kan worden gekeken of en hoe de methode eventueel binnen de gehele organisatie kan worden ingezet.

In dit voorstel gaat het LSR uit van een raadpleging binnen de afdeling Zorg en Wonen met 31 cliënten en aan de hand van één vragenlijst.

Omdat de CoK-basisvragenlijsten onvoldoende aansluiten bij de verpleeghuiszorg van de Kessler stichting, stelt het LSR samen met de Kessler Stichting de CoK-basisvragenlijst 'Wonen' bij.

Tijdens het startoverleg (telefonisch) licht het LSR de stappen en de planning van de raadpleging toe. Extra aandacht wordt besteed aan hoe zorgprofessionals de uitkomsten kunnen koppelen aan het trajectplan van de cliënt. Ook legt het LSR uit welke gespreks- en interviewtechnieken van belang zijn als de zorgprofessionals de vragenlijsten bij hun cliënten gaan afnemen. Daarnaast wordt de basisvragenlijst definitief gemaakt.

Stap 2 Invullen vragenlijst / interviews

De Kessler Stichting streeft ernaar dat alle cliënten van Zorg en Wonen in de gelegenheid worden gesteld om mee te doen aan de cliëntenraadpleging. Cliënten kunnen zelf of met hulp de vragenlijst (schriftelijk of digitaal invullen). Het PDF van de vragenlijst kan indien gewenst in het dossier van de cliënt worden opgeslagen.

Wanneer de cliënt niet in staat is de vragen te beantwoorden, dan vullen de persoonlijk begeleider en de wettelijk vertegenwoordiger de vragenlijst in voor de cliënt, op basis van observaties.

Alle schriftelijke vragenlijsten dienen door de persoonlijk begeleider of een medewerker van de Kessler Stichting via de digitale link van het LSR te worden ingevoerd.

De uitkomsten van de vragenlijst slaat de persoonlijk begeleider op als PDF in het dossier van de cliënt.

AVG-wetgeving

De privacy van cliënten is gewaarborgd. Het LSR werkt met een datasysteem dat voldoet aan de richtlijnen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van de EU.

Het LSR noemt geen namen van cliënten, ouders/verwanten en/of medewerkers in het rapport. Namen van cliënten/ouders/verwanten worden alleen gebruikt door de Kessler Stichting om de resultaten van de vragenlijst aan het dossier van de cliënt te koppelen (indien de cliënt hier toestemming voor geeft). Zie ook stap 'Koppeling trajectplan'.

Stap 3 Koppeling trajectplan

Kessler Stichting kan indien gewenst op de volgende manier de resultaten van de vragenlijst verbinden aan de bespreking over het trajectplan:

1. Afnemen vragenlijst + bespreken antwoorden (ongeveer 2 weken voor trajectplanbespreking)

De cliënt vult samen met eigen begeleider of een externe begeleider de vragenlijst in. De cliënt en de begeleider bespreken de antwoorden. Wat heeft de cliënt gezegd? Waarom heeft de cliënt dit geantwoord? Wat zou een cliënt nog anders willen in zijn leven en/of de ondersteuning? (Dit gesprek kan in één keer worden gevoerd of tijdens meerdere (informele) momenten).

2. Vastleggen van afspraken & doelen

De cliënt en de begeleider maken SMART² afspraken om de wensen en mogelijk doelen van de cliënt te kunnen realiseren. Deze afspraken worden vastgelegd in het trajectplan van de cliënt.

Stap 4 Verdieping groeps gesprek of spiegelgesprek

Het verdiepen van de resultaten van de vragenlijst met cliënten is onderdeel van de CoK-methode. Voor nu (pilot) is gekozen voor alleen een raadpleging aan de hand van een vragenlijst.

Stap 5 Rapportage

Op basis van de uitkomsten van de vragenlijst schrijft het LSR voor de afdeling Zorg en Wonen een rapport.

Het LSR analyseert de antwoorden op de gesloten vragen, de toelichtingen bij de gesloten vragen die als sterk punt/aandachtspunt/verbeterpunt naar voren komen en de open vragen. Dit doet het LSR door het onderzoeksmateriaal te beschrijven en samen te vatten, thema's eruit te filteren, uitspraken te ordenen en opvallende details toe te lichten.

Daarnaast trekt het LSR conclusies en doet aanbevelingen.

