



Collegevoorstel

Onderwerp:

Voorstel betreffende Kwaliteitsonderzoek algemene voorziening huishoudelijke hulp (AV HH)

Gevraagde beslissing:

1. Kennis te nemen van bijgaand kwaliteitsonderzoek naar de algemene voorziening huishoudelijke hulp (AV HH).
2. Instemmen met de inhoud en het versturen van het onderzoek met de samenvatting als oplegger naar de gemeenteraad.

Raad

- ☐ Ter kennisname naar de raad
Nummer beleidsproduct:
- ☐ Op overzicht Bestaand beleid (website)

Datum: 12 juni 2019

Steller: L. Hanzouli

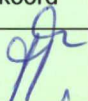
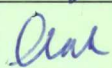
Afd: Team Beleid (SOC)

Aantal bijlagen 2

Afd.hoofd:  Portefeuillehouder P.J.T. van Daalen

Openbaarheid

Besluit (voorblad) openbaar: ☒ Ja ☐ Nee, zie beslispunt :
Groentje openbaar: ☒ Ja ☐ Nee, zie beslispunt :
Bijlagen openbaar: ☒ Ja ☐ Nee, vermelden op bijlage

	Akkoord	Bespreken	Aantekeningen
Secretaris			
Burgemeester			
Wethouder A. de Kruijf			
Wethouder P.J.T. van Daalen			
Wethouder A.H. van de Burgwal			
Wethouder D. J. Dorrestijn-Taal			

Beslissing burgemeester en wethouders :

conform advies
11

21 JUNI 2019

Nummer op besluitenlijst: 25/21

1. Inleiding

Sinds 2015 kent de gemeente Barneveld de Algemene Voorziening Huishoudelijke Hulp (AV HH). Een algemene voorziening stelt dat alle inwoners die ondersteuning bij het huishouden nodig hebben zich rechtstreeks kunnen melden bij een gecontracteerde aanbieder. Er wordt door de gemeente geen indicatie afgegeven. De aanbieder voert een lichte toegangstoets uit waaruit blijkt of de inwoner in aanmerking komt voor ondersteuning en bepaalt samen met de inwoner welke inzet passend is.

Inwoners komen in aanmerking voor AV HH als:

- ze inwoner zijn van de gemeente Barneveld;
- ze langdurige lichamelijke problemen hebben waardoor ze (een deel van) de huishoudelijke klussen niet meer kunnen uitvoeren;
- er geen volwassen huisgenoten zijn die wel in staat zijn om het huishouden uit te voeren;
- ze andere mensen kunnen uitleggen welke huishoudelijke taken er moeten gebeuren.

2. Beoogd effect

Het doel van de AV HH is om een schoon huis te creëren zodat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig kunnen wonen. De aanbieders van AV HH moeten met hun ondersteuning de volgende resultaten bereiken: een *schoon huis* en een *tevreden cliënt*. Het aantal uur dat zij hiervoor nodig hebben staat niet vast en verschilt per situatie. Er wordt dan ook gewerkt met een budget per huishouden en niet met een tarief per uur.

3. Argumenten

Om inzicht te hebben in de kwaliteit die de aanbieders leveren en in de tevredenheid onder de cliënten, wordt er regelmatig een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd door een onafhankelijke partij, SDO Support (voorheen Wmo Support).

4. Bijlagen

Het rapport van het kwaliteitsonderzoek van 2019 naar de AV HH met de onderzoeksresultaten en de samenvatting zijn als bijlagen toegevoegd.

Samenvatting bij Kwaliteitsonderzoek huishoudelijke hulp 2019

Datum:
13 juni 2019

Onderwerp: Samenvatting kwaliteitsonderzoek huishoudelijke hulp 2019

Ter attentie van: Gemeenteraad

Afzender: College van burgemeester en wethouders

Inleiding

Sinds 2015 kent de gemeente Barneveld de Algemene Voorziening Huishoudelijke Hulp (AV HH). Een algemene voorziening stelt dat alle inwoners die ondersteuning bij het huishouden nodig hebben zich rechtstreeks kunnen melden bij een gecontracteerde aanbieder, er wordt door de gemeente geen indicatie afgegeven. De aanbieder voert een lichte toegangstoets uit waaruit blijkt of de inwoner in aanmerking komt voor ondersteuning en bepaalt samen met de inwoner welke inzet passend is.

