



Overzichtsrapport

CQ-meting 2015

Zorggroep Groningen

In opdracht van
Zorggroep Groningen
Schaaksport 102
Postbus 8047
9718 LM Groningen

T: (050) 549 5715
I: www.zorggroepgroningen.nl

Contactpersoon
Mevr. M. Perdok-Pot

Uitvoerende organisatie
Zorgfocuz BV
Leonard Springerlaan 23a
Postbus 473
9700 AL Groningen

T: (050) 82 00 461
I: www.zorgfocuz.nl

Contactpersonen
Dhr. J. Hoekstra
Dhr. D. Kremer

Groningen, december 2015

MOA
Center for Marketing
Intelligence & Research

 geaccrediteerd door
CENTRUM
KLANTERVARING ZORG

Inhoud

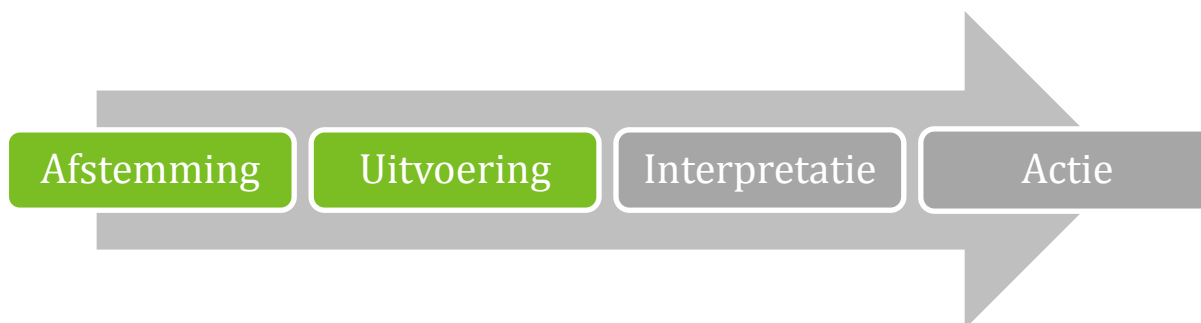
| | |
|---|-----------|
| 1. Inleiding..... | 3 |
| 2. Uitkomsten CQ-meting somatiek..... | 5 |
| 3. Uitkomsten CQ-meting psychogeriatric..... | 9 |
| 4. Voorspellers algemene tevredenheid..... | 13 |

1. Inleiding

ZorgfocuZ heeft in 2015 bij Zorggroep Groningen de CQ-metingen somatiek en psychogeriatricie uitgevoerd. Dit rapport bevat de resultaten op hoofdlijnen.

Status van dit rapport

ZorgfocuZ staat voor onderzoek dat (1) relevant is voor u als opdrachtgever, (2) concrete en stuurbare informatie op een heldere manier boven tafel brengt en (3) tot verbeteringen leidt die in de organisatie beklijven. Om dit te kunnen waarmaken hebben wij een aantal zaken vastgesteld die cruciaal zijn voor goed, relevant onderzoek. Op basis van deze ervaring zijn wij uitgekomen op een model bestaande uit vier fasen, dat weergeeft hoe onderzoek -als middel voor verbetering- door kan werken in de organisatie.



Met de rapportage van het onderzoek sluiten wij fase twee af. Op basis van de rapporten die gemaakt zijn (zie leeswijzer) gaan wij graag met u in gesprek om de resultaten te interpreteren en actie- en aandachtspunten te formuleren.

Leeswijzer

In totaal zijn er n.a.v. deze CQ-meting drie soorten rapporten opgeleverd:

- Basisrapporten; hierin staan rechte tellingen per vraag per zorgvorm
- Locatierapporten; hierin worden de resultaten per locatie overzichtelijk gepresenteerd en worden er benchmarks met eerdere metingen, de overige locaties van Zorggroep Groningen en het landelijk gemiddelde gedaan.
- Overzichtsrapport: Hierin worden de resultaten voor Zorggroep Groningen als geheel overzichtelijk gepresenteerd.

Voor u ligt het overzichtsrapport. Om de hoeveelheid informatie die uit het onderzoek naar voren is gekomen overzichtelijk te maken zijn de gesloten vragen die eenzelfde onderwerp betreffen samengevoegd tot één thema. Ten behoeve van de onderlinge vergelijkbaarheid zijn de scores op zowel de verschillende thema's als de afzonderlijke vragen omgerekend naar een tienpuntsschaal (rapportcijfer).