² SMART staat voor: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch en Tijdgebonden.

Stap 6 Opstellen verbeterplan (door de Kessler Stichting)

Op basis van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging stelt de bestuurder met de cliëntenraad een SMART-verbeterplan op. Dit doen zij door op basis van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging eerst verbeterpunten te selecteren. Daarna maken zij afspraken over hoe deze verbeterpunten aan te pakken. Bij het formuleren van de afspraken nemen zij de door de cliënten genoemde verbetersuggesties mee.

Stap 7 Evaluatie (door de Kessler Stichting)

Na een jaar evalueren de cliëntenraad en de bestuurder de verbeteracties die tot stand zijn gekomen naar aanleiding van de raadpleging.

Vragenlijst

De gebruikte vragenlijst is onderdeel van de methode 'Cliënten over Kwaliteit' (CoK). Dit is een erkende methode volgens het landelijke kwaliteitskader gehandicaptenzorg van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN). De vragenlijst richt zich op de domeinen van Kwaliteit van bestaan van Robert Schalock en de thema's uit het concept Positieve Gezondheid van Machteld Huber.

De CoK vragenlijst Wonen bestaat uit 21 gesloten vragen (met 3 antwoordcategorieën: positief, tussencategorie en negatief) en 3 open vragen. Daarnaast konden cliënten de locatie een cijfer geven en het cijfer toelichten.

Analyse

De analyse van de uitkomsten van de cliëntenraadpleging bestaat uit twee delen.

Als eerste zijn de antwoorden op de gesloten vragen uit de vragenlijst onderverdeeld in sterke punten, aandachtspunten en verbeterpunten op de volgende manier:

Beoordeling	Als
Sterk punt	90% of meer van de cliënten positief antwoordt (goed / ja)
Aandachtspunt	30% of meer van de cliënten niet helemaal positief (niet helemaal goed, soms, niet altijd goed, een beetje) of negatief is (tussencategorie en negatieve categorie bij elkaar opgeteld)
Verbeterpunt	30% of meer van de cliënten negatief antwoordt (nee / niet goed)
Geen beoordeling	minder dan 80% van de cliënten antwoord geeft, is aan de vraag geen beoordeling toegekend

Open vragen

Het tweede deel van de analyse betreft de verwerking van de verbeter suggesties en de opmerkingen die cliënten bij de open vragen hebben gemaakt. Om de opmerkingen en verbeter suggesties op een betrouwbare en valide manier te verwerken, gaat de onderzoeker op een gestructureerde wijze te werk. Deze werkwijze van het LSR is gebaseerd op een gangbare data-analyse methode, zoals onder andere beschreven door Boeije e.a. (2014)³. De tekst wordt gecodeerd aan de hand van relevante thema's. Op basis van deze analyse vat het LSR de meest opvallende thema's samen.

Respons

De respons is het aantal cliënten dat de vragenlijst heeft ingevuld (respondenten genoemd) in verhouding tot het totaal aantal cliënten dat gebruik maakt van de dienstverlening.




Het LSR stelt dat bij een cliëntgroep van 30 cliënten of meer een minimale respons tussen de 35% en 40% nodig is om een goed beeld te kunnen krijgen van de mening van de cliënten. Bij een groep van minder dan 30 respondenten geldt een minimale respons tussen 70% en 80%. Hoe kleiner de groep respondenten hoe hoger de behaalde respons zal moeten zijn om met enige zekerheid te kunnen zeggen dat de uitkomsten een goede afspiegeling zijn.




Representativiteit




Wanneer het aantal respondenten veel lager is dan het totaal aantal cliënten/deelnemers dat gebruik maakt van de dienstverlening, bestaat de kans dat de uitkomsten niet representatief zijn. Er moet in die situaties dan ook voorzichtig worden omgegaan met het trekken van conclusies op basis van de resultaten die in het rapport zijn vermeld. De uitkomsten kunnen dan echter wel een aanknopingspunt zijn voor een verdiepend gesprek met cliënten, medewerkers en andere betrokkenen.

³ Boeije, H.R., 't Hart, H & Hox, J. (2014). Onderzoeksmethoden. Amsterdam: Boom.

