

Rapportage Cliëntervaringen PREM Wijkverpleging Thuiszorg Helpende Hand

Mei 2020

*dhr. J.C.F.D. van Loveren, BBA FM
mw. dr. C.M.S. Huijben*

Van Loveren & Partners BV past al sinds 1989 inzichten uit de gerontologie toe in Research & Development-programma's voor bedrijfsleven, gezondheidszorg en diverse overheden. Het bevorderen van het functioneren van ouderen staat in al onze activiteiten centraal. Onze klanten hechten aan betrouwbaarheid, creativiteit en kwaliteit.

© 2020 Van Loveren & Partners BV

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Van Loveren & Partners BV
Kerkenbos 1232b
6546 BE Nijmegen
Tel. (024) 677 96 96
E-mail VLP@vanloverenpartners.nl

Thuiszorg Helpende Hand
Venrayseweg 55
5921 KJ Venlo
Tel (077) 307 1170



Managementsamenvatting

In dit hoofdstuk geven we de belangrijkste resultaten weer van het onderzoek met de PREM Wijkverpleging bij de cliënten van die wijkverpleging krijgen van Helpende Hand. Dit onderzoek sluit aan op het nieuwe Kwaliteitskader Wijkverpleging van 2018.

Werkwijze en deelnemers

In het voorjaar van 2020 is door het gecertificeerde meetbureau Van Loveren & Partners onderzoek uitgevoerd met de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging, bestemd voor cliënten Wijkverpleging', versie 4.2 februari 2020.

Van de 175 bevroegde cliënten hebben 110 (63%) de vragenlijst ingevuld. Dit is een hoog percentage. Landelijk ligt het op 55%. De respondenten van Helpende Hand zijn gemiddeld 80,5 jaar oud. Twee derde van hen is vrouw. Het opleidingsniveau van de cliënten ligt voornamelijk tussen lager onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs. De helft voelt zich matig gezond. Vier van de tien cliënten geven aan dat zij vanwege beperkingen in de zelfzorg wijkverpleging krijgen.

Uitstekende punten

We maken onderscheid in uitstekende en sterke punten, gemiddelde scores, aandachtspunten en verbeterpunten (zie Paragraaf 5.10). Het meest positief zijn de cliënten over de onderwerpen 'aandacht', 'gezondheid' en 'gemak'. Meer dan 60% van de cliënten scoort positief en daarmee 'uitstekend'. De cliënten geven aan dat de medewerkers hen met aandacht behandelen en dat zij zich op hun gemak voelen bij de medewerkers. Ook vinden zij dat de zorgverleners goed in de gaten houden hoe het met hun gezondheid gaat.

Ondanks dat 'aandacht' als een uitstekend punt naar voren komt, is er toch een aantal cliënten die bij de open vraag aangeven dat ze meer tijd en aandacht van de zorgverleners op prijs zouden stellen. Enkele cliënten zouden graag hebben dat de planning van de zorgverleners strakker zou zijn.

Sterke punten

De onderwerpen 'deskundigheid', 'kwaliteit', 'wensen' en 'leven' zijn sterke punten in de ogen van de cliënten van Helpende Hand. Tussen de 50% en 60% rapporteert positieve ervaringen. Deze cliënten hebben vertrouwen in de deskundigheid van de medewerkers en zijn van mening dat de zorgverleners hun wensen meenemen bij het bepalen van de zorg. Ook vinden zij dat de zorg past bij de manier waarop ze willen leven. Door de hulp van de zorgverleners kunnen zij beter omgaan met hun ziekten en aandoeningen.

In de open vraag komen de vriendelijkheid, aandacht en deskundigheid van de zorgverleners positief naar voren. Veel cliënten vinden dat 'alles goed is' en roemen de goede zorg.

Gemiddelde scores

Op 'vaste zorgverleners' en 'afgesproken tijden' scoren de cliënten 'gemiddeld', met positieve beoordeling tussen de 40% en 50%. Nagenoeg de helft van de cliënten heeft de ervaring dat de zorgverleners op de afgesproken tijd komen. Ruim vier op de tien cliënten geven aan dat ze zorg krijgen van vaste zorgverleners.

Aandachtspunten en verbeterpunten

Bij Helpende Hand hebben we geen aandachtspunten en verbeterpunten gesignaleerd.

Vergelijking met referentiegroep

In vergelijking met de referentiegroep uit 2019 hebben de cliënten wijkverpleging van Helpende Hand op zes van de negen onderwerpen positievere ervaringen: 'vaste zorgverleners', 'afgesproken tijden', 'wensen', 'leven', 'gezondheid' en 'kwaliteit'. Op de

onderwerpen 'aandacht' 'gemak' en 'deskundigheid' zijn de ervaringen vergelijkbaar met die van de referentiegroep.

Vergelijking met de vorige meting

Op statistische gronden hebben we geen verschillen met de meting van 2019 vastgesteld.

Aanbevelen

Van alle cliënten zou 60% Helpende Hand zeker aanbevelen bij vrienden en familie. Vijf procent zou Helpende Hand niet aanraden. De NPS komt daarmee uit op 55. Dat is een hoge score. Het landelijk gemiddelde lag in 2019 op 31 en in 2018 op 42.

Eenzaamheid

De helft van alle cliënten ervaart in meer of mindere mate een leegte om zich heen, een vijfde in ernstige mate. Dit wijst op emotionele eenzaamheid. Een derde heeft niet genoeg mensen om zich heen met wie zij zich nauw verbonden voelen. Dit is een vorm van sociale eenzaamheid.

Conclusie en advies

Evenals vorig jaar zijn de cliënten wijkverpleging van Helpende Hand heel positief over de zorgverlening. Op basis van de scores zijn wederom geen aandachtspunten of verbeterpunten naar voren gekomen. Helpende Hand is erin geslaagd het kwaliteitsniveau van 2019 te handhaven. De opdracht blijft dit ook in de toekomst vol te houden. Het blijft belangrijk regelmatige evaluaties met de cliënten te houden. Vorig jaar hadden we al geconstateerd dat sommige cliënten behoefte hadden aan meer tijd en aandacht van de zorgverleners. Dit jaar kunnen we dat in het perspectief van 'eenzaamheid' plaatsen. Hoewel de meerderheid van de cliënten niet eenzaam is, ervaart een vijfde van de cliënten een leegte om zich heen. Juist bij deze cliënten is het belangrijk hun wensen en behoeften te bespreken. Op den duur kan namelijk eenzaamheid een toename van de zorgbehoefte veroorzaken. Het is belangrijk dat te voorkomen. We adviseren hiervoor een plan van aanpak uit te werken, eventueel in samenwerking met de gemeente. Van Loveren & Partners kan hierbij begeleiden.