In de tabellen in dit rapport vindt u de gemiddelde scores van Zorggroep Groningen en de verschillende locaties per thema. In de tabellen wordt gewerkt met de kleuren groen en rood. Met deze kleuren is aangegeven of een score op een thema of vraag significant afwijkt van:

- de overige locaties;
- de vorige meting;
- en het landelijk gemiddelde.

In de tabellen werken wij met de volgende kleuren:

- **Rood** betekent een significant lagere score.
- **Groen** betekent een significant hogere score..

Een significante afwijking wil zeggen dat de kans op een toevallsbevinding kleiner is dan 5%. Van een vakje dat gekleurd is, kan dus met 95% zekerheid gezegd worden dat er hoger of lager gescoord wordt.

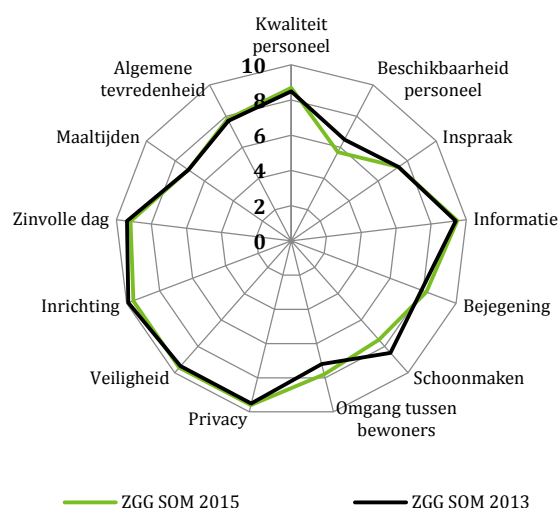
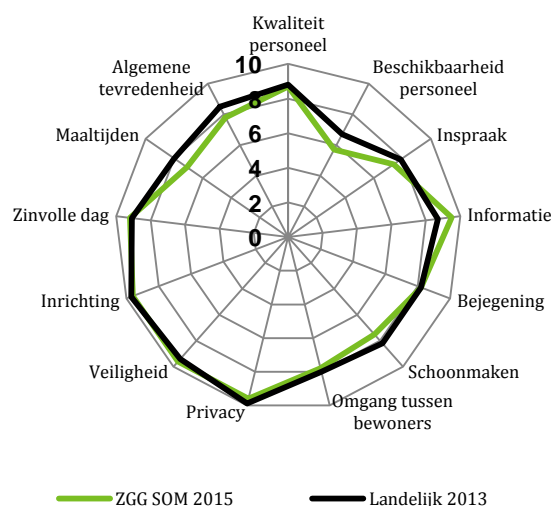
Verder zijn bij elk thema zaken die ons opvielen genoemd. Hierbij hebben we gekeken naar afwijkingen in scores met de vorige meting of met andere locaties. Deze zijn benoemd en waar mogelijk toegelicht aan de hand van de toelichtingen die cliënten gegeven hebben.

2. Uitkomsten CQ-meting somatiek

Om de ervaringen van de cliënten somatiek in beeld te brengen zijn in mondelinge interviews vragen gesteld aan de cliënten zelf. In onderstaande tabel zijn de resultaten daarvan per thema op een tienpuntsschaal weergegeven.

| Zorggroep Groningen Somatiek 2015 (ZGG) | | | | | |
|---|----------|----------|----------------|-----------------|-----------------------|
| | ZGG 2015 | ZGG 2013 | Landelijk 2013 | T.o.v. ZGG 2013 | T.o.v. landelijk 2013 |
| Kwaliteit personeel | 8,7 | 8,5 | 8,8 | | |
| Beschikbaarheid pers. | 5,7 | 6,5 | 6,7 | | |
| Inspraak | 7,4 | 7,4 | 7,9 | | |
| Informatie | 9,5 | 9,4 | 8,7 | | |
| Bejegening | 8,2 | 7,9 | 8,2 | | |
| Schoonmaken | 7,5 | 8,5 | 8,2 | | |
| Omgang | 7,8 | 7,2 | 8,0 | | |
| Privacy | 9,6 | 9,5 | 9,9 | | |
| Veiligheid | 9,6 | 9,5 | 9,4 | | |
| Inrichting | 9,6 | 9,9 | 9,7 | | |
| Zinvolle dag | 9,2 | 9,4 | 9,1 | | |
| Maaltijden | 7,1 | 7,1 | 8,0 | | |
| Aanbevelingsvraag | 7,8 | 7,7 | 8,5 | | |
| NPS | 21 | 8 | 28 | | |

In onderstaande webdiagrammen zijn de verschillen tussen ZGG 2015 en 2013 en het landelijk gemiddelde weergegeven.