Bijlage II Resultaten gesloten vragen Wonen

De kamer en de afdeling		Beoordeling				Geen antwoord
	Wat vindt u van uw kamer?		72% (13)	22% (4)	6% (1)	(0)
	Vindt u het voldoende schoon op de afdeling?		56% (10)	33% (6)	11% (2)	(0)
	Wat vindt u van het eten op de afdeling?		17% (3)	33% (6)	50% (9)	(0)
	Bent u tevreden over de begeleiding tijdens de maaltijden?		67% (12)	17% (3)	17% (3)	(0)
	Zijn de huisregels op de afdeling duidelijk voor u		72% (13)	28% (5)	0% (0)	(0)
	Voelt u zich prettig bij de medebewoners?		61% (11)	39% (7)	0% (0)	(0)
	Voelt u zich veilig op de afdeling?		94% (17)	6% (1)	0% (0)	(0)

De zorg en begeleiding		Beoordeling				Geen antwoord
Krijgt u de lichamelijke zorg die u nodig heeft?		82% (14)	18% (3)	0% (0)	(1)	
Krijgt u de ondersteuning en begeleiding die u nodig heeft?		94% (17)	6% (1)	0% (0)	(0)	
Als u belt, wordt er dan tijdig gereageerd door de zorgmedewerkers?		56% (10)	28% (5)	17% (3)	(0)	
Wordt er samen met u besproken wat u wil in uw zorg en ondersteuning?		89% (16)	11% (2)	0% (0)	(0)	
Hebben de zorgmedewerkers genoeg tijd voor u?		61% (11)	22% (4)	17% (3)	(0)	
Worden de gemaakt afspraken tussen u en de zorgmedewerkers nagekomen?		78% (14)	17% (3)	6% (1)	(0)	
Vertrouwt u de zorgmedewerkers?		82% (14)	18% (3)	0% (0)	(1)	
Als u het ergens niet mee eens bent, voelt u zich dan vrij om dit te zeggen?		89% (16)	6% (1)	6% (1)	(0)	
Heeft u een klik met uw persoonlijk begeleider?		82% (14)	18% (3)	0% (0)	(1)	
Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft?		78% (14)	11% (2)	11% (2)	(0)	

Uw leven		Beoordeling				Geen antwoord
	Bent u tevreden over hoe uw dagen eruit zien?		44% (8)	50% (9)	6% (1)	(0)
	Verveelt u zich wel eens in de avonden en weekenden?		33% (6)	44% (8)	22% (4)	(0)
	Voelt u zich wel eens eenzaam?		33% (6)	39% (7)	28% (5)	(0)
	Bent u nu gelukkig?		25% (4)	50% (8)	25% (4)	(2)

Bijlage III Toelichtingen bij de gesloten vragen

Wat vindt u van uw kamer?

- Ik ben blij met mijn kamer. Het heeft uitzicht op de tuin en het is rustig. Ik vind het alleen jammer dat ik een toilet en douche deel met iemand die niet zo schoon is
- Aan de kleine kant.
- Entree naar de doucheruimte is waardeloos en moet op de gang naar toilet, omdat cliënt met zijn rolstoel niet kan draaien in zijn eigen toilet.
- Cliënt vindt hem te klein.
- Genoeg ruimte.
- Cliënt is blij met zijn kamer.

Vindt u het voldoende schoon op de afdeling?

- Vaak liggen er koffiesporen in de lift en de gang. Er wordt niet schoon gemaakt. Schoonmakers maken niet goed badkamer en toilet schoon.
- Vaak alleen prullenbak legen en vloer dweilen om alles heen . Ik heb [aandoening] en er ligt echt veel stof.
- Vaak nog troep op de gang.
- Er wordt te weinig geïetst.
- Ze tillen niets op maar gaan overal langs.
- Het zou beter kunnen.
- Cliënt vindt de kamer erg vuil vooral de afzuiging.

Wat vindt u van het eten op de afdeling?