Inhoudsopgave

Managementsamenvatting	3
1. Inleiding	6
1.1 Algemeen	6
1.2 Het rapport	6
2. Achtergrondinformatie over de vragenlijst	7
2.1 Kwaliteitskader wijkverpleging	7
2.2 De vragenlijst	7
2.3 Aanlevering TTP en ZorgkaartNederland	8
2.4 Presentatie van de gegevens	8
3. Opzet van het onderzoek	10
4. Achtergrondgegevens van de cliënten	11
4.1 Geslacht	11
4.2 Leeftijd	12
4.3 Opleiding	13
4.4 Reden zorg	14
4.5 Ervaren gezondheid	15
5. Ervaringen met de zorg	16
5.1 Vaste zorgverleners	17
5.2 Afsproken tijden	17
5.3 Wensen	18
5.4 Leven	18
5.5 Aandacht	19
5.6 Gemak	19
5.7 Deskundigheid	20
5.8 Gezondheid	20
5.9 Kwaliteit	20
5.10 Totaaloverzicht van de ervaringen	21
5.11 Aanbevelen	22
6. Open vragen	24
6.1 Verbetering	24
6.2 Tevreden	25
6.3 Weergave in woordwol	25
7. Aanvullende vragen	26
7.1 Eenzaamheid	26
8. Vergelijking met referentiegroep	27
Bijlage	28
Vergelijking met vorige meting	29

1. Inleiding

1.1 Algemeen

In opdracht van het bestuur van Helpende Hand heeft Van Loveren & Partners onderzoek gedaan naar de ervaringen van de cliënten met de wijkverpleging. Het onderzoek sluit aan op het nieuwe Kwaliteitskader Wijkverpleging van 2018. Daarin wordt onderzoek met de PREM Wijkverpleging verplicht gesteld. De PREM Wijkverpleging vervangt de cliëntervaringsonderzoeken met de CQ-Index. Cliënten krijgen door het invullen van de vragenlijst de gelegenheid om hun ervaringen te delen en het management krijgt inzicht in waar de cliënten tevreden over zijn en wat volgens hen beter kan in Helpende Hand.

In dit rapport beschrijven we de ervaringen van alle cliënten van Helpende Hand in zijn totaliteit.

Cliënten die wijkverpleging krijgen van Helpende Hand zijn verzocht om een vragenlijst in te vullen waarin zij hun ervaringen met de zorg konden weergeven. De dataverzameling en de gegevensverwerking zijn volgens de voorgeschreven richtlijnen van de privacywetgeving (AVG) uitgevoerd. Van Loveren & Partners is gecertificeerd voor ISO20252 voor marktonderzoek. De validiteit en betrouwbaarheid van de resultaten zijn daarmee geborgd. De gegevens zijn anoniem verwerkt en zijn niet te herleiden naar individuele personen.

Met de afname voldoet Helpende Hand aan de landelijke normen. De gegevens zijn vooral bedoeld voor interne kwaliteitsverbetering. In verband met de zorginkoop kunnen ze ook overlegd worden aan de zorgverzekeraar. Daarnaast kunnen de gegevens worden gebruikt voor Zorginstituut Nederland, de IGJ en voor certificering. Dit jaar is voor het eerst verplicht dat Van Loveren & Partners de gegevens aanlevert bij een TTP (Third Trusted Party). Daar komen de gegevens van alle zorgaanbieders samen en worden ze gecorrigeerd voor leeftijd, geslacht en gezondheidsbeleving. Na verwerking vindt een benchmark plaats, zodat u uw gegevens kunt vergelijken met die van andere zorgaanbieders. Indien individuele cliënten toestemming hebben gegeven voor doorlevering van hun gegevens aan Zorgkaart-Nederland, zijn deze ook daar terug te vinden.

1.2 Het rapport

In dit rapport kunt u lezen hoe de cliënten die wijkverpleging krijgen van Helpende Hand de verschillende aspecten van de zorg- en dienstverlening ervaren. Met nadruk wijzen wij u erop dat we in dit rapport uitgaan van de ruwe, ongecorrigeerde resultaten. Alle gegevens die we tot onze beschikking hebben, worden verwerkt. Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging, bestemd voor cliënten Wijkverpleging', versie 4.2, februari 2020. De cliënten hebben een vragenlijst ontvangen met het verzoek deze op papier in te vullen. Het onderzoek heeft plaatsgevonden in het voorjaar van 2020.

Het rapport is als volgt opgebouwd.

In Hoofdstuk 2 is de inhoud van de vragenlijst beschreven. In Hoofdstuk 3 kunt u lezen hoe het onderzoek is uitgevoerd. In Hoofdstuk 4 komen de achtergrondgegevens van de respondenten aan bod. Daarna laten we in Hoofdstuk 5 zien hoe de cliënten de verschillende aspecten van de zorg ervaren en waarderen. In Hoofdstuk 6 geven we de antwoorden op de open vragen weer. In Hoofdstuk 7 geven we de antwoorden op de eenzaamheidsvragen weer. In Hoofdstuk 8 maken we een vergelijking met onze referentiegroep. In de Bijlage laten we de verschillen met de vorige meting zien.

2. Achtergrondinformatie over de vragenlijst

In dit onderzoek is gebruikgemaakt van de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging', versie 4.2, februari 2020. In december 2019 is de standaardversie van de vragenlijst gepubliceerd door de Stuurgroep Kwaliteitskader Wijkverpleging in het 'Handboek voor zorgaanbieders van wijkverpleging'. Van Loveren & Partners heeft deze versie uitgebreid met twee vragen over eenzaamheid.

2.1 Kwaliteitskader wijkverpleging

Op 1 mei 2018 is het Kwaliteitskader Wijkverpleging ingediend bij Zorginstituut Nederland. Het is een gezamenlijk product van ActiZ, Zorgthuisnl (voorheen Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN)), Patiëntenfederatie Nederland (PN), V&VN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN). Doel van het kwaliteitskader is de kwaliteit van de zorg te vergroten waarbij de wens van de cliënt altijd centraal staat. 'Dat wat de cliënt zelf kan en wil wordt voortaan het uitgangspunt voor wijkverpleging.' Wijkverpleging zal niet alleen goede zorg en ondersteuning bieden, maar ook een toenemend beroep doen op de zelfredzaamheid van mensen en hun naasten. Op 18 juni 2018 is het kwaliteitskader officieel opgenomen in het Register van Zorginstituut Nederland.

2.2 De vragenlijst

De PREM Wijkverpleging die in dit onderzoek is gebruikt ('Vragenlijst PREM Wijkverpleging, bestemd voor cliënten Wijkverpleging', versie 4.2, februari 2020), bestaat uit negen ervaringsvragen, een aanbevelingsvraag, twee open vragen en zes achtergrondvragen. Daarnaast zijn er twee vragen toegevoegd over eenzaamheid.

De volgende onderwerpen zijn in de standaard vragenlijst PREM Wijkverpleging opgenomen:

1. Vaste zorgverleners
2. Afgesproken tijden
3. Wensen
4. Leven
5. Aandacht
6. Gemak
7. Deskundigheid
8. Gezondheid
9. Kwaliteit

Over bovenstaande onderwerpen is één vraag gesteld in de vragenlijst. Behalve naar de ervaringen op bovenstaande onderwerpen, is ook aan de cliënten gevraagd of zij hun zorgorganisatie zouden aanbevelen bij andere mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten. In aanvulling daarop is de vraag gesteld in welke mate zij dit zouden doen. Met de antwoorden op deze vraag is de NPS (Net Promotor Score) te berekenen. Ook zijn er twee open vragen gesteld naar wat er beter kan in de organisatie en waarover men heel tevreden is. Verder zijn er twee vragen gesteld over het ervaren van eenzaamheid.