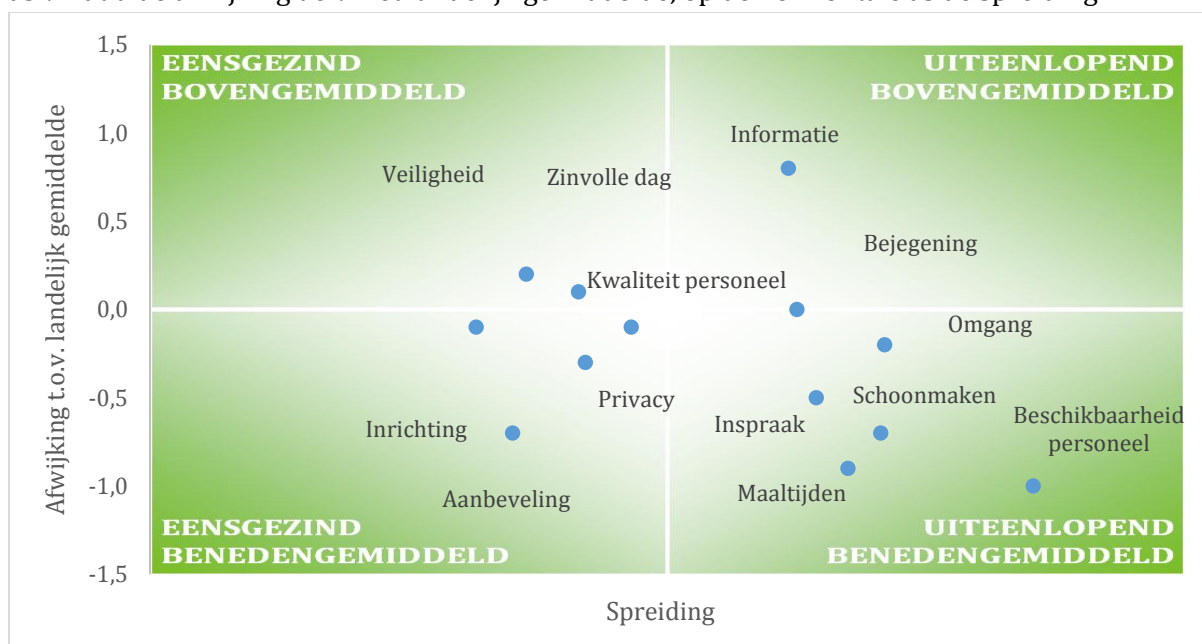
Score per locatie

In onderstaande tabel is de score op de thema's per locatie weergegeven. In de tabel is met groen en rood aangegeven of de score op een thema afwijkt van het gemiddelde van de overige locaties

| Zorggroep Groningen (ZGG) | | | | | | |
|---------------------------|----------|----------|---------|---------|-----------|-----------|
| | ZGG 2015 | AGW 2015 | BH 2015 | ID 2015 | MHVP 2015 | MHVZ 2015 |
| Kwaliteit personeel | 8,7 | 9,4 | 8,7 | 8,4 | 8,7 | 8,4 |
| Beschikbaarheid pers. | 5,7 | 7,2 | 6,6 | 6,2 | 4,0 | 4,5 |
| Inspraak | 7,4 | 7,7 | 7,8 | (n<10) | 7,3 | 6,9 |
| Informatie | 9,5 | 10,0 | 9,4 | 10,0 | 8,7 | 9,7 |
| Bejegening | 8,2 | 8,8 | 8,6 | 7,8 | 7,3 | 8,4 |
| Schoonmaken | 7,5 | 8,9 | 7,2 | 7,3 | 8,7 | 4,8 |
| Omgang | 7,8 | 7,8 | 8,5 | (n<10) | 7,4 | 7,4 |
| Privacy | 9,6 | 9,6 | 9,9 | 8,8 | 9,3 | 10,0 |
| Veiligheid | 9,6 | 9,8 | 9,5 | 8,8 | 9,5 | 9,8 |
| Inrichting | 9,6 | 10,0 | 8,8 | 10,0 | 10,0 | 9,7 |
| Zinvolle dag | 9,2 | 9,4 | 9,0 | 9,7 | 9,1 | 9,3 |
| Maaltijden | 7,1 | 6,8 | 7,6 | 7,5 | 7,2 | 6,5 |
| Aanbevelingsvraag | 7,8 | 8,3 | 8,0 | 7,9 | 7,6 | 7,9 |
| NPS | 21 | 33 | 27 | 18 | 11 | 12 |