- De smaak is niet goed. Soms zit er wel iets bij wat oké is. Het is wel iets beter geworden dan vroeger. Nu zijn er halal producten.
- Weinig smaak, aardappels hard, slechte combinaties gewoon klote.
- Het eten is hier beter voor mijn [aandoening], maar smaakt niet beter. Het liefst zou ik zelf koken of eten buiten halen.
- Waardeloos. Ik voel me net een kleuter ik mag niet zelf bepalen wat ik kan eten. Zelf uitzoeken 1x per week wat ik wil eten zou al een hele verandering zijn.
- Kan er mee door maar had lekkerder gekund.
- Het eten is slecht, weinig gekruid en droog.
- Super slecht niet op smaak, weinig variatie. Cliënt eet maar sporadisch het eten van hier.
- Smaak niet goed, weinig variatie. Zuurkool met kip wie verzint dat.
- De smaak is niet lekker.
- Niet te eten droog ,niet op smaak en verkeerde menu keuze.
- Cliënt krijgt te weinig halal eten volgens cliënt.
- Geen smaak, veel condens gewoon slecht.

Bent u tevreden over de begeleiding tijdens de maaltijden?

- Ontbijt wordt nu tijdens coronaperiode laat aangeboden. De medewerkers beginnen aan de ene kant en komen dan aan mijn kant pas tegen [tijdstip] in de ochtend. Vaak krijg ik te horen dat het personeel alleen is en hierdoor niet sneller bij de cliënten kan zijn. Van 07:00 tot 08:00 uur is ontbijt en nu krijg ik door minder personeel pas 10:00 het ontbijt aangeboden. En om 12:00 uur is weer lunch. Ik vind dit een raar patroon.
- Geen variatie met maaltijden. Geen goede tijdsverdeling met de maaltijden. Alles komt snel achter elkaar. Er is geen sprake van duidelijk ontbijt / lunch moment.
- Soms is het aan de late kant.
- Lig eraan wie er is.
- Het ligt er aan wie er is.

Zijn de huisregels op de afdeling duidelijk voor u?

- Voor mij is het duidelijk, maar voor veel bewoners is het blijkbaar niet duidelijk. Ze gebruiken wel op de afdeling of doen dit buiten en komen dan onder invloed binnen. Personeel ziet vaak niet dat bewoners toch gebruiken op de afdeling.
- Bij veranderingen krijgen we dit, maar matig door. Bijvoorbeeld geen scootmobiel meer boven.
- Dit is al lang geleden, daarna veel verandert. Woon hier al xx jaar.

Voelt u zich prettig bij medebewoners?

- Er zitten hier bewoners die niet horen.
- Niet met iedereen, maar ik ben veel op mijn kamer.
- Cliënt komt nooit van zijn kamer.
- Tot nu toe wel goed.
- Sommige mensen vermijd ik.
- Het is moeilijk om cliënt een antwoord te laten geven, ga alleen maar zitten lachen.
- Cliënt bemoeit zich er bijna niet mee.

Voelt u zich veilig op de afdeling?

- Dit komt door andere bewoners. Tegenwoordig veel wisselingen en worden niet voorgesteld.

Krijgt u de lichamelijke zorg die u nodig heeft?

- Soms staan er wel medewerkers in de nacht die niet weten wat voor bewoners hier zijn. Dan laten ze mensen wachten op hun medicijnen. Dan wil ik dit aankaarten bij de verpleging overdag en dan komt de verpleging niet om hierover te praten. Ik wacht nog steeds op deze medewerker. Ik heb vaak [...]pijn en kan dan uiteindelijk niet meer zonder de medicijnen. Als ik een kwartier moet wachten vind ik dit niet erg maar een uur is mij te gek. Ik vind dit belachelijk. Er wordt steeds gezegd dat er te weinig personeel is. Maar dit is niet mijn probleem. Ik heb ook pijn en ben ook ziek en dan is een uur wachten voor mij te lang.
- Vergeten vaak tanden te poetsen.
- Cliënt doet zijn zorg zelf.
- Soms teveel (2x).

Krijgt u de ondersteuning en begeleiding die u nodig heeft?

- Hier wordt wel tijd voor gemaakt.
- Er wordt niet gelijk geanticipeerd op mijn vragen. Ik moet soms lang wachten en soms hoor ik helemaal niets. Zijn ze het vergeten. Ik vind dit slordig

Als u belt, wordt er dan tijdig gereageerd door de zorgmedewerkers?