Tot slot zijn enkele achtergrondgegevens uitgevraagd, zoals leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en postcode. Ook is aan de cliënten gevraagd hoe zij hun gezondheid ervaren en voor welke aandoening ze wijkverpleging krijgen.

Voorbeeldvragen

Hieronder ziet u een voorbeeld van enkele vragen uit de vragenlijst. Op een schaal van 1 tot 10 kunnen cliënten aangeven in hoeverre zij de vraag positief dan wel negatief beantwoorden. Hierbij betekent 1 'zeer zeker niet' en 10 'zeer zeker wel'. In onderstaande figuur staan enkele voorbeeldvragen.

	Ze ze ker niet									Ze ze ker wel
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	o	o	o	o	o	o	o	o	o	o

In het rapport wordt per vraag aangegeven hoeveel procent van de respondenten een bepaald antwoord heeft gegeven. We geven de resultaten weer in figuren.

2.3 Aanlevering TTP en ZorgkaartNederland

Alle vragen uit de standaard vragenlijst PREM Wijkverpleging levert Van Loveren & Partners verplicht aan bij de TTP (Third Trusted Party). Het gaat om de vragen 1 – 11 en 14 - 21. Dit zijn de standaard PREM Wijkverpleging vragen, de aanbevelingsvragen en de persoonsgegevens van de cliënt. Daarnaast worden de vragen waarin toestemming verleend wordt voor doorlevering aan ZorgkaartNederland aangeleverd bij de TTP. De vragen die Van Loveren & Partners heeft toegevoegd over eenzaamheid, worden niet aangeleverd bij de TTP.

Dit rapport kan andere resultaten weergeven dan wat de TTP oplevert. De TTP stelt namelijk andere eisen aan de gegevens. Wanneer er bepaalde gegevens ontbreken, worden deze respondent niet meegenomen in de dataverwerking van de TTP. In dit rapport zijn alle respondenten die één of meerdere vragen hebben ingevuld, meegenomen. Daarnaast past de TTP een correctie toe op de data op bijvoorbeeld leeftijd of geslacht. Van Loveren & Partners maakt gebruik van de ruwe, ongecorrigeerde gegevens.

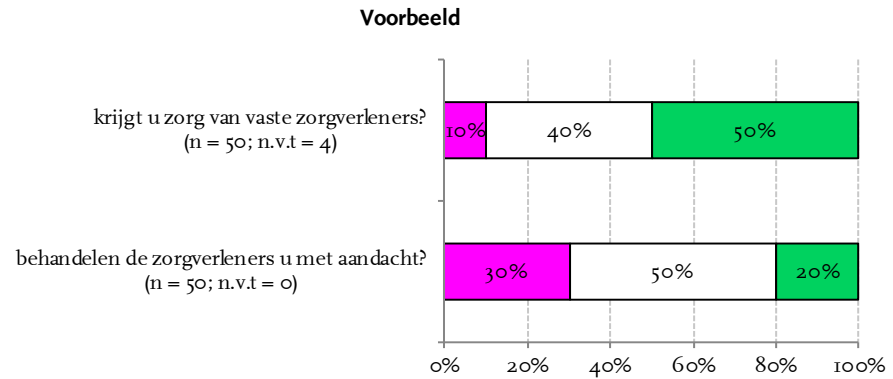
De doorlevering aan ZorgkaartNederland gebeurt op individueel niveau en alleen wanneer de cliënt daar in de vragenlijst toestemming voor heeft verleend. Het gaat om de vragen 1 - 10, 12, 13, 16, 18, 20 en 21. Dat zijn alle vragen met uitzondering van het cijfer dat cliënten geven bij de aanbeveling en de persoonsgegevens geslacht, leeftijd, ervaren gezondheid en opleiding. De eenzaamheidsvragen die Van Loveren & Partners heeft toegevoegd aan de vragenlijst, worden ook niet aangeleverd aan ZorgkaartNederland.

2.4 Presentatie van de gegevens

Om de resultaten weer te geven is er voor gekozen om de antwoorden op de vragen te zien als waarderingscijfers. Hoe hoger het cijfer, hoe positiever de ervaringen van de cliënten. De cijfers 1 tot en met 5 betekenen dat de cliënt het oneens is met een beschrijving die wij als positief beschouwen. We zullen dit beschrijven als 'oneens' en we beoordelen dit als 'negatief'. Bij de cijfers 6 tot en met 8 is de cliënt het wel eens met de stelling, maar niet zo zeker. We zullen dit beschrijven als 'onzeker eens', en wij beoordelen dit als 'voldoende tot goed'. De cijfers 9 en 10 beschrijven we als 'duidelijk eens' of 'zeer positief'.

In het rapport wordt per vraag aangegeven hoeveel procent van de respondenten positieve, dan wel een negatieve ervaringen heeft. We geven de resultaten weer in figuren. In de grafieken krijgen de 'negatieve' uitkomsten een paarse kleur. De antwoordcategorie 'zeer positief' wordt weergegeven met een groene kleur. 'Voldoende tot goed' krijgt de kleur wit.

Hieronder ziet u een voorbeeld van een figuur.



In de bovenstaande figuur betekent dit dat voor de helft van de cliënten duidelijk is dat zij zorg krijgen van vaste zorgverleners. Veertig procent is het eens met die stelling, maar minder zeker. Tien procent van de cliënten vindt dat zij niet van vaste zorgverleners zorg krijgen.

Volgens twintig procent van de cliënten is het duidelijk dat de zorgverleners hen met aandacht behandelen. De helft van de cliënten is hier minder zeker over. Dertig procent van de cliënten vindt niet dat de zorgverleners hen met aandacht behandelen.

Bij alle vragen staat aangegeven hoeveel cliënten deze vraag hebben beantwoord. Bij deze vragen geldt dit voor 50 cliënten. Tevens staat vermeld bij hoeveel cliënten de vraag 'n.v.t.' (niet van toepassing) is. Bij de eerste vraag geldt dit voor vier cliënten. Zij hebben deze vraag niet ingevuld. Bij de meeste vragen duidt dit erop dat het betreffende onderwerp geen betrekking heeft op hun situatie. Soms weten ze het antwoord op de vraag niet. Concreet betekent dit voor de eerste vraag uit het voorbeeld dat vier cliënten geen antwoord weten op de vraag.

3. Opzet van het onderzoek

In totaal zijn 175 cliënten die wijkverpleging krijgen van Helpende Hand uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Van hen hebben er 110 (63%) de vragenlijst binnen de inzendtermijn ingestuurd. Hun ervaringen beschrijven we in dit rapport. Alle cliënten die meegedaan hebben aan het onderzoek krijgen persoonlijke verzorging en/of verpleging.

Afstemming

Bij aanvang van het project in Helpende Hand heeft een afstemming plaatsgevonden met de algemeen manager/directrice, de contactpersoon voor het onderzoek. Samen met haar is onder meer de concrete planning en de werkwijze doorgesproken.

Deelnemers onderzoek

In onderstaande tabel ziet u hoeveel vragenlijsten er zijn uitgezet. Tevens is de respons aangegeven.