Spreiding

Een gemiddelde score op een vraag geeft precies dat weer, het gemiddelde. Wat het niet weergeeft is waar dit gemiddelde uit is opgebouwd. Een zeer tevreden cliënt geeft een 9, een ontevreden cliënt geeft een 5; u ziet in uw verslag een gemiddelde van een 7. Wij geven door middel van een overzichtelijke matrix weer hoe groot de spreiding is per thema. Op de verticale as vindt u de afwijking t.o.v. het landelijk gemiddelde, op de horizontale as de spreiding.



Samenvatting open vragen

In de interviews wordt aan respondenten gevraagd wat ze zouden willen veranderen aan de zorg en waar ze (zeer) tevreden over zijn als het gaat om de zorg die ze krijgen. Hieronder zijn de antwoorden op de open vragen per thema samengevat.

Algemeen

Respondenten zijn over het algemeen wat specifiek in hun antwoord wanneer wordt gevraagd wat ze zouden willen veranderen aan de zorg, dan wanneer ze wordt gevraagd waar ze tevreden over zijn. Het grootste deel van de respondenten heeft in de vraag waar ze tevreden over zijn aangegeven over het algemeen tevreden te zijn over de zorg.

Personeel

Een relatief groot deel van de respondenten is ontevreden over de hoeveelheid personeel. Respondenten geven aan dat er (met name 's avonds) onvoldoende personeel is. Het personeel komt niet snel genoeg wanneer de bewoner iemand nodig heeft en heeft geen tijd voor een praatje. Daarnaast vindt niet iedereen de omgang met het personeel prettig: een paar respondenten geven aan dat het personeel bemoeizuchtig is of het altijd beter weet. Als laatste vinden een paar respondenten de wisselingen in het personeel niet prettig en vinden ze dat het personeel ze niet altijd goed helpt.

Ondanks de klachten over (de hoeveelheid van) het personeel, gaan respondenten in de vraag wat ze goed vinden gaan relatief vaak in op het personeel. Deze respondenten geven aan dat ze het personeel vriendelijk vinden, een paar respondenten noemen met name het luisterend oor van het personeel. Daarnaast geven een aantal respondenten het aan dat het personeel direct komt wanneer er wat is, dat vinden ze fijn.

Eten

Relatief veel respondenten hebben klachten over het eten. Ze vinden dat er onvoldoende afwisseling is in het eten; dat er te weinig keus is; dat het eten niet gaar en koud is en dat er te weinig rekening wordt gehouden met bewoners die een dieet hebben.

Schoonmaak

Ook de schoonmaak is een thema waar relatief veel respondenten niet tevreden over zijn. Respondenten geven aan dat er te weinig tijd is voor de schoonmaak. Veel van deze respondenten kunnen zelf nog wat extra schoonmaken of vragen familie dat te doen. Maar als ze afhankelijk zouden zijn van de schoonmaak die ze nu krijgen wordt het niet schoon genoeg, vinden ze.

Contact medebewoners

Een aantal respondenten gaat in de open vraag in op het contact met de medebewoners. Ze vinden dat er te weinig contact is met de medebewoners. Respondenten geven onder andere aan het jammer te vinden dat er geen gezamenlijke huiskamer is. Daarnaast vinden ze het jammer dat er geen kennismakingsmoment is met nieuwe bewoners en dat ze geen bericht krijgen wanneer er iemand overlijdt. Ook noemt een respondent dat er veel leegstand is, waardoor er minder medebewoners zijn om contact mee te leggen.