In de algemene voorziening huishoudelijke hulp gaat het om het resultaat dat bereikt moet worden: een *schoon huis* en *tevreden cliënt*. Het aantal uur dat daarvoor nodig is staat niet vast, dit verschilt per situatie. Doel van de huishoudelijke hulp is om een schoon huis te creëren zodat inwoners zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Het aantal uur dat een huishoudelijke hulp langskomt is hierbij niet leidend, doel is dat het huis schoon is. Er wordt gewerkt met een budget per cliënt/huishouden en niet met een tarief per uur.

Om inzicht te hebben in de kwaliteit die aanbieders leveren en in de tevredenheid onder de cliënten, is er een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd door SDO Support. De resultaten uit het onderzoek 2019 worden hieronder kort samengevat. Het onderzoek bestaat uit een mondeling klanttevredenheidsonderzoek en een technische kwaliteitsmeting. In totaal hebben er voor dit onderzoek 204 huisbezoeken plaatsgevonden.

Uitkomsten kwaliteitsonderzoek

Over het algemeen zijn de cliënten tevreden over de geboden huishoudelijke hulp via de algemene voorziening en zijn de huizen schoon en leefbaar. Er zijn weinig verschillen met de resultaten uit het onderzoek in 2017.

Kwaliteit van de schoonmaak. De cliënten zijn over het algemeen *tevreden* over de kwaliteit van de schoonmaak. Gemiddeld wordt er een 8,2 gegeven. De 197 cliënten die een voldoende geven, geven aan dat de kwaliteit van schoonmaken goed en netjes is. De zeven cliënten die een onvoldoende hebben gegeven, geven aan niet tevreden te zijn over de kwaliteit van het schoonmaken en over het feit dat

de reistijd van de huishoudelijk medewerker afgaat van diens werkuren. Ze geven aan dat er te weinig tijd is, waardoor extra taken bovenop de reguliere taken niet uitgevoerd kunnen worden.

Uit de technische meting blijkt dat de huizen schoon en leefbaar zijn. Alle zorgaanbieders hebben op de drie controleonderdelen een voldoende behaald. Wel zijn er bij verschillende zorgaanbieders aanslag en methodefouten te zien.

Huishoudelijke hulp. De cliënten zijn over het algemeen *tevreden tot heel tevreden* over de huishoudelijk medewerker. Gemiddeld geven cliënten een 8,4. Cliënten geven voldoende omdat de huishoudelijk medewerker professioneel is, het werk ziet liggen en een goede planning maakt in overleg met de cliënt. Ook waarderen cliënten het als de medewerker vriendelijk is en er een vertrouwensband is ontstaan. De (enkele) cliënten die onvoldoendes geven, vinden dat medewerkers te snel en/of onzorgvuldig werken of te lang pauze nemen.

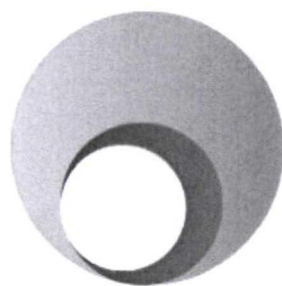
Zorgaanbieder. Bij alle zorgaanbieders komt naar voren dat cliënten tevreden zijn over de organisatie. Men is met name positief over de communicatie met de organisatie, maar ook wat betreft de bereikbaarheid en de vriendelijkheid van de organisatie. De cliënten die minder tevreden zijn, geven aan ontevreden te zijn over de kosten, de omvang van de ondersteuning, het gemis van een evaluatiegesprek en de vele wisselingen tussen huishoudelijk medewerkers.

Kijkend naar de percentages per zorgaanbieder geeft ten minste 85% van de cliënten aan dat bij hen altijd dezelfde huishoudelijk medewerker werkt. Bij de anderen werkt meestal dezelfde medewerker en bij enkelen soms dezelfde medewerker.