Doelgroep	Methode	Benaderd (aantal)	Respons (aantal)	Respons (%)
Cliënten Wijkverpleging	Schriftelijke vragenlijst	175	110	63%

Selectie deelnemende cliënten

Helpende Hand heeft, volgens een vooraf gedefinieerd format, een cliëntenbestand geüpload in de cloud van Van Loveren & Partners. In dat bestand was rekening gehouden met de volgende uitsluitingscriteria:

- cliënten zijn minder dan 1 maand in zorg (gerekend vanaf verzenddatum van de vragenlijsten)
- cliënten krijgen geen persoonlijke verzorging en/of verpleging
- zwaarwegende redenen zoals geheugenproblemen en andere redenen

Cliënten die aan één van deze criteria voldeden kwamen niet voor in het geüpload bestand.

Bij de start van het onderzoek kregen 225 cliënten wijkverpleging van Helpende Hand. Van deze cliënten ontvingen er 25 minder dan een maand zorg of zijn vanwege zwaarwegende redenen uitgesloten van het onderzoek. Uit de resterende 200 cliënten is een steekproef van 175 getrokken. Zij zijn uitgenodigd voor deelname aan het onderzoek. Deze cliënten zijn gemiddeld 79,4 jaar oud. De groep bestaat uit 60 mannen en 115 vrouwen. In totaal hebben 110 cliënten de vragenlijst ingevuld.

Werkwijze schriftelijke vragenlijst per post

Bij het onderzoek is gebruik gemaakt van de 'Vragenlijst PREM Wijkverpleging, Bestemd voor cliënten Wijkverpleging, versie 4.2, februari 2020'.

In de eerste week van het onderzoek hebben 175 cliënten de vragenlijst ontvangen, vergezeld van een begeleidende brief van Helpende Hand en een antwoordenvolp. Vanaf het begin is de respons bijgehouden. Na drie weken kreeg iedereen die nog niet had gereageerd een herinneringsbrief.

Gedurende de gehele periode konden de cliënten via de telefoon of e-mail bij Van Loveren & Partners terecht bij de helpdesk voor eventuele vragen en opmerkingen.

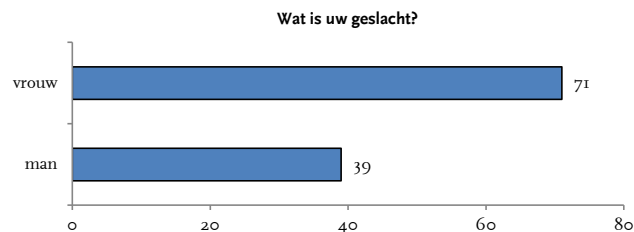
4. Achtergrondgegevens van de cliënten

In dit hoofdstuk geven we een algemeen beeld van de deelnemers aan het onderzoek. We beschrijven van de respondenten hun geslacht, leeftijd en opleidingsniveau. Ook geven we aan voor welke aandoening zij wijkverpleging krijgen en hoe zij hun gezondheid ervaren.

Opgemerkt moet worden dat we in dit rapport alleen uitspraken kunnen doen over de cliënten die hebben deelgenomen aan het onderzoek. Soms spreken we over 'de cliënten van Helpende Hand', maar we bedoelen steeds de cliënten die de vragenlijst hebben ingevuld.

4.1 Geslacht

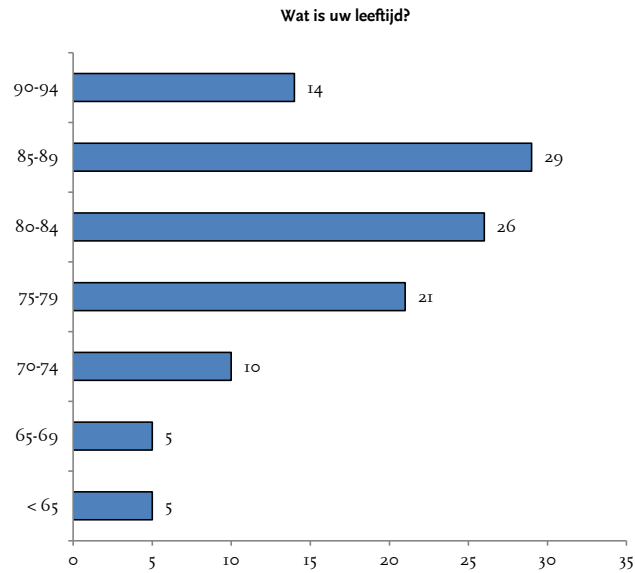
Onderstaande figuur geeft de verdeling weer tussen het aantal mannen en vrouwen van de respondenten in het onderzoek.



Per balk staat het aantal cliënten vermeld. Bij de deelnemers aan het onderzoek zijn de vrouwen in de meerderheid.

4.2 Leeftijd

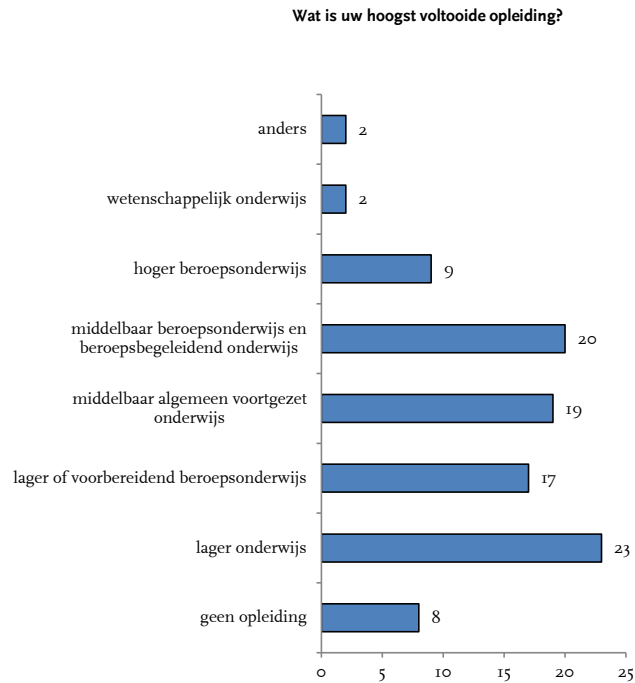
In de volgende figuur kunt u zien hoe de leeftijdsverdeling van de respondenten aan het onderzoek is.



De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 80,5 jaar. De jongste cliënt is 32 en de oudste is 94 jaar oud.

4.3 Opleiding

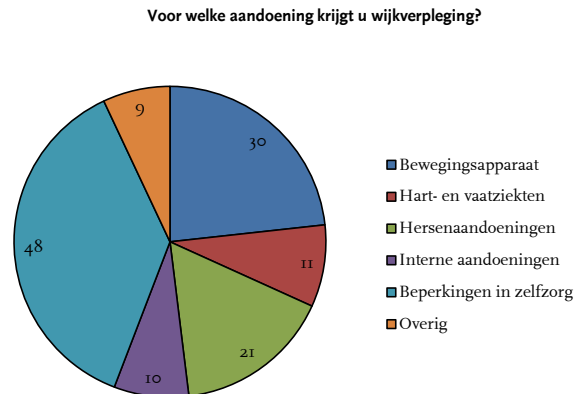
Het opleidingsniveau van de respondenten uit het onderzoek is af te lezen uit de figuur hieronder.



Iedereen heeft de hoogste opleiding aangegeven die hij of zij heeft gevolgd.