- Ik bel niet veel. Maar de laatste keer in de nacht was voor mij de druppel. Ik wil niet meer bellen ik ga naar het kantoor of ik sta in de gang om hen te roepen voor bijvoorbeeld mijn [.....]. Want als ik bel komt iemand pas heel laat aan. Op de bel wordt niet snel gereageerd.
- Ik bel bijna niet.
- Er wordt niet op tijd gereageerd. Ik loop gewoon naar kantoor als er iets is dan wordt ik sneller geholpen als er iemand zit.
- Soms duurt het lang voor dat er iemand komt.
- Ligt er aan wie er werkt.
- Altijd wordt er gereageerd.
- Het duurt soms lang voordat er daadwerkelijk komt.
- Cliënt belt echt nooit.
- Soms duurt het lang.

Wordt er samen met u besproken wat u wil in uw zorg en begeleiding?

- Ik heb laatste nog een overleg gehad met een tolk erbij.
- Samen met een tolk.
- Niet altijd dan worden er beslissingen voor me gemaakt.

Hebben de zorgmedewerkers genoeg tijd voor u?

- Dit ligt aan de drukte, onderbezetting en corona.
- Ze doen niets voor mij als ik het vraag. Ik vraag bijvoorbeeld om mijn haar te knippen maar hier zijn geen middelen voor. Niemand helpt mij met douchen. Ik moet steeds lang wachten dan doe ik het zelf maar.
- Er wordt veel gebeld door medebewoners als er iemand van de zorg bij je is.
- Vaak weg geroepen, weinig tijd veel drukte.
- Ik heb ze bijna niet nodig het gaat prima.
- Ligt er aan hoeveel personeel is.

Worden gemaakte afspraken tussen u en de zorgmedewerkers nagekomen?

- Soms wacht cliënt en komt er niemand.

Vertrouwt u de zorgmedewerkers?

- Ik spreek ze niet veel. Geen idee maar het gaat goed.

Als u het ergens niet mee eens bent, voelt u zich dan vrij om dit te zeggen?

- De zorgmedewerkers vinden mij lastig hierin, omdat ik wel aangeef waar ik mee zit Ik heb dan het gevoel dat ik zeur.
- Ik ben ook niet assertief genoeg.
- Cliënt is bang dat hij een grote mond krijgt.

Heeft u een klik met uw persoonlijk begeleider?

- Hij luistert altijd naar me.
- Ik heb mijn begeleider tot nu toe 1x gezien.
- Ik heb steeds verschillende begeleiders, dus ik weet het niet zo goed
- Wie is dat?

Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft?

- Ik ga altijd eerst naar de zorg toe.
- Maar de klachtenformulieren zijn op.
- Dat is mij nog niet vertelt.

Bent u tevreden over hoe uw dagen eruit zien?

- Door mijn [aandoening] kan het momenteel niet anders.
- Ik zou wel meer te willen doen hebben over de dag. De zorg kijkt samen met mij naar de mogelijkheden.
- Het is saai.
- Vooral moeite dat de scootmobiel buiten staat. Soms andere dingen voor scootmobiel zodat cliënt niet weg kan.
- Zelf kunnen lopen, zodat cliënt zichzelf beter kan verplaatsen zonder hulp. Medebewoners die niet zo geestelijk ziek zijn, maar meer gezelligheid te maken.
- Op dit moment gaat het goed maar ik wil graag beginnen met dagbesteding. Dit wordt opgepakt.
- Cliënt verveelt zich en gaat dan naar buiten en gaat drinken.

Verveelt u zich in de avonden en weekenden?

- 's Avonds is wel verveling. Maar ik heb ook veel pijn dus iets actiefs zou ik ook niet willen doen. Misschien iets kleins voor afdeling.
- Ik zit alleen maar voor de tv.
- Maar daar kunnen de verzorging niets aan doen. Cliënt kan zijn handen niet meer gebruiken, zoals hij graag wil.

Voelt u zich wel eens eenzaam?

- Ik heb vaste vrienden en familieleden waarmee ik spreek.
- Mis vooral zijn [verwant] die in [provincie] woont.
- Maar daar kan de verzorging niets aan doen. Cliënt vindt het moeilijk dat hij zijn handen niet kan gebruiken zoals hij dat wil.
- Cliënt zegt vooral de laatste tijd en in de winter.
- De mensen begrijpen mij niet.
- Maar cliënt voelt zich ook eenzaam als er wel mensen zijn.

Bent u nu gelukkig?