Aanbevelingen

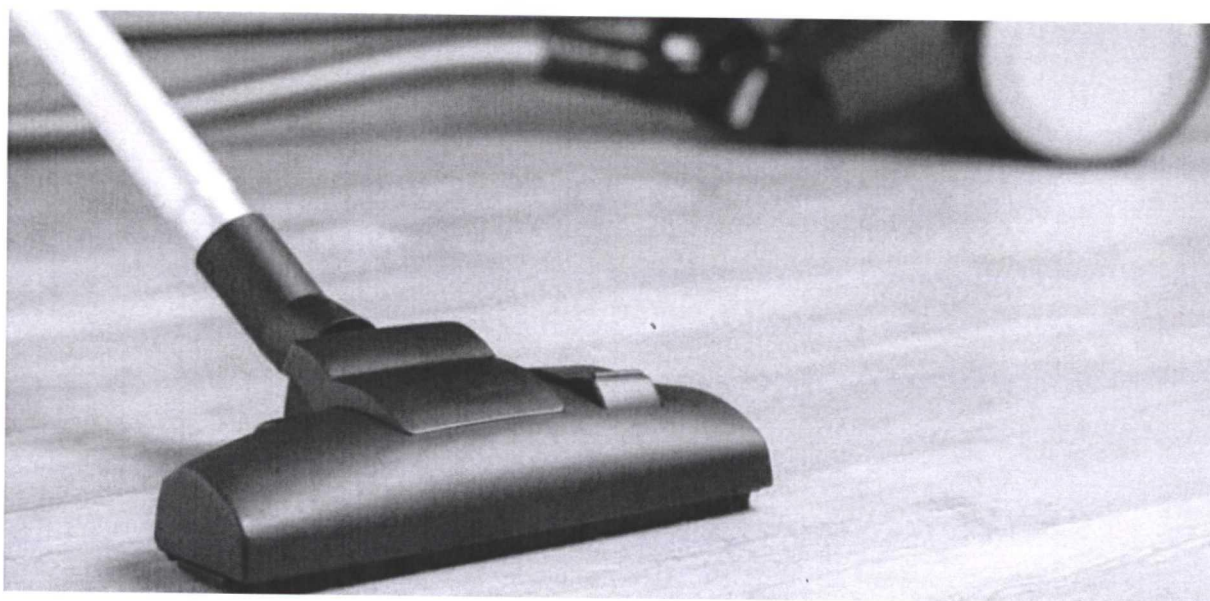
De volgende aanbevelingen komen voort uit het kwaliteitsonderzoek:

- Ga als gemeente in gesprek met de aanbieders om de positieve en negatieve punten uit het kwaliteitsonderzoek ten aanzien van de cliënttevredenheid en de kwaliteit van de schoonmaak toe te lichten.
- Ga als aanbieder regelmatig in gesprek met de cliënten (voortgangsgesprek), om zodoende te voldoen aan de wens van cliënten om meer contact te hebben met de aanbieder. Daarnaast kan de zelfredzaamheid van cliënten en de effectiviteit van huishoudelijke hulp op deze manier beter gemonitord worden.
- Streef ernaar als aanbieder om zoveel mogelijk dezelfde huishoudelijk medewerker – en wanneer nodig een vaste vervanger – per huishouden in te zetten.