4.4 Reden zorg

De cliënten is verzocht aan te geven voor welke aandoening zij wijkverpleging krijgen. Dit was een open vraag in de vragenlijst. De antwoorden die de respondenten hebben gegeven, hebben we gecategoriseerd en hieronder weergegeven. Cliënten konden meerdere aandoeningen aangeven bij deze vraag. Het aantal antwoorden hoeft daarom niet overeen te komen met het aantal respondenten.



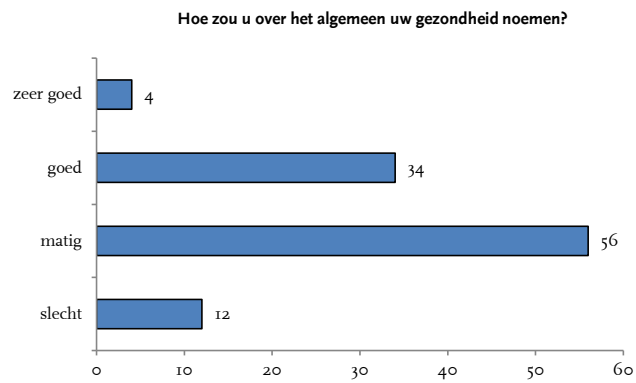
We hebben de antwoorden van de cliënten in zes categorieën ingedeeld:

- aandoeningen aan het bewegingsapparaat
- hart- en vaatziekten
- hersenaandoeningen
- interne aandoeningen
- beperkingen in zelfzorg
- overig

Aandoeningen van het bewegingsapparaat gaan over aandoeningen van ledematen en gewrichten. Ook reuma en artrose vallen er onder. Hart- en vaatziekten omvatten niet alleen hartproblemen, maar ook trombose, problemen met de bloeddruk en oedeem. Onder de hersenaandoeningen hebben we cliënten geïnclassificeerd met bijvoorbeeld een CVA, TIA, de ziekte van Parkinson, MS en dementie. De categorie 'interne aandoeningen' omvat longaandoeningen, astma, diabetes en aandoeningen van maag en darmen en nierproblemen. Onder de categorie 'beperkingen in zelfzorg' valt verzorging en verpleegkundige zorg. Deze categorie is op zich geen aandoening. Ruim 40% van de cliënten heeft bij 'aandoening' aangegeven dat zij hulp nodig hebben bij de dagelijkse verzorging of dat zij verpleegkundige zorg nodig hebben. Onder de categorie 'overig' hebben we onder meer kanker, huidziekten en visusproblemen geschaard. Twintig procent van de cliënten geeft aan voor twee of meer aandoeningen wijkverpleging te ontvangen.

4.5 Ervaren gezondheid

Aan de deelnemers is ook gevraagd een oordeel te geven over hun gezondheid.



Het gaat hierbij om de eigen beleving van de cliënten. Ruim de helft van de cliënten beoordeelt de eigen gezondheid als matig.

5. Ervaringen met de zorg

In dit hoofdstuk bespreken we de ervaringen van de respondenten op de onderwerpen uit de vragenlijst zoals omschreven in Hoofdstuk 2. Alle afzonderlijke vragen komen in dit hoofdstuk aan bod.

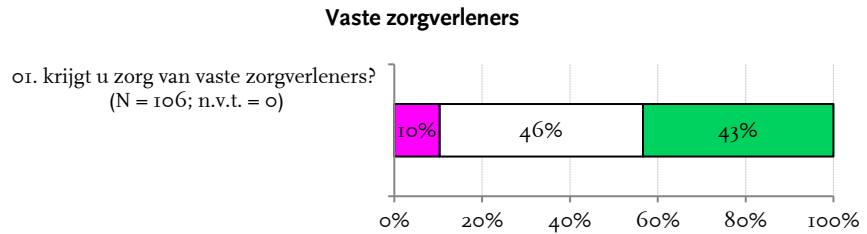
Per vraag laten we zien hoe de scoreverdeling is.

De linker - paarse - gebieden geven aan hoeveel procent van de cliënten dit kwaliteitsaspect negatief ervaart. De rechter - groene - gebieden geven aan hoeveel procent van de cliënten dit aspect positief ervaart. Het komt erop neer dat hoe groter het groene gebied en hoe kleiner het paarse, hoe beter de ervaringen van de cliënten. De precieze betekenis van de kleuren staat uitgelegd in Hoofdstuk 2.

Per kwaliteitsaspect is aangegeven hoeveel cliënten de betreffende vraag hebben beantwoord. Ook is steeds vermeld voor hoeveel cliënten de vraag niet van toepassing was. Dit kan betekenen dat ze geen antwoord hebben gegeven op de vraag, omdat het betreffende kwaliteitsaspect in hun situatie niet speelt of omdat ze het niet weten.

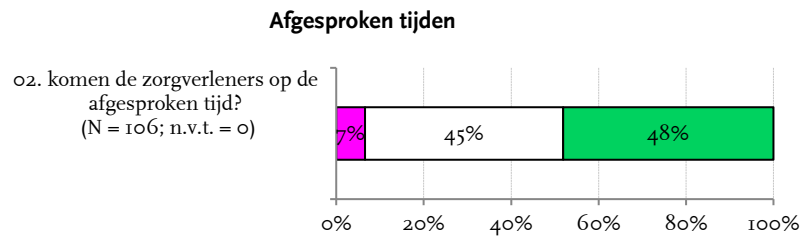
5.1 Vaste zorgverleners

Aan de cliënten is gevraagd of ze zorg krijgen van vaste zorgverleners. Bekendheid en vertrouwdsheid met de zorgverleners is een van de voorwaarden voor een goede kwaliteit van zorg. Een niet te groot team is daarvoor een voorwaarde.



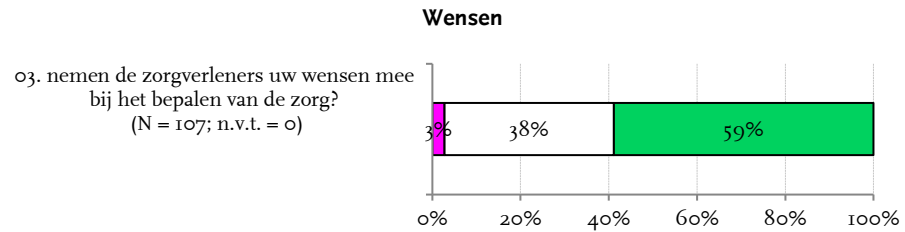
5.2 Afsgesproken tijden

Met de cliënt worden duidelijke afspraken gemaakt over de tijdstippen waarop de zorg wordt verleend. Aan de cliënten is gevraagd of de zorgverleners op de afsgesproken tijd komen.



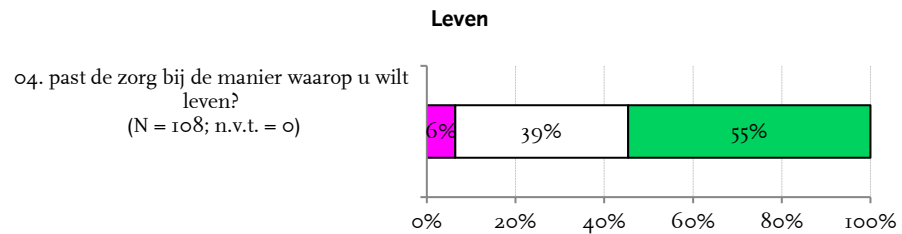
5.3 Wensen

Belangrijk is dat cliënten worden betrokken bij het besluit welke zorg wordt geboden en dat in gezamenlijk overleg deze zorg wordt bepaald. Daarom is gevraagd of de zorgverleners de wensen van de cliënten daarbij meenemen.