- Alleen zou ik graag een huis willen.
- Ik zou wel graag willen herstellen en weer willen werken maar ik weet niet of dit lukt.
- Cliënt wil daar verder niets over zeggen.
- Niet te beantwoorden.
- Cliënt heeft veel pijn en kan daardoor niet alles wat hij zou willen.
- Ik weet dat niet. Geluk is een groot begrip.
- Vooral als er bekende zorgpersoneel is.
- Zou graag op zichzelf willen wonen.

- Cliënt is blij om onderdak te hebben maar ziet zijn [verwanten] niet en is daardoor niet gelukkig.

Toelichting rapportcijfer

- Omdat het wisselt qua personeel. Ik kan geen 10 geven, want soms is het minder op de afdeling. Het ligt eraan wie werkt.
- Over het algemeen tevreden behalve het eten.
- Ik ben blij dat ik mijn eigen kamer heb en dat er voor me gezorgd wordt. Ik ben blij dat ik hier terecht kan.
- De zorg gaat achteruit het is slechter dan het was.
- Cliënt geeft geen cijfer, maar ik moest wat invullen.
- Om dat cliënt dankbaar is voor alle zorg en aandacht.
- Omdat ik de afdeling goed vind.
- Voor dit moment een 7 voor de rest moet ik nog bezien hoe mijn verblijf verloopt.
- De zorg is voor mijn voldoende.
- Ik ben gewoon tevreden.
- Ik vind het wel fijn, maar ik wil terug naar mijn eigen land.
- Als het eten op de afdeling beter was, kreeg zorg en wonen een 9.

Wat vindt u fijn aan uw verblijf op Zorg en Wonen?

- Dat ik hier kan blijven en verzorgd wordt waar nodig. Ik vind de vaste medewerkers ook vriendelijk.
- Dat ik hier mezelf kan zijn, met mijn streken en gewoontes.
- Het is rustig.
- Dat ik wat contact heb met mensen.
- Dat er toch een paar keer per dag iemand binnen loop en contact met je heeft
- Ik kan doen en laten wat ik wil.
- Niets, maar heb zorg nodig.
- Dat cliënt een kamer alleen heeft.
- Goed. Ik zou hier willen blijven tot ik in een kistje ga.
- De rust.
- De goede en vertrouwelijke zorg.
- Ik heb niet anders, dus het is wel goed hier.
- Het zorgpersoneel.
- Dat ik een eigen kamer hebt.
- Dat het goed gaat en ik toch naar buiten kan (tuin in) en dat ik hulp krijg als ik het nodig heb.
- Ik ben al lang en krijg de zorg die ik nodig heb.
- Cliënt is erg in de war en geeft toe dat het wel aardig gaat.
- Cliënt is blij eigen kamer te hebben en denkt hé ik ben weer thuis.

Als u de baas was bij de Kessler Stichting, wat zou u dan veranderen binnen Zorg en Wonen?

- Andere eten. Verse eten voor bewoners. Geen prut maaltijden. Sommige gerechten zijn oké, maar vers koken zou het beste zijn. Personeel is altijd weinig. Dit hoor ik altijd. Als ik de baas was zou ik meer personeel willen regelen.
- Het eten. Meer personeel.
- Meer activiteiten.
- Het eten.
- Zo het niet weten.
- Andere leverancier voor het eten.
- Geen vraag om aan een pat te stellen.
- Iedereen een zit- en een slaapkamer geven.
- Geen idee.
- Meer dagactiviteiten voor de mensen.
- Het eten, een kok inschakelen en het interieur.
- Dat je niet steeds zorgpersoneel weggestuurd, je doet er alles aan om ze te behouden.
- Niks
- Meer eten in huis halen.
- Het eten.
- Niets. (2x).
- Meer personeel. Eten.

Wat zou u willen in uw leven? Welke wensen heeft u?

- Weer een huis willen hebben, een [verwant] en weer contact met mijn [verwanten] en weer gezond zijn.
- Helikopter vlucht maken.
- Het liefst wil ik weer een woning, zelf koken en een baan hebben.
- Zo snel mogelijk weg zijn bij zorg en wonen.
- Pasje van Den Haag (ooievaarsnest).
- Een eigen boot.
- Nee.
- Naar een concert van [zanger en zanger]. En lekkerder eten.
- Geen wensen.
- Ik zou volgend jaar wel op vakantie willen. Normaal ging ik elk jaar naar [stad], maar dat kan nu niet.
- Nieuwe armen, en terug naar huis naar familie.
- Dat de covid-regels weer versoepeld worden.
- Terug naar familie in mijn eigen land.
- Een andere instelling om te gaan wonen, waar personeel ook mijn taal spreekt.
- Lekker een weekendje of weekje weg met eigen personeel.