SDO Support

ondersteuning in het sociaal domein



KWALITEITSONDERZOEK

Huishoudelijke Hulp

Gemeente Barneveld

SDO Support

Versie: Definitief 27-05-2019

Inhoudsopgave

1.	Samenvatting	3
2.	Inleiding	4
2.1	Aanleiding	4
2.2	Waarom huisbezoeken?	4
2.3	Leeswijzer	5
3.	Methode en verantwoording	6
3.1	Het doel van het onderzoek	6
3.2	Uitvoering onderzoek	7
3.2.1.	Mondeling klanttevredenheidsonderzoek	7
3.2.2.	Technische kwaliteitsmeting	8
3.3	Steekproef	8
3.4	Protocol onderzoeksmedewerker	9
4.	Resultaten klanttevredenheidsonderzoek	10
4.1	Zijn afspraken over de activiteiten van de huishoudelijke hulp vastgelegd?	10
4.2	Bijhouden van werkzaamheden die worden uitgevoerd	10
4.3	Komt elke keer dezelfde huishoudelijk medewerker?	11
4.4	Tevredenheid kwaliteit schoonmaak	12
4.5	Toelichting cijfer kwaliteit schoonmaak	12
4.6	Tevredenheid huishoudelijk medewerker	13
4.7	Toelichting cijfer huishoudelijk medewerker	13
4.8	Tevredenheid algemene voorziening Huishoudelijke Hulp	14
4.9	Minder tevreden algemene voorziening Huishoudelijke Hulp	15
4.10	Overige opmerkingen	17
4.11	Extra vraag over het aantal ondersteuningsuren	18
5.	Vragen in combinatie met gegeven cijfers	20
5.1	Afspraken voor het schoonmaken ten opzichte van cijfer voor kwaliteit en hulp	20
5.2	Bijhouden van werkzaamheden ten opzichte van cijfer voor kwaliteit en medewerker	20
5.3	Altijd dezelfde huishoudelijk medewerker ten opzichte van cijfer voor kwaliteit en hulp	21
5.4	Cijfers ten opzichte van Likertschaal huishoudelijk medewerker	22
5.4.1	Gebruik rapportcijfer in vergelijking met gebruik Likertschaal	23
6.	Resultaten technische kwaliteitsmeting	24
6.1	VSR-methodiek	24
6.2	Resultaten technische meting	25

6.2.1 BiOns	25
6.2.2 Buurtdiensten.....	25
6.2.3 HdS	26
6.2.4 RST	27
6.4 Constateren van fouten en de tevredenheid	28
7. Vergelijking met rapportages 2015, 2016 en 2017	29
7.1 Vastleggen afspraken huishoudelijk medewerker	29
7.2 Bijhouden van werkzaamheden	31
7.3 Komt elke keer dezelfde huishoudelijk medewerker?	32
7.4 Cijfer tevredenheid kwaliteit van het schoonmaken	33
7.5 Cijfer huishoudelijk medewerker	33
8. Conclusies en aanbevelingen.....	35
8.1 Conclusies	35
8.1.1 Tevredenheid	35
8.1.2 Technische meting	35
8.1.3 Cijfers in combinatie met gestelde vragen.....	36
8.1.4 Vergelijking met voorgaande onderzoeken	36
8.2 Aanbevelingen.....	36
9. Bijlagen	38
9.1 Bijlage 1 – Kwaliteitsindicatoren	38
9.2 Bijlage 2 – Afspraakbevestigingsbrief.....	40
9.3 Bijlage 3 - Dankbrief	41
9.4 Bijlage 4 – Vragenlijst	42

1. Samenvatting

In dit rapport zijn de resultaten te lezen van het vierde kwaliteitsonderzoek huishoudelijke hulp dat is uitgevoerd door SDO Support in opdracht van de gemeente Barneveld. Het onderzoek bestaat uit twee onderdelen: een mondeling klanttevredenheidsonderzoek en een technische kwaliteitsmeting. In dit rapport zijn de uitkomsten van het onderzoek van 2019 weergegeven en er is een vergelijking gemaakt met de uitkomsten van de onderzoeken van afgelopen jaren. Dit jaar is, naar aanleiding van de aanbevelingen van het vorige onderzoek, een verdieping toegevoegd aan de vragenlijst voor de kwaliteitsindicatoren 'Afspraken' en 'Communicatie'. Ook is er dit jaar een 5-puntslikertschaal toegevoegd om de mate van tevredenheid van de cliënten te meten, als toevoeging op het cijfer dat gegeven wordt door cliënten voor de kwaliteit van schoonmaken en de huishoudelijk medewerker.

Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de kwaliteit van de schoonmaak, gemiddeld geven ze een 8,2. Dit is een lichte daling ten opzichte van het vorige onderzoek, toen gemiddeld een 8,4 werd gegeven. Nieuw dit jaar is dat de tevredenheid ook gemeten is met een 5-puntslikertschaal. Uit deze meting komt dat cliënten *tevreden* zijn over de kwaliteit van schoonmaken.

Gemiddeld geven cliënten een 8,4 voor de huishoudelijk medewerker. Dit is een lichte stijging ten opzichte van het vorige onderzoek, toen gemiddeld een 8,3 werd gegeven. Uit de 5-puntslikertschaal komt naar voren dat cliënten gemiddeld *tevreden* tot *heel tevreden* zijn over de huishoudelijk medewerker.

Ook zijn er een aantal open vragen gesteld over de tevredenheid over de organisatie. Hierbij werd aangegeven dat de cliënten tevreden zijn over de organisatie, over de communicatie, bereikbaarheid, vriendelijkheid en het zelfsturend team. Cliënten die minder tevreden zijn, geven aan ontevreden te zijn over de omvang van de indicatie, gemis van een evaluatiegesprek, kosten en over vele wisselingen tussen huishoudelijk medewerkers.

Uit de technische meting blijkt dat de huizen schoon en leefbaar zijn. Alle zorgaanbieders hebben op de drie controleonderdelen een voldoende behaald. Wel valt het op dat er aanslag en methodefouten te zien zijn bij verschillende zorgaanbieders. Ten opzichte van 2017 hebben zorgaanbieders vaker afspraken vastgelegd. Het verschilt per zorgaanbieder of werkzaamheden meer of minder vastgelegd worden en de huishoudelijk medewerker die het werk uitvoert wisselt dit jaar vaker dan het afgelopen jaar.

2. Inleiding

2.1 Aanleiding

Binnen de gemeente Barneveld bestaat vanaf 1 januari 2015 de Algemene voorziening huishoudelijke hulp. Inwoners kunnen zich rechtstreeks melden bij een gecontracteerde zorgaanbieder voor ondersteuning bij het huishouden.

Wanneer een inwoner zich meldt bij één van de thuishulporganisaties voor de huishoudelijke hulp, dan verzorgt deze aanbieder een korte intake. Tijdens deze intake onderzoekt de zorgaanbieder of de inwoner in aanmerking komt voor huishoudelijke hulp via de algemene voorziening. Hiervoor worden de volgende criteria gehanteerd:

- de persoon is een inwoner van de gemeente Barneveld;
- hij of zij heeft langdurige lichamelijke problemen, waardoor (een deel van) de huishoudelijke klussen niet meer uitgevoerd kunnen worden;
- er zijn geen volwassen huisgenoten die wel in staat zijn om het huishouden te doen; en
- de inwoner is in staat andere mensen uit te leggen welke huishoudelijke klussen moeten gebeuren.

De gemeente Barneveld wil inzicht hebben in wat de tevredenheid van de cliënten is over de verschillende zorgaanbieders en welke kwaliteit de zorgaanbieders leveren. Daarom voert SDO Support een kwaliteitsonderzoek uit bij de cliënten thuis; naar de tevredenheid van de klant en of het huis schoon en leefbaar is. Dit doet SDO Support door vragen te stellen aan de cliënten aan de hand van een vaste vragenlijst en door het uitvoeren van een technische meting van het interieur, vloeren en sanitair van de woning.

De vragenlijst gaat dieper in op de kwaliteitsindicatoren 'Afspraken' en 'Communicatie'. Deze twee factoren zijn naar voren gekomen in de resultaten van het onderzoek uit 2017. In de conclusies en aanbevelingen van het rapport van 2017 is te lezen dat het percentage cliënten waarbij de afspraken niet zijn vastgelegd in de loop der jaren fluctueert en in 2017 bij een aantal zorgaanbieders is gestegen. Uit de resultaten blijkt ook dat het percentage hulpen dat telkens bijhoudt welke werkzaamheden er wanneer zijn gedaan, zeer wisselend is tussen de jaren 2015 en 2017. Daarnaast staat er in het rapport de aanbeveling om cliënten op de hoogte te stellen van wat er wel en niet schoongemaakt dient te worden en om een evaluatie tussen cliënt en zorgaanbieder te realiseren.