Inrichting

Een aantal respondenten heeft klachten over de inrichting en indeling van de kamer. Zo vinden een aantal respondenten de kamer te klein en noemt iemand de inrichting 'uit de tijd'. Daarnaast vinden ze het niet prettig dat er geen aparte slaapkamer is en dat ze de badkamer moeten delen. Aan de andere kant is er ook een aantal respondent dat juist positief is over de

inrichting. Zo vinden de ze kamer ruim en mooi. Ook noemt een respondent de omgeving en het uitzicht vanuit haar kamer mooi.

Activiteiten

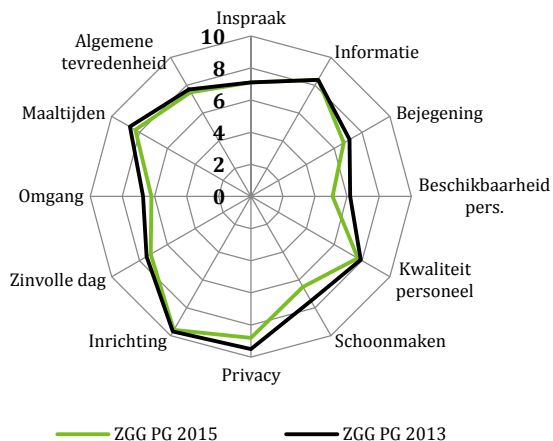
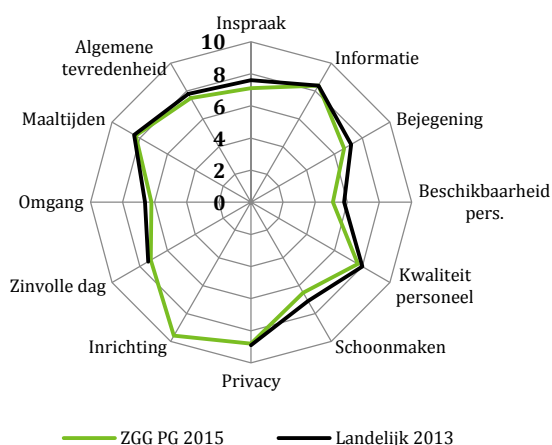
Een relatief groot deel van de respondenten geeft aan tevreden te zijn over de activiteiten. Ze vinden de activiteiten leuk en geven aan dat er veel wordt georganiseerd. Andere bewoners geven aan dat er wat betreft de activiteiten nog wel wat verbetering mogelijk is: ze vinden dat er in het weekend te weinig activiteiten zijn en dat de activiteiten niet altijd passen bij hun leeftijd.

3. Uitkomsten CQ-meting psychogeriatric

Om de ervaringen met de psychogeriatricische zorg in beeld te brengen zijn schriftelijke vragenlijsten verzonden naar vertegenwoordigers van de cliënten. In onderstaande tabel zijn de resultaten daarvan per thema op een tienpuntsschaal weergegeven.

| Zorggroep Groningen (ZGG) | | | | | |
|---------------------------|----------|----------|----------------|-------------|-----------------------|
| | ZGG 2015 | ZGG 2013 | Landelijk 2013 | T.o.v. 2013 | T.o.v. landelijk 2013 |
| Inspraak | 7,1 | 7,1 | 7,6 | | |
| Informatie | 8,4 | 8,4 | 8,4 | | |
| Bejegening | 6,7 | 7,1 | 7,2 | | |
| Beschikbaarheid pers. | 5,1 | 6,2 | 5,8 | | |
| Kwaliteit personeel | 7,7 | 7,9 | 8,0 | | |
| Schoonmaken | 6,5 | 7,5 | 7,1 | | |
| Privacy | 8,8 | 9,5 | 8,9 | | |
| Inrichting | 9,6 | 9,7 | - | | |
| Zinvolle dag | 7,2 | 7,5 | 7,4 | | |
| Omgang | 6,2 | 6,7 | 6,6 | | |
| Maaltijden | 8,3 | 8,7 | 8,4 | | |
| Aanbevelingsvraag | 7,5 | 7,7 | 7,8 | | |
| NPS | 8 | 14 | 19 | | |

In onderstaande webdiagrammen zijn de verschillen tussen ZGG 2015 en 2013 en het landelijk gemiddelde weergegeven.