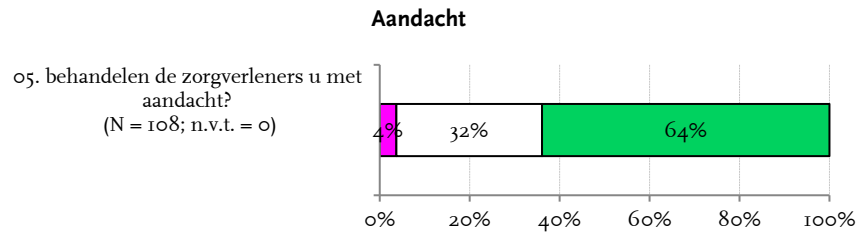
5.4 Leven

Voor cliënten is belangrijk dat zij ondersteuning krijgen die past bij hun persoonlijke levenssfeer en dagritme. De zorg wordt verleend op tijdstippen die zo goed mogelijk aansluiten op het leven van de cliënt. Ook de manier van zorg verlenen sluit daarop aan.



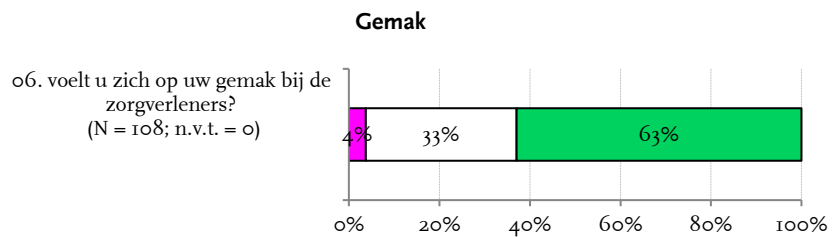
5.5 Aandacht

Cliënten hebben behoefte aan vertrouwen, goede bejegening en goed persoonlijk contact met de zorgverleners die thuis in hun persoonlijke intieme levenssfeer komen. Aandacht vormt een belangrijk kwaliteitscriterium. Daarom is aan de cliënten de vraag gesteld of de zorgverleners hen met aandacht behandelen.



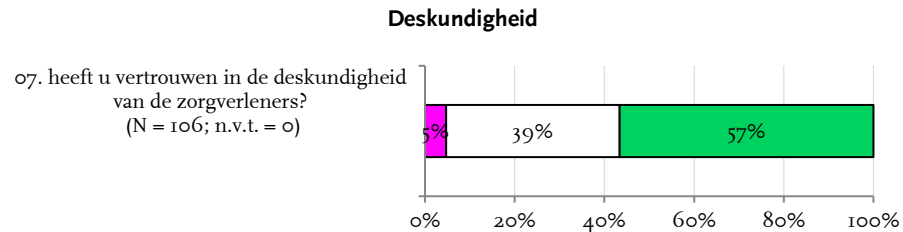
5.6 Gemak

In het kader van de omgang is tevens aan de cliënten gevraagd of zij zich op hun gemak voelen bij de zorgverleners.



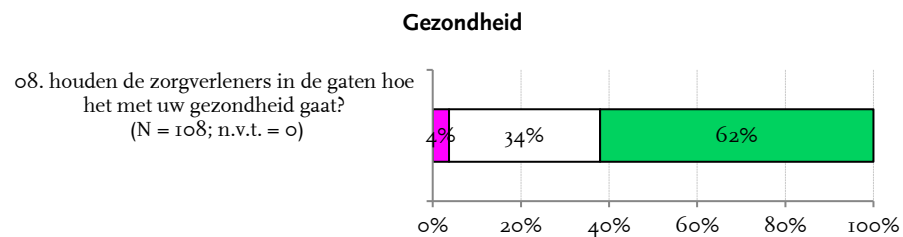
5.7 Deskundigheid

Cliënten mogen verwachten dat ze zorg krijgen van gekwalificeerde zorgverleners. De zorgorganisatie heeft als taak dit te regelen. Voor cliënten is belangrijk dat zij vertrouwen hebben in de deskundigheid van de zorgverleners.



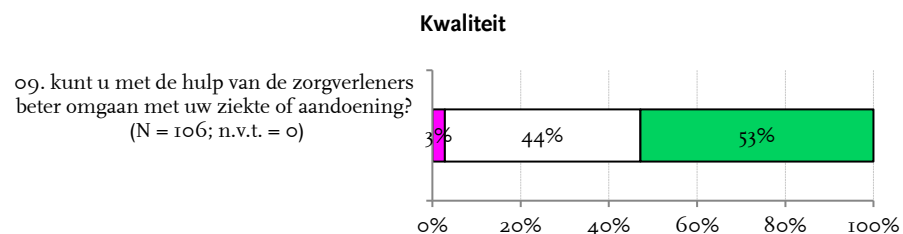
5.8 Gezondheid

Cliënten moeten kunnen rekenen op kwaliteit en veiligheid in het dagelijks handelen van de wijkverpleging. Het verpleegkundig handelen is zorgvuldig en mogelijke risico's worden tijdig onderkend. De cliënt mag verwachten dat er op een mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand wordt geanticipeerd. In verband hiermee is aan cliënten gevraagd of de zorgverleners in de gaten houden hoe het met hun gezondheid gaat.



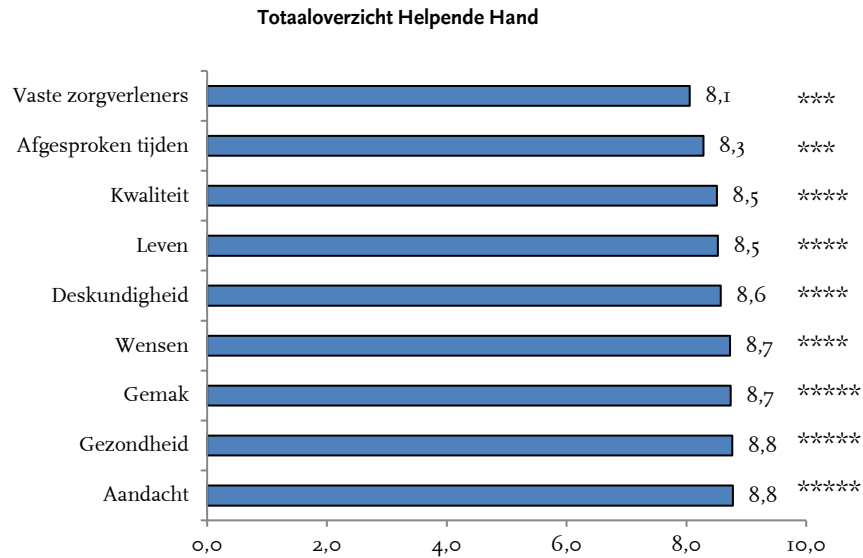
5.9 Kwaliteit

De wijkverpleging is gericht op het versterken van de eigen mogelijkheden van mensen om te doen wat ze willen, ondanks hun beperkingen door ziekte of fysieke klachten. De vraag is gesteld of cliënten met behulp van de zorgverleners beter kunnen omgaan met hun ziekte of aandoening.



