



Orion

Expertisecentrum Dementie Antwerpen
Dementienetwerk Provincie Antwerpen



Waarderingsonderzoek bewoners met dementie van een woon- en zorgcentrum

Handleiding normeren

Expertisecentrum Dementie Antwerpen, Orion
Wilrijk, oktober 2007

Inleiding

Het is goed te weten hoe de bewoners de kwaliteit van zorg waarderen. Om kwalitatief goede zorg en diensten te verlenen, is het belangrijk inzicht te krijgen in de ervaringen en meningen van de bewoners. Daarom wordt er een waarderingsonderzoek in het woon- en zorgcentrum uitgevoerd. Aangezien een aantal bewoners zelf hun mening niet meer kan verwoorden, worden de vertegenwoordigers benaderd om aan het onderzoek deel te nemen. Aan de hand van het waarderingsonderzoek wordt geanalyseerd hoe de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening wordt beoordeeld en hoe deze kan worden verbeterd.

Kwaliteit van zorg is de kern van het waarderingsonderzoek. Maar van het begrip kwaliteit bestaan vele definities. Het levert tal van ideeën, gevoelens en emoties op. Om toch met elkaar aan te geven wat onder goede kwaliteit wordt verstaan, worden gezamenlijk normen gesteld. Ook kunnen aan de hand van de gestelde normen prioriteiten worden gesteld.

In deze handleiding geven wij aan hoe genormeerd kan worden.

1. Waarom normeren?

Het uit te voeren onderzoek bestaat uit een vragenlijst met een groot aantal uitspraken over de zorg en dienstverlening. Deze uitspraken zeggen allemaal iets over de kwaliteit van zorg en dienstverlening. Ze zijn ingedeeld naar bepaalde onderwerpen, zodat uiteindelijk per onderwerp aangegeven kan worden wat goed en minder goed gaat. De vragenlijst bevat uitspraken over de volgende onderwerpen:

- A. Contact met medewerkers
- B. Verzorging en begeleiding
- C. Wonen en dienstverlening
- D. Eten
- E. Inspraak en informatie
- F. Leefklimaat en sfeer
- G. Dagbesteding
- H. Overige.

Deze uitspraken worden aan de vertegenwoordigers voorgelegd. Zij kunnen aangeven in hoeverre ze het er mee eens zijn. Er zijn per uitspraak zes antwoordcategorieën:

- JA!, helemaal mee eens
- ja, mee eens
- soms, min of meer mee eens
- nee, niet mee eens
- NEE!, helemaal niet mee eens
- weet niet, geen mening

Om te kunnen bepalen wanneer de kwaliteit van zorg als goed wordt beoordeeld, wordt voorafgaand genormeerd. Normeren wil zeggen dat per uitspraak wordt aangegeven hoeveel vertegenwoordigers moeten antwoorden in de categorie “JA!, helemaal mee eens” en “ja, mee eens” om te kunnen spreken van een goede kwaliteit van zorg. Normeren wordt dus gebruikt om het begrip kwaliteit meetbaar te maken.

Door de vooraf gestelde normen na de uitvoering van het onderzoek te vergelijken met de gegeven antwoorden, blijkt welke aspecten van de zorg goed worden beoordeeld en welke aspecten verbeterd kunnen worden.

2. Wie normeert er?

Medewerkers, dienstverantwoordelijke en directie normeren afzonderlijk de aspecten van zorg. Zij zullen vanuit hun functie ieder hun eigen (impliciete) standaarden hebben rondom kwaliteit van zorg. De directeur normeert op onderwerpniveau, de anderen op uitspraakniveau. Uit ervaring is namelijk gebleken dat het voor een directeur moeilijk is om op uitspraakniveau te normeren.

De door deze groepen gestelde normen worden vergeleken met de antwoorden van de vertegenwoordigers. Er is vastgesteld dat wanneer het resultaat 30% of meer naar beneden afwijkt van de norm, er een aandachtspunt geformuleerd wordt.

3. Hoe wordt genormeerd?

Een voorbeelduitspraak:

'De medewerkers zijn vriendelijk voor de bewoners.'

Om te kunnen spreken van goede kwaliteit van zorg is het gewenst dat veel vertegenwoordigers een hoge waardering heeft voor dit aspect. Een hoge waardering wordt bij deze uitspraak gegeven door het er mee eens te zijn (antwoordcategorieën 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens'). Dat betekent dat het wenselijk is dat een **hoog percentage** van de respondenten in deze categorieën antwoordt.

Wij vinden bijvoorbeeld dat 80% van de vertegenwoordigers in deze antwoordcategorieën zou moeten vallen om te kunnen zeggen dat de kwaliteit met betrekking tot dit deelaspect goed is.

De norm is dan 80%. Anders gezegd: minstens 80% van de vertegenwoordigers moet het met deze uitspraak eens zijn (antwoordcategorieën 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens'), om te kunnen spreken van kwalitatief goede zorg op dit deelaspect van de zorg.