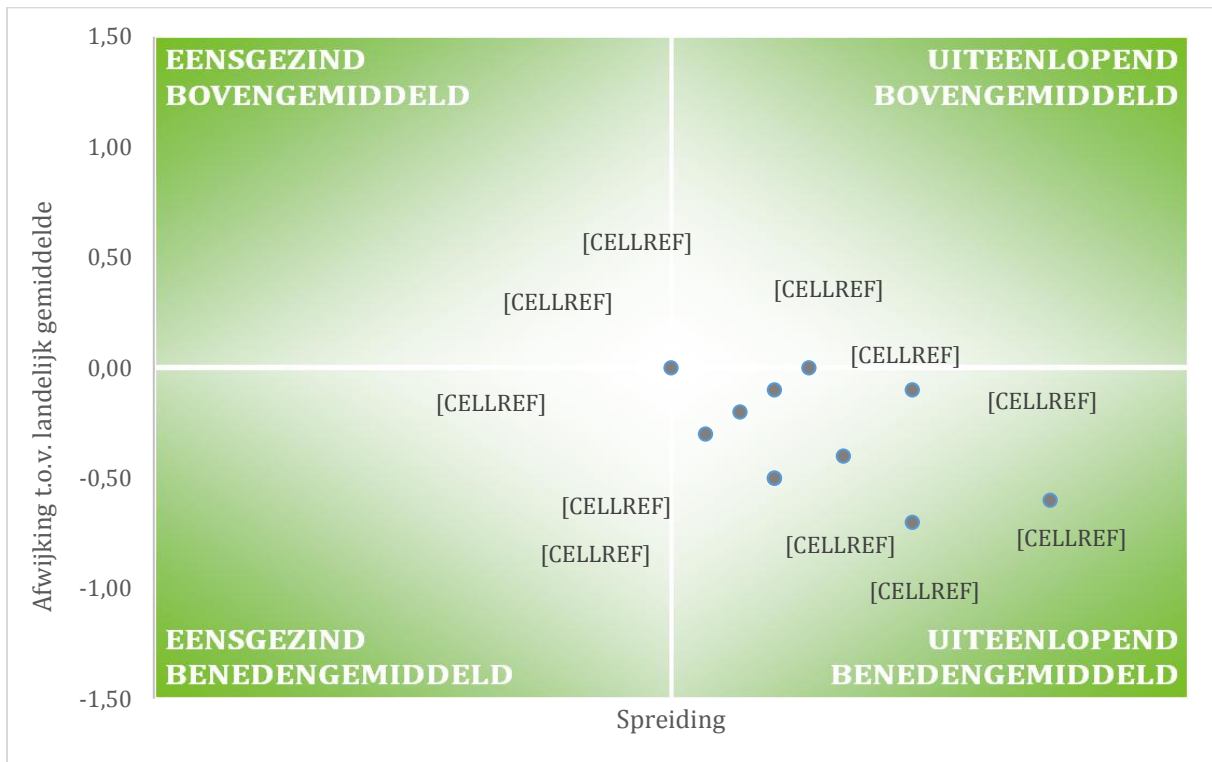
Score per locatie

In onderstaande tabel is de score op de thema's per locatie weergegeven. In de tabel is met groen en rood aangegeven of de score op een thema afwijkt van het gemiddelde van de overige locaties.

| Zorggroep Groningen (ZGG) | | | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|------------|------------|--------------|
| | ZGG 2015 | AGW 2015 | BH 2015 | ID 2015 | MHVP 2015 |
| Inspraak | 7,1 | 7,0 | 7,6 | 6,7 | 7,4 |
| Informatie | 8,4 | 7,8 | 9,1 | 8,1 | 8,7 |
| Bejegening | 6,7 | 6,4 | 7,5 | 6,4 | 6,9 |
| Beschikbaarheid pers. | 5,1 | 4,7 | 6,6 | 4,3 | 5,4 |
| Kwaliteit personeel | 7,7 | 7,0 | 8,5 | 7,5 | 7,9 |
| Schoonmaken | 6,5 | 7,1 | 7,4 | 5,9 | 6,4 |
| Privacy | 8,8 | 8,7 | 8,9 | 8,3 | 8,7 |
| Inrichting | 9,6 | 10 | 10 | 8,9 | 10 |
| Zinvolle dag | 7,2 | 7,6 | 7,7 | 6,8 | 7,2 |
| Omgang | 6,2 | 6,6 | 6,4 | 5,8 | 6,5 |
| Maaltijden | 8,3 | 8,4 | 8,8 | 8,0 | 8,3 |
| Aanbevelingsvraag | 7,5 | 7,4 | 8,3 | 6,8 | 7,9 |
| NPS | 8 | 13 | 38 | -20 | 26 |