5.10 Totaaloverzicht van de ervaringen

In onderstaand figuur hebben we de gemiddelde scores van alle onderwerpen in één overzicht bij elkaar gezet. We hebben nu de gemiddelde scores op de onderwerpen gehanteerd. Zij zijn geordend van laag naar hoog. De laagste gemiddelden geven de minst positieve ervaringen weer. Over de onderwerpen met de hoogste gemiddelden zijn de cliënten het meest positief.



Op basis van de procentuele verdeling van de scores, zoals vermeld in de Paragrafen 5.1 tot en met 5.9 hebben we de ervaringen van de cliënten als volgt geclassificeerd:

*	verbeterpunt	≥25% van de cliënten scoort 1-5
**	aandachtspunt	<25% scoort 1-5 én ≤40% scoort 9 of 10
***	gemiddelde score	>40% én ≤50% scoort 9 of 10
****	sterk punt	>50% én ≤60% scoort 9 of 10
*****	uitstekend punt	>60% scoort 9 of 10

5.11 Aanbevelen

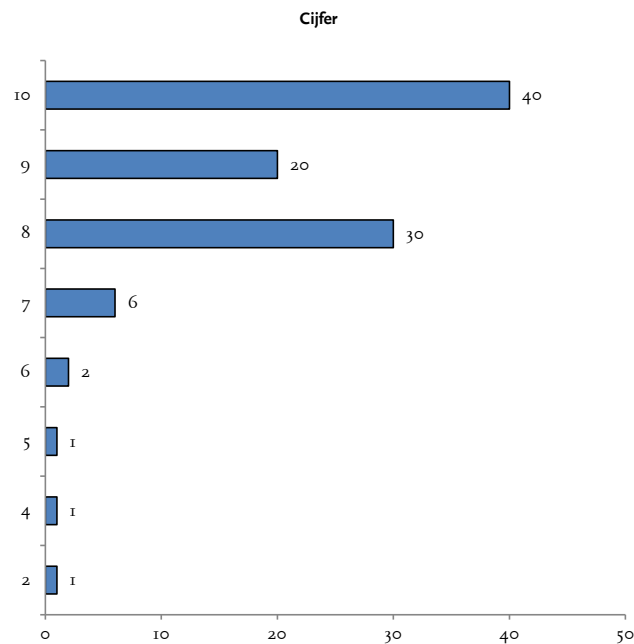
5.11.1 Algemeen

Aan de cliënten is verder gevraagd of zij de zorgorganisatie zouden aanbevelen bij andere mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten. Zij konden deze vraag met 'ja' of 'nee' beantwoorden.

In totaal zouden 98 (98%) van de 100 cliënten die deze vraag hebben ingevuld, Helpende Hand aanbevelen bij mensen met dezelfde ziekte of gezondheidsklachten.

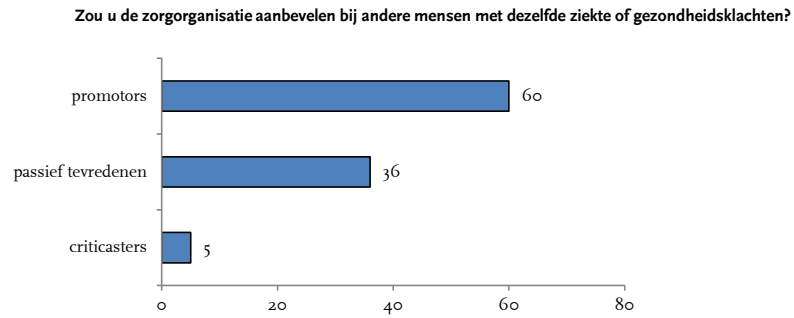
5.11.2 Cijfer

Vervolgens is gevraagd welk cijfer zij daar aan geven.



5.11.3 Net Promotor Score

De cijfers die gegeven zijn, zijn vervolgens ingedeeld in categorieën. Hiermee kan de zogenaamde Net Promotor Score (NPS) worden berekend. De NPS is in 2003 ontwikkeld als een eenvoudig instrument voor het meten van klantloyaliteit. Cliënten die een antwoord tussen 1 en 6 geven, worden 'criticasters' genoemd. Cliënten die 7 of 8 antwoorden, worden 'passief tevreden' genoemd. Tot slot vallen cliënten die 9 of 10 antwoorden in de categorie 'promotors'.



Om de NPS te berekenen, wordt het percentage 'criticasters' van het percentage 'promotors' afgetrokken. Voor alle cliënten samen uit het onderzoek is de NPS $59,5\% - 5,0\% = 55$.

6. Open vragen

6.1 Verbetering

Niet alleen op statistische gronden hebben we verbeterpunten geïnventariseerd. Ook aan de cliënten zelf hebben we gevraagd wat er volgens hen beter kan in de zorgverlening. Hieronder geven we een overzicht van hun ideeën.

Van alle cliënten van Helpende Hand die aan het onderzoek hebben deelgenomen, hebben er 73 deze open vraag beantwoord. Van hen geven er 44 duidelijk aan dat er niets hoeft te veranderen aan de zorg die zij krijgen. Sommigen lichten toe: 'Hoeft niet beter. Is zeer goed zo', 'alles is naar wens' of 'alles is perfect'.

De suggesties voor verbetering hebben we geordend naar de thema's uit de vragenlijst.

Afgesproken tijden

- Afspraken
- De tijd tussen de cliënten beter aanpassen. Meestal halen ze dat niet met de fiets of auto
- Soms de planning
- 's Morgens tussen de ene en de andere dag geen uur verschil maar wat korter
- Na 'n jaar verzorging ben ik nog altijd (bijna) de laatste met de verzorging niet prettig

Wensen

- Sorry liever geen mannen
- Een dag afzeggen als een familielid de zorg kan verlenen

Leven

- Ik ben heel tevreden, alleen over een medewerker. Ik wil niet meer door deze verpleegkundig geholpen worden want het tast de patiëntveiligheid en kwaliteit van de zorg aan

Aandacht

- Meer aandacht als je op leeftijd bent. Veel last van dikke voeten. Ja ga maar met de benen hoog
- In mijn situatie is de zorgverlening goed geregeld. Maar in veel gevallen is er te weinig tijd voor de patiënt. Te veel bureaucratie.
- Voor een bakje koffie
- Dat zorgverlening, wat meer tijd krijgen, voor extra aandacht aan cliënten kan geven
- Dat het personeel meer tijd krijgt met meer collega's
- Meer tijd voor de client
- Wat meer tijd voor de patiënt

Deskundigheid

- Beter opgeleid/voorbereid personeel, als er sprake is van gecompliceerde zorg. Denk bv aan hersenschade en de moodswings die hier mee gepaard gaan.
- Op het ogenblik het dragen van mondkapjes
- Er zou iets meer gerapporteerd mogen worden op de Caren-app
- De routing na afloop van het gebeuren

Kwaliteit

- De papierkraam formulieren. Snelle afwerking
- De tijdsdruk is vaak erg hoog
- Begeleiding van stagiaires

6.2 Tevreden

We hebben niet alleen aan de cliënten gevraagd wat er beter kan in de zorgverlening, maar ook waar zij zeer tevreden over zijn. Hieronder geven wij een overzicht van hun antwoorden.

De meest genoemde antwoorden staan bovenaan. Er achter staat het aantal keer dat het antwoord genoemd is.

alles is goed (27)
 Aandacht (15)
 vriendelijkheid (14)
 goede zorg (11)
 zeer deskundig (7)
 stiptheid (3)
 betrokkenheid (2)
 alertheid
 beleefdheid
 hartelijkheid
 meedenkend
 oplettendheid
 sociaal
 warmte

6.3 Weergave in woordwolk

Een woordwolk is een overzichtelijke weergave van hoe vaak een antwoord gegeven wordt. Hoe meer cliënten een bepaald antwoord geven op de open vraag, hoe groter dit antwoord in de woordwolk verschijnt. Het antwoord dat het vaakst wordt gegeven, verschijnt dus als grootst in de woordwolk. De antwoorden van de cliënten zijn zoveel mogelijk teruggebracht naar overkoepelende themawoorden.

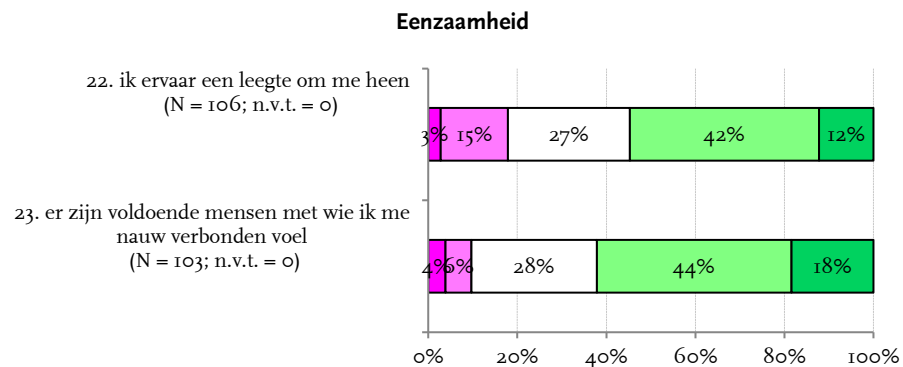


7. Aanvullende vragen

7.1 Eenzaamheid

Eenzaamheid is een veelvoorkomend probleem onder ouderen. Om meer zicht te krijgen op deze problematiek van cliënten, heeft Van Loveren & Partners besloten enkele vragen over dit onderwerp toe te voegen aan de vragenlijst. Er is gekozen voor twee vragen uit de 'Ingekorte schaal voor emotionele en sociale eenzaamheid' van De Jong Gierveld en Van Tilburg (2008). Deze twee vragen hebben de hoogste factorladingen op de schalen emotionele en sociale eenzaamheid. Emotionele eenzaamheid meten we met de vraag 'ik ervaar een leegte om me heen' (factorlading 0,72). Voor sociale eenzaamheid heeft de vraag 'er zijn voldoende mensen met wie ik me nauw verbonden voel' de hoogste factorlading (0,69).

Aan de cliënten zijn de genoemde twee vragen gesteld.



Bovenstaande vragen hebben afwijkende antwoordcategorieën ten opzichte van de PREM Wijkverpleging. Zij variëren van '1=zeker, 2=ja, 3=min of meer, 4=nee en 5=zeker niet'. Voor vraag 22 betekent dit dat een '1' het meest negatieve antwoord is. Bij vraag 23 is '1' juist het meest positieve antwoord. Daarom hebben we vraag 23 gespiegeld, zodat de groene kleur in de grafiek, in overeenstemming met de andere vragen uit de vragenlijst, ook hier duidt op positieve antwoorden.

8. Vergelijking met referentiegroep

In deze bijlage hebben we een vergelijking gemaakt tussen de resultaten van Helpende Hand en de referentiegroep. De referentiegroep bestaat uit de 21 organisaties die in 2019 door Van Loveren & Partners een onderzoek hebben laten uitvoeren naar de ervaringen van de cliënten met de PREM Wijkverpleging.

In onderstaande tabel staan de gemiddelde scores op de onderwerpen aangegeven. Naarmate de score hoger is, zijn de ervaringen positiever. De p-waarde geeft aan of het verschil significant is. Als de p-waarde $\leq 0,05$ is er sprake van een echt verschil op het betreffende onderwerp. Deze 'echte' verschillen zijn aangegeven met een *. Er wordt bij de berekening van de verschillen niet alleen rekening gehouden met de gemiddelde score, ook de standaarddeviatie (=afwijking rond het gemiddelde) en het aantal deelnemers zijn in de berekening betrokken. Dit verklaart waarom op het oog grote verschillen toch niet significant zijn.

	Helpende Hand	Referentiegroep	p	Sign.
N=	110	3620		
Vaste zorgverleners	8,06	7,36	0,00	*
Afgesproken tijden	8,28	7,57	0,00	*
Wensen	8,73	8,26	0,00	*
Leven	8,53	8,18	0,04	*
Aandacht	8,78	8,60	0,21	
Gemak	8,74	8,64	0,45	
Deskundigheid	8,58	8,42	0,29	
Gezondheid	8,77	8,44	0,04	*
Kwaliteit	8,51	8,11	0,02	*
Cijfer	8,76	8,14	0,00	*
Aanbevelen (NPS)	55	31	0,00	*
Leeftijd	80,5	80,8	0,84	
Geslacht (% vrouwen)	65%	66%	0,76	

Bijlage

Vergelijking met vorige meting

In 2019 heeft Helpende Hand ook een meting laten uitvoeren naar de ervaringen van de cliënten met de PREM Wijkverpleging. In deze bijlage vergelijken we de scores van de meting in 2019 met de meting van 2020.

In onderstaande tabel staan de gemiddelde scores op de onderwerpen uit de vragenlijst van beide jaren aangegeven. Naarmate de score hoger is, zijn de ervaringen positiever. De p-waarde geeft aan of het verschil significant is. Als de p-waarde $\leq 0,05$ is er sprake van een echt verschil op het betreffende onderwerp. Deze 'echte' verschillen zijn aangegeven met een *. Er wordt bij de berekening van de verschillen niet alleen rekening gehouden met de gemiddelde score, ook de standaarddeviatie (=afwijking rond het gemiddelde) en het aantal deelnemers zijn in de berekening betrokken. Dit verklaart waarom op het oog grote verschillen toch niet significant zijn.

	N=	2019 103	2020 110	p	Sign.
Vaste zorgverleners		7,90	8,06	0,61	
Afgesproken tijden		8,18	8,28	0,68	
Wensen		8,53	8,73	0,36	
Leven		8,41	8,53	0,63	
Aandacht		8,84	8,78	0,78	
Gemak		8,83	8,74	0,70	
Deskundigheid		8,66	8,58	0,69	
Gezondheid		8,61	8,77	0,47	
Kwaliteit		8,51	8,51	1,00	
Cijfer		8,55	8,76	0,28	
Aanbevelen (NPS)		49	55	0,28	
Leeftijd		79,8	80,5	0,59	
Geslacht (% vrouwen)		0,67	0,65	0,67	