Het rapport vergelijkt de resultaten van het huidige onderzoek met de resultaten van voorgaande jaren. Op deze manier is de lijn per zorgaanbieder goed inzichtelijk te maken.

2.2 Waarom huisbezoeken?

Zoals hierboven aangegeven, is het onderzoek uitgevoerd bij de cliënten thuis. Hiervoor is altijd een telefonische afspraak gemaakt. Deze werkwijze heeft de volgende voordelen:

- Cliënten kunnen zich voorbereiden op het onderzoek;
- Cliënten zijn in hun eigen vertrouwde omgeving, hierdoor zijn cliënten meer ontspannen en is er een lagere kans op een sociaal wenselijk antwoord;

- Tijdens een huisbezoek kan de onderzoeker meer signalen opvangen dan bij enkel antwoorden op een schriftelijke vragenlijst. Op deze manier is een betere interpretatie van de antwoorden mogelijk;
- De onderzoeker kan een technische meting uitvoeren.

2.3 Leeswijzer

Hoofdstuk 3 behandelt de methode van dit onderzoek, gevolgd door de hoofdstukken 4 en 5 met de uitkomsten van de vragen die aan de cliënten zijn gesteld. Daar komen onder andere de tevredenheidscijfers van de cliënten aan bod. In hoofdstuk 6 zijn de uitkomsten weergegeven van de technische metingen. Vervolgens is in hoofdstuk 7 een vergelijking gemaakt met de onderzoeken uit voorgaande jaren. Ten slotte staan in hoofdstuk 8 de conclusies en aanbevelingen.

De term 'Huishoudelijke Hulp' in dit rapport staat voor de voorziening die cliënten ontvangen. De medewerker die ondersteuning biedt aan de cliënt is aangeduid als 'huishoudelijk medewerker'.

De totaalscore van grafieken en tabellen kan afwijken van 100% doordat er tussentijds is afgerond. Houdt u er bij het lezen van de resultaten rekening mee dat er van de zorgaanbieder BiOns slechts één cliënt is bezocht, bekijk de resultaten daarom in het juiste perspectief.

3. Methode en verantwoording

Dit hoofdstuk geeft de doelen van het onderzoek weer. Vervolgens wordt besproken hoe deze doelen bereikt worden, wat de onderzoeksmethode is en hoe de procedure is die gevolgd wordt bij het uitvoeren van het onderzoek. Daarnaast is aangegeven hoe de steekproef getrokken is.

3.1 Het doel van het onderzoek

Dit onderzoek heeft twee doelen. Het eerste doel is het in kaart brengen van de tevredenheid van de mensen die gebruik maken van Huishoudelijke Hulp. Hierbij zijn zowel de tevredenheid over de voorziening Huishoudelijke Hulp als over de huishoudelijk medewerker meegenomen. Door SDO Support is een vragenlijst opgesteld in samenwerking met de gemeente Barneveld (zie Bijlage 4). Voor het opstellen van de vragenlijst voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van het *Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden* dat is opgesteld door de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ et al., 2008)¹ om de kwaliteit van Hulp bij het Huishouden te meten. Er zijn zes kwaliteitsindicatoren onderscheiden in het *Kwaliteitsdocument*. Aan deze zes indicatoren voor de kwaliteit van Hulp bij het Huishouden, is nog een indicator toegevoegd, namelijk 'Toegang'. Dit onderzoek zoomt in op de kwaliteitsindicatoren 'Afspraken' en 'Communicatie', daarom geven we hieronder extra uitleg van deze begrippen. Het complete overzicht met uitleg van alle begrippen vindt u in Bijlage 1.