Spreiding

In onderstaand spreidingsdiagram is per thema de spreiding en de afwijking van het landelijk gemiddelde te zien. Op de verticale as vindt u de afwijking t.o.v. het landelijk gemiddelde, op de horizontale as de spreiding.



Samenvatting open vragen

In de vragenlijst wordt aan vertegenwoordigers van psychogeriatrische cliënten gevraagd wat ze zouden willen veranderen en waar ze (zeer) tevreden over zijn als het gaat om de zorg die ze krijgen. Hieronder zijn de antwoorden op de open vragen per thema samengevat.

Inspraak

Als wordt gevraagd naar verbeterpunten dan geven een aantal vertegenwoordigers aan dat niet alle medewerkers volgens het zorgleefplan werken en de zorg verlenen volgens de gemaakte afspraken. Dit komt volgens hen omdat niet alle medewerkers hiervan goed op de hoogte zijn.

Informatie

Vertegenwoordigers vinden het prettig om op de hoogte te blijven van hoe het met de cliënt gaat. Enkele vertegenwoordigers geven aan dat dit nu heel goed gaat, andere vertegenwoordigers geven aan dat de communicatie tussen het personeel en familie beter kan (vaker op de hoogte houden/afstemmen). Ook de communicatie met de arts wordt een aantal keer genoemd als verbeterpunt.

Bejegening

De meeste vertegenwoordigers geven aan erg tevreden te zijn over de bejegening door het personeel. De aandacht, liefde en betrokkenheid van het personeel worden veruit het vaakst genoemd als wordt gevraagd naar zaken waar men tevreden over is. Als verbeterpunt geven de vertegenwoordigers aan dat er meer persoonlijke aandacht voor de cliënten mag zijn. Daar ontbreekt nu vaak de tijd voor. Verder kan er beter naar individuele behoeften en wensen gekeken worden.

Beschikbaarheid pers.

Relatief veel vertegenwoordigers geven aan dat er te weinig personeel is en dat de werkdruk te hoog is. Als oorzaak hiervan worden de bezuinigingen aangehaald. Door het tekort aan personeel moeten bewoners soms lang wachten en is er minder tijd voor de cliënten. Verder zijn er veel wisselingen in het personeel. Dit kan zorgen voor onrust bij de cliënten. Vertegenwoordigers zouden liever meer vast personeel zien.

Kwaliteit personeel

Vertegenwoordigers geven in de open antwoorden aan tevreden te zijn over de zorg die de bewoners krijgen. Relatief weinig vertegenwoordigers noemen verbeterpunten als het gaat om de kwaliteit van het personeel. Enkele vertegenwoordigers geven aan dat het personeel niet altijd goed gekwalificeerd is. Ook kunnen het overleg tussen het personeel over de bewoners en de overdacht beter. Daarnaast wordt een paar keer genoemd dat medicatie tijdiger gegeven kan worden. Verder wordt aangegeven dat personeel vaak met administratie en huishoudelijke taken bezig. Men zou liever zien dat er aandacht naar de bewoners gaat.

Schoonmaken

Een aantal vertegenwoordigers geeft aan dat de schoonmaak van de kamers en gangen beter kan. Ook kan er meer gedaan worden aan de persoonlijke hygiëne van de bewoners, bijvoorbeeld sneller verschonen van kleren als er geknoeid is of vaker douchen.

Zinvolle dag

Hier geeft men vooral aan dat er meer tijd vrijgemaakt mag worden om bewoners te begeleiden en te stimuleren in activiteiten. Veel bewoners willen graag naar activiteiten maar kunnen niet naar recreatieruimten omdat er geen begeleiding is, bijvoorbeeld naar de muziek. Ook zouden vertegenwoordigers het prettig vinden als de bewoners meer beweging krijgen. Tot slot geven enkele respondenten aan dat het vaak stil is op de afdeling en dat er weinig gesproken wordt door de bewoners. Zij zouden graag wat meer gezelligheid en interactie zien.