- Op vakantie met bekende.
- Nee dat is toch onmogelijk.
- Mijn kleinkinderen zien.



Bijlage IV Vragenlijst Zorg en Wonen

Dit is een vragenlijst over Zorg en Wonen.
De vragen gaan over wat goed gaat.
De vragen gaan over wat beter kan.
De vragen gaan over wat u vindt van uw leven.

Invullen van de vragenlijst

Bij elke vraag staan antwoorden.
U mag steeds **1** antwoord aankruisen.
Er zijn geen foute antwoorden.
We willen uw eerlijke mening.

Rapport voor de Kessler Stichting

Veel cliënten vullen de vragenlijst in.
Van alle antwoorden samen komt een rapport voor de Kessler Stichting.
De Kessler Stichting leest in het rapport hoe de hulp beter kan voor cliënten.
Uw naam blijft uit het rapport.

Vragen over het invullen

Vragen over het invullen van de vragenlijst kunt u stellen aan uw begeleider.

Ga naar de volgende bladzijde

Algemene informatie

Wat is uw naam?

Voornaam:

Achternaam:

Uw naam komt niet in het rapport voor de Kessler Stichting.

Ga naar de volgende bladzijde

Deze vragen gaan over uw kamer en de afdeling

1. Wat vindt u van uw kamer?

- 😊 Goed
- 😐 Niet goed, maar ook niet slecht
- 😞 Slecht
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

2. Vindt u het voldoende schoon op de afdeling?

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

3. Wat vindt u van het eten op de afdeling?

- 😊 Goed
- 😐 Niet goed, maar ook niet slecht
- 😞 Slecht
- Ik eet niet op de afdeling / Ik kook zelf

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

4. Bent u tevreden over de begeleiding tijdens de maaltijden?

- 😊 Ja
- 😐 Een beetje
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

5. Zijn de huisregels op de afdeling duidelijk voor u?

- 😊 Ja
- 😐 Een beetje
- ☹️ Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

6. Voelt u zich prettig bij de medebewoners?

- 😊 Ja, bij de meeste medebewoners
- 😐 Bij sommige medebewoners wel en bij sommige niet
- ☹️ Nee, bij veel medebewoners niet
- Geen antwoord

Wil je meer vertellen over je antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

7. Voelt u zich veilig op de afdeling?

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Deze vragen gaan over de zorg en begeleiding die u krijgt

8. Krijgt u de lichamelijke zorg die u nodig heeft?

Toelichting: de afdeling Zorg en Wonen biedt verzorging en verpleging voor mensen die lichamelijke zorg nodig hebben. Denk hierbij aan een lichamelijke ziekte en de klachten/symptomen die daarbij horen.

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

9. Krijgt u de ondersteuning en begeleiding die u nodig heeft?

Toelichting: naast lichamelijke zorg, is er op de afdeling ook aandacht voor ondersteuning en begeleiding op andere vlakken. Denk hierbij aan financiën, administratie, psychische gezondheid, verslaving, zinvolle daginvulling, et cetera.

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

10. Als u belt, wordt er dan tijdig gereageerd door de zorgmedewerkers?

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

11. Wordt er samen met u besproken wat u wil in uw zorg en begeleiding?

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

12. Hebben de zorgmedewerkers genoeg tijd voor u?

- 😊 Ja, de meeste zorgmedewerkers hebben genoeg tijd
- 😐 Sommige zorgmedewerkers hebben genoeg tijd, sommige niet
- 😞 Nee, veel zorgmedewerkers hebben niet genoeg tijd
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

13. Worden gemaakte afspraken tussen u en de zorgmedewerkers nagekomen?

- 😊 Ja
- 😐 Soms wel en soms niet
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

14. Vertrouwt u de zorgmedewerkers?

- 😊 Ja, de meeste zorgmedewerkers vertrouw ik
- 😐 Sommige zorgmedewerkers vertrouw ik en sommige niet
- 😞 Nee, veel zorgmedewerkers vertrouw ik niet
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