Een ander voorbeeld:

'Het komt voor dat een medewerker onbehoorlijk met een bewoner omgaat.'

Het gaat hier om een negatief gestelde uitspraak. Een hoge waardering wordt bij deze uitspraak gegeven door de antwoordcategorieën 'NEE!, helemaal niet mee eens' en 'nee, niet mee eens'. Dat betekent dat het wenselijk is dat een **laag percentage** van de respondenten in de categorieën 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens' antwoordt. Bijvoorbeeld maar 10% van de vertegenwoordigers mag het met deze uitspraak eens zijn, om te kunnen spreken van goede kwaliteit van zorg op dit deelaspect. Er wordt dus altijd

aangegeven welke percentage van vertegenwoordigers in de antwoordcategorie 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens' moet antwoorden.

Op de hierboven beschreven manier wordt de gewenste norm per aspect van zorg gesteld. Het is soms moeilijk te bepalen wat wenselijk is. We hopen immers dat 100% van de vertegenwoordigers een hoge waardering heeft voor de zorg- en dienstverlening. Dit is echter niet realistisch, omdat bekend is dat je nooit iedereen helemaal tevreden kan stellen. Er blijven altijd dingen die niet te realiseren zijn, iedere bewoner heeft zijn eigen achtergrond en referentiekader en er spelen soms dingen waarop we geen invloed hebben.

4. Huidige en gewenste normen

Een hulpmiddel bij het stellen van de gewenste normen is het uitgaan van huidige normen. De huidige normen geven aan hoe we op dit moment de kwaliteit van zorg per uitspraak inschatten.

Een voorbeeld:

Een uitspraak op de vragenlijst luidt:

'Als de medewerkers iets beloven, wordt het ook gedaan.'

We schatten in dat ongeveer 10% van de vertegenwoordigers het hier mee eens is. Om te kunnen spreken van een goede kwaliteit zal dit percentage omhoog moeten. Om de gewenste norm vast te kunnen stellen worden 3 stappen doorlopen:

Stap 1: wanneer is de kwaliteit goed (genoeg)?

Bij deze stap vraagt u uzelf af wat het percentage zou moeten zijn om te kunnen spreken van een goede kwaliteit van zorg: bijvoorbeeld 95%.

Wanneer u de afgelopen tijd veel aandacht en energie hebt gestoken in het nakomen van afspraken, dan stelt u de gewenste norm ook hoger vast, dan wanneer dit niet gebeurd was.

Stap 2: is de norm haalbaar?

Bij deze stap vraagt u uzelf af of het haalbaar is om tot de norm van 95% te komen in 4 jaar (eenmaal per 4 jaar wordt het onderzoek uitgevoerd). In die vier jaar zal het realiseren van de norm opgedeeld worden in stappen van een jaar. In het actie(jaar)plan wordt dus de eerste jaren een lagere norm opgenomen dan de gewenste norm. Toch dient nagegaan te

worden of het haalbaar is om in 4 jaar van 10% naar 95% te gaan. Niets is zo demotiverend als een niet haalbare norm.

Stap 3: wat heeft prioriteit?

Bij stap 3 wordt bepaald hoe belangrijk we dit aspect vinden voor een goede kwaliteit van de zorg. Door dit te bepalen en mee te nemen bij het stellen van normen geven we meteen aan waar onze prioriteiten liggen.

Als het resultaat 30% of meer naar beneden afwijkt van de norm wordt een aandachtspunt geformuleerd. Hoe hoger de norm gesteld wordt hoe groter de kans dat het resultaat meer dan 30% afwijkt. Door bij de aspecten die u het belangrijkste vindt voor de kwaliteit een hoge norm te stellen en bij andere aspecten een iets lagere norm te stellen, worden prioriteiten inzichtelijk. Een voorbeeld:

U schat in dat in de huidige situatie het resultaat 30% is. Om een aandachtspunt te krijgen moet de norm dan al minimaal op 60% worden gesteld. Wanneer u dit aspect heel belangrijk vindt voor de kwaliteit van zorg, dan wenst u bijvoorbeeld een norm van 80%. U weet dan bijna zeker dat dit aspect een aandachtspunt wordt. Vindt u dit onderwerp niet zo heel belangrijk voor de kwaliteit van zorg dan kunt u ook tevreden zijn over de kwaliteit als u een norm van 60% haalt. Op deze manier maakt u inzichtelijk welke aspecten u het belangrijkste vindt voor de kwaliteit van zorg.

Stap 4: vaststellen

Omdat het een belangrijke uitspraak wordt gevonden, maar de norm ook haalbaar moet zijn, wordt deze uiteindelijk gesteld op 70%. Het wordt dus een aandachtspunt en er wordt elk jaar een verbetering van 15% verwacht. Dit wordt haalbaar geacht.

5. Zelf normeren

En nu zelf aan de slag. Houd bovenstaande opmerkingen in het achterhoofd, ga af op uw gevoel en overleg met uw collega's. Probeer met elkaar tot een norm te komen. Veel succes.