Omgang

Enkele respondenten geven aan dat er op sommige locaties wel erg veel bewoners op de huiskamer/afdeling zijn. De kleinschalige op andere locaties werkt volgens hen beter en zorgt voor minder onrust.

Maaltijden

Enkele vertegenwoordigers geven aan het prettig te vinden dat er elke dag vers gekookt wordt op de afdeling. Een enkele respondent geeft aan dat de kwaliteit van het eten beter kan.

4. Voorspellers algemene tevredenheid

Voor zijn masterscriptie medische sociologie heeft Drs. Jochem Hoekstra van ZorgfocuZ de volgende twee onderzoeksvragen beantwoord:

1. Welk deel van de tevredenheid van bewoners wordt verklaard door de CQI? Welke onderdelen missen in de CQI?
2. Welke onderdelen van de CQI zijn het meest van invloed op de tevredenheid van bewoners?

De uitkomsten van het onderzoek worden hieronder kort besproken. Een volledige versie van Jochem zijn scriptie is op te vragen bij ZorgfocuZ.

Resultaten

1. Verklaringskracht CQI

Uit analyses blijkt dat de CQI slechts éénderde van de algemene tevredenheid verklaard. Oftewel: tweederde van de tevredenheid wordt niet verklaard door factoren die in de CQI zitten. Vraag is dan welke onderdelen er missen in de CQI. Uit een verdere analyse blijkt dat de CQI voornamelijk fysieke aspecten meet en niet zozeer de sociale aspecten, zoals affectie en status.

2. Invloed op algemene tevredenheid

Uit de resultaten blijken de informatievoorzieningonderdelen van de CQI, het gevoel van veiligheid en de dagbesteding de belangrijkste domeinen voor de algemene tevredenheid van bewoners.

Informatievoorziening

Bewoners willen weten waar ze aan toe zijn en zich prettig voelen in hun omgeving. Verpleeg- en verzorgingshuizen kunnen hun beleid sturen op deze behoefte aan informatievoorziening. Door bewoners goed op de hoogte te houden van wat er mogelijk is, wat hun rechten zijn en wat er staat te gebeuren kunnen zij de tevredenheid van hun bewoners verhogen. Welke vormen van informatievoorziening beter werken dan anderen is niet onderzocht in dit onderzoek, een volgend onderzoek zou hier naar kunnen kijken.

Activiteiten

Verder zijn de georganiseerde activiteiten van belang voor de algemene tevredenheid van de bewoners. Bewoners die aangeven dat er weinig activiteiten worden georganiseerd zijn significant minder tevreden over hun verpleeg- of verzorgingshuis. Het is niet makkelijk voor verpleeg- en verzorgingshuizen om activiteiten te organiseren, vaak hebben zij hier vrijwilligers voor nodig. Instellingen die het beter lukt om vrijwilligers te vinden om activiteiten te organiseren doen hun bewoners hier een groot plezier mee.

Veiligheid

Tot slot willen bewoners zich veilig voelen in hun verpleeg- of verzorgingshuis. Wat dit gevoel van veiligheid veroorzaakt is niet duidelijk. De correlaties geven een indicatie dat het gevoel van

veiligheid voornamelijk een sociaal iets is. Hoe dit gevoel van veiligheid tot stand komt, welke factoren daar een rol in spelen en hoe dit samenhangt met andere domeinen is iets dat in een vervolgonderzoek bekeken zou moeten worden. Het is zo'n belangrijke factor voor mensen in hun tevredenheid, dat onderzoek naar de inhoud van dit domein hard nodig is.

Conclusies

De CQI is een landelijk verplichte vragenlijst die door alle instellingen in de VV&T wordt gebruikt. Met een totale verklaringskracht van 30 procent als het gaat om de algemene tevredenheid zijn er nog grote delen van de algemene tevredenheid van bewoners die niet verklaard worden door de domeinen van de CQI. In de CQI worden vele fysieke aspecten gemeten. De sociale behoeften worden veel minder gemeten, terwijl de meest invloedrijke factoren allen een sociale component hebben. Door toevoeging van sociale aspecten als affectie en status kan de CQI een completer beeld geven.