KWALITEITSINDICATOREN:

Afspraken Communicatie Deskundigheid Toegang	Bejegening en privacy Betrouwbaarheid Effectiviteit
--	--

De kwaliteitsindicator 'Afspraken' houdt in dat de zorgaanbieder duidelijke werkafspraken maakt over de levering van Huishoudelijke Hulp en dit in de vorm van een (ondersteunings)plan vastlegt. In dit plan staan onder andere afspraken over welke huishoudelijk medewerker op welk tijdstip komt. Ook praktische zaken, zoals de omgang met een sleutel, staan in het plan genoemd. Belangrijk is dat de zorgaanbieder het plan in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger opstelt. De zorgaanbieder moet zich houden aan de afspraken die in het plan zijn vastgelegd. Daarnaast moet er een afspraak zijn over hoe en wanneer beide partijen samen het plan evalueren en indien nodig bijstellen.

De kwaliteitsindicator 'Communicatie' houdt in dat de organisatie adequaat communiceert met cliënten en ook goed bereikbaar is. Adequate communicatie houdt bijvoorbeeld in dat de informatie die een organisatie verstrekt goed te begrijpen is. Daarnaast ontvangt de cliënt duidelijke informatie over zijn rechten en plichten. De cliënt is op de hoogte waar hij terecht kan met vragen, problemen en klachten en ontvangt informatie over wat er met die wensen en klachten gebeurt. De cliënt heeft een vast aanspreekpunt binnen de organisatie die goed bereikbaar is.

¹ *Kwaliteitsdocument voor Verantwoorde Hulp bij het Huishouden*, ActiZ, BTN, LOC, Sting, VNG, VWS en IGZ, 27-08-2018.

Het tweede doel is om te meten in welke mate de woning schoon en leefbaar is. Dit gebeurt door een schouwing van de woning, ook wel technische meting genoemd. De medewerker van SDO Support controleert met behulp van het kwaliteitsmeetsysteem of de huishoudelijk medewerker de woning volgens de richtlijnen schoonmaakt. Deze meting is afgeleid van het VSR-kwaliteitsmeetsysteem (Vereniging Schoonmaak Research, 2014)². Tijdens deze meting bekijkt de medewerker de dagelijks gebruikte ruimtes: de woonkamer, de keuken, de badkamer, het toilet, de gang en de slaapkamer. De ruimtes zijn onderverdeeld in de categorieën: interieur, vloeren en sanitair.

3.2 Uitvoering onderzoek

De onderzoeksmedewerker benadert de geselecteerde cliënten telefonisch, geeft uitleg over het onderzoek en vraagt de cliënt om medewerking. Wanneer de cliënt mee wil werken, plant de onderzoeksmedewerker in overleg met de cliënt een afspraak in. De cliënt ontvangt vervolgens een schriftelijke afspraakbevestiging (zie Bijlage 2). Hierin staan de datum, het tijdsframe, de naam van de onderzoeksmedewerker die het huisbezoek uitvoert en uitleg over de inhoud van het huisbezoek. Na het onderzoek ontvangt de cliënt een dankbrief voor de medewerking aan het onderzoek (zie Bijlage 3). Hierin staat nogmaals de reden van het bezoek en benadrukken we het anonieme karakter van het onderzoek. Als cliënten aanvullende vragen of opmerkingen hebben naar aanleiding van het huisbezoek, kunnen zij contact opnemen met SDO Support.

Het kwaliteitsonderzoek bestaat uit twee delen: een mondeling klanttevredenheidsonderzoek en een technische kwaliteitsmeting. Een goed opgeleide onderzoeksmedewerker van SDO Support komt hiervoor op huisbezoek bij de cliënten. De medewerker legitimeert zich met een medewerkerspas, neemt een gestructureerde vragenlijst af bij de cliënt (zie Bijlage 4) en voert een technische meting uit (zie Bijlage 4). De medewerker voert de antwoorden van de vragenlijst direct in op een iPad. De vragenlijst is opgesteld in samenspraak met de gemeente Barneveld en bestaat zowel uit open als meerkeuzevragen. De resultaten verwerken we anoniem in het onderzoek. De onderzoeksmedewerker geeft bij de cliënten duidelijk aan dat de antwoorden geen directe invloed hebben op de inhoud en/of de omvang van de indicatie die zij ontvangen. Het huisbezoek duurt in totaal ongeveer twintig minuten.

3.2.1. Mondeling klanttevredenheidsonderzoek

Het eerste deel van het huisbezoek bestaat uit het klanttevredenheidsonderzoek. De vragenlijst die is opgesteld om de klanttevredenheid te meten bestaat uit zeventien vragen over de Huishoudelijke Hulp en gaat over de volgende onderwerpen:

- Afspraken
- Huishoudelijk medewerker
- Tevredenheid over kwaliteit en resultaat schoonmaak
- Tevredenheid over huishoudelijk medewerker
- Overige opmerkingen
- Optionele vraag: opmerkingsruimte indien cliënt aangeeft meer ondersteuningsuren te willen

² VSR-kwaliteitsmeetsysteem VSR-KMS 3, Vereniging Schoonmaak Research, Stichting Schoonmaakkwaliteit, 06-2014, geraadpleegd in 2018.

Nieuw dit jaar is dat het meten van de tevredenheid niet alleen gebeurt door het geven van een cijfer, maar ook door het gebruik van de 5-puntslikertschaal (Likert, 1923)³. Dit is gedaan omdat cliënten het als lastig ervaren een cijfer te koppelen aan de tevredenheid. Door de combinatie van beide methodes (rapportcijfer en Likertschaal) verwachten we de validiteit van het onderzoek te kunnen verhogen. De Likertschaal is een veelgebruikte methode om meningen te inventariseren. De responsopties waarmee de cliënten hun tevredenheid kunnen aangeven zijn: heel ontevreden, ontevreden, neutraal, tevreden en heel tevreden. Bij de analyse koppelen we hier respectievelijk de getallen 1 tot en met 5 aan, zodat de tevredenheid uit te drukken is in een getal. Op deze manier is vergelijking mogelijk ten opzichte van de gegeven cijfers, die variëren tussen de 1 en de 10.

3.2.2. Technische kwaliteitsmeting

Het tweede deel van het onderzoek bestaat uit de technische kwaliteitsmeting. Dit onderdeel staat in het teken van het tweede doel: beoordelen in hoeverre er sprake is van een schoon en leefbaar huis. De technische kwaliteitsmeting volgt na het mondelinge kwaliteitsonderzoek en bestaat uit de laatste vijf vragen van de vragenlijst. Deze vragen beantwoordt de onderzoeksmedewerker zelfstandig, zonder het oordeel van de cliënt mee te nemen. De onderzoeksmedewerker vraagt de cliënt om toestemming voor toegang tot de ruimtes die behoren tot de gangbare ruimtes van de woning om de schouwing uit te kunnen voeren.

De technische meting gebeurt aan de hand van de VSR-methodiek. Bij de resultaten van de technische kwaliteitsmeting nemen we mee wanneer de huishoudelijk medewerker voor het laatst werkzaamheden heeft uitgevoerd. In de drie tabellen (interieur, vloeren en sanitair) geeft de onderzoeksmedewerker aan welke categorie vuil op welke locatie is aangetroffen. De categorieën zijn:

Categorie vuil	uitleg
Licht stof	Dagelijks, niet gehecht vuil
Dicht stof	Cumulatief*, niet gehecht vuil
Lichte vuil/vlekken/vingertasten	Dagelijks, gehecht vuil
Zware vuil/vlekken/vingertasten	Cumulatief*, gehecht vuil
Aanslag	Cumulatief*, gehecht vuil. Een korst afgezet vuil zoals kalkaanslag.
Materiaal/methodefout	Onjuiste schoonmaakmethode, sporen van schoonmaak zichtbaar. Zoals krassen op spiegel, strepen op de vloer.

*De vervuiling die het gevolg is van meerdere keren niet goed of helemaal niet schoonmaken van een element.

Er is een mogelijkheid voor de onderzoeksmedewerker om bijzonderheden over de schouwing te noteren. Denk hierbij aan situaties die de schouwing of het schoonmaken bemoeilijken.

3.3 Steekproef

De gemeente Barneveld heeft contracten afgesloten voor de algemene voorziening Huishoudelijke Hulp met zeven zorgaanbieders. Op het moment van aanvang van het onderzoek zