



Kwaliteit van de verpleeghuiszorg: meten vanuit het perspectief van de bewoner

Inzicht in de kwaliteit van zorg is belangrijk om onder andere zorgprocessen te verbeteren en de tevredenheid van bewoners te verhogen. Momenteel wordt zorgkwaliteit vooral op een gestandaardiseerde manier gemeten met 'harde' uitkomstmaten, zoals veiligheid, effectiviteit en efficiëntie van de zorg. Deze maten worden op dit moment in veel verpleeghuizen gemeten met de Landelijke Prevalentiemeting Zorgkwaliteit (LPZ). Dit is een jaarlijks terugkerende onafhankelijke meting van zorgkwaliteit.

Kwaliteit van zorg omvat echter meer dan deze gestandaardiseerde uitkomstmaten. De ervaren kwaliteit door bewoners wordt bijvoorbeeld voor een groot deel bepaald door [verwachtingen ten aanzien van de zorg en de omgang tussen de bewoner, diens naasten en de zorgverleners](#). Wat ook meespeelt, is of bewoners en naasten kunnen [meebeslissen over leefritme, levensstijl en behandeling, en het vertrouwen dat zij hebben in de zorgverleners](#). Dit zijn belangrijke aspecten van kwaliteit die resultaten geven waarmee we de zorg kunnen monitoren en verbeteren.

Het meten van deze 'zachte kant' van de zorg is niet eenvoudig. Vooral niet in de verpleeghuiszorg waar we te maken hebben met mensen die kwetsbaar zijn, veelal cognitieve en communicatieve problemen ondervinden en afhankelijk zijn van (in)formele zorgverleners. Dit vraagt om een andere manier van meten van de kwaliteit van zorg die aangepast kan worden aan de mogelijkheden van de individuele bewoner en zijn of haar omgeving.

Landelijk speelt dit vraagstuk en zelfs de richtlijnen van het nieuwe Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg¹ benadrukken het belang van het perspectief van de bewoner. In het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg geeft het Zorginstituut Nederland nationale richtlijnen om de kwaliteit van de verpleeghuiszorg te bewaken.

Wat willen we bereiken?

De doelstelling van dit project is het ontwikkelen van een laagdrempelige en gebruiksvriendelijke methode om de kwaliteit van ervaren verpleeghuiszorg te meten vanuit het perspectief van de bewoner. Het gesprek aangaan met de bewoners en diens naaste(n) staat hierin centraal.

Enerzijds moet deze methode inzichten geven waarmee zorgprofessionals, bewoners en diens naaste(n) hun eigen zorgproces in kunnen richten. Anderzijds moet deze methode informatie geven voor zorgorganisaties om zicht te krijgen op de kwaliteit van zorg binnen hun eigen organisatie. Deze kunnen ze vervolgens gebruiken voor interne kwaliteitsverbetering.

1) Zorginstituut Nederland. (2017). *Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Samen leren en verbeteren*



Hoe willen wij dit bereiken?

Wij willen afstappen van de standaard vragenlijsten en meer ruimte geven aan de bewoner en diens naaste(n) om aan te geven wat zij belangrijk vinden in hun dagelijks leven in het verpleeghuis en om bespreekbaar te maken wat juist goed en minder goed gaat. Om dit nieuwe meetinstrument te kunnen realiseren, **betrekken wij bewoners, naasten en zorgverleners vanaf het begin**. Hierdoor zal het instrument zowel inhoudelijk de juiste elementen vangen als praktisch bruikbaar zijn voor de doelgroep.



Dit willen wij doen door het gesprek aan te gaan.

Wij willen experimenteren met verschillende **hulpmiddelen** ter ondersteuning van het gesprek, bijvoorbeeld door middel van afbeeldingen en het visueel maken van emoties. Daarnaast willen we observeren binnen het verpleeghuis.



Het resultaat van dit project is een methode die:

- een aanvulling is op bestaande methoden die de kwaliteit van zorg in kaart brengen. De methode kan gebruikt worden om kwaliteit op een andere manier te meten. Het voornaamste is de **dialog** aangaan over wederzijdse verwachtingen en ervaringen van het hele zorgtraject van bewoners, naasten en zorgverleners;
- inspeelt op de dynamische, veranderende **verwachtingen** gedurende het hele zorgtraject en inzicht geeft of er aan deze verwachtingen wordt voldaan;
- ondersteunt bij het maken van goede **afspraken** over de zorgverlening tussen bewoner, naaste(n) en zorgverlener, gekoppeld aan het verloop van het zorgtraject;
- informatie oplevert over de kwaliteit van de zorg voor **interne verantwoording** binnen de zorginstelling en landelijk toepasbaar is in de langdurige zorg.

De Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg voert dit onderzoeksproject uit in samenwerking met een landelijke stuurgroep bestaande uit vertegenwoordigers van CZ, het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC), het Zorginstituut Nederland (ZIN), de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Vereniging Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN).

Financiering onderzoek: CZ & AWO-ZL.

www.academischewerkplaatsouderenzorg.nl

Wij houden u op de hoogte!



Volg ons op Twitter via @ouderenzorgZLim

Ontvang onze nieuwsbrief
(inschrijven via de website)

Voor vragen of opmerkingen kunt u zich wenden tot de
hoofdonderzoeker, Katya Sion, via

Academische Werkplaats Ouderenzorg Zuid-Limburg
p/a Maastricht University
T.a.v. Katya Sion
Vakgroep Health Services Research - DUB 30
Postbus 616
6200 MD Maastricht
Telefoon: +31(0)43 388 24 56
Email: k.sion@maastrichtuniversity.nl