15. Als u het ergens niet mee eens bent, voelt u zich dan vrij om dit te zeggen?

- 😊 Ja, bij de meeste zorgmedewerkers wel
- 😐 Bij sommige zorgmedewerkers wel en bij sommige niet
- 😞 Nee, bij veel zorgmedewerkers niet
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

16. Heeft u een klik met uw persoonlijk begeleider?

- 😊 Ja
- 😐 Een beetje
- ☹️ Nee
- Geen antwoord

Wil je meer vertellen over je antwoord? Schrijf het hier op:

17. Weet u wat u kunt doen als u een klacht heeft?

Bijvoorbeeld over de afdeling of de zorgmedewerkers

- 😊 Ja
- 😐 Een beetje
- ☹️ Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

Nog een paar algemene vragen over Zorg en Wonen

18. Welk cijfer geeft u Zorg en Wonen?

Kruis het cijfer aan: 1 = heel slecht en 10 = heel goed

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
									

Weet ik niet

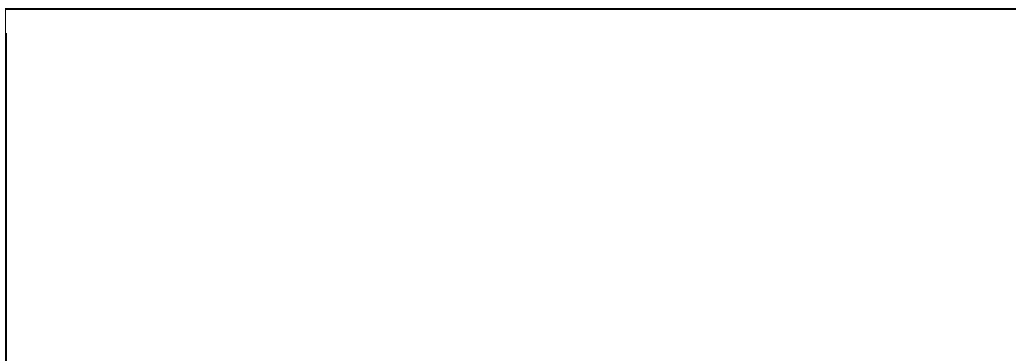
19. Waarom geeft u dit cijfer?

Ga naar de volgende bladzijde

20. Wat vindt u fijn aan uw verblijf op Zorg en Wonen?



21. Als u de baas was bij de Kessler Stichting, wat zou u dan veranderen binnen Zorg en Wonen?



Ga naar de volgende bladzijde

De volgende vragen gaan over uw leven

22. Bent u tevreden over hoe uw dagen eruit zien?

- 😊 Ja
- 😐 Een beetje
- ☹️ Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

23. Verveelt u zich wel eens in de avonden en weekenden?

- 😊 Nee, ik verveel me bijna nooit
- 😐 Ik verveel me soms
- ☹️ Ja, ik verveel me vaak
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

24. Voelt u zich wel eens eenzaam?

- 😊 Nee, ik voel mij niet eenzaam
- 😐 Soms voel ik mij eenzaam
- 😞 Ja, ik voel mij eenzaam
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

25. Bent u nu gelukkig?

- 😊 Ja
- 😐 Een beetje
- 😞 Nee
- Geen antwoord

Wilt u meer vertellen over uw antwoord? Schrijf het hier op:

Ga naar de volgende bladzijde

26. Wat zou u nog willen in uw leven? Welke wensen heeft u?



A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the respondent to write their answers to question 26.

U bent aan het einde van de vragenlijst.
Bedankt voor uw antwoorden.

De volgende bladzijde moet de zorgmedewerker invullen.

Hoe (met wie) is de vragenlijst ingevuld?

- De cliënt heeft de vragenlijst samen met de **persoonlijk** begeleider ingevuld
- De cliënt heeft de vragenlijst samen met **een andere** begeleider ingevuld
- De cliënt heeft de vragenlijst samen met familie/vriend(in) ingevuld
- De cliënt heeft de vragenlijst zelf ingevuld
- Persoonlijk begeleider en wettelijk vertegenwoordiger hebben de vragenlijst vóór de cliënt ingevuld

Voer de antwoorden van deze vragenlijst in via de digitale link van het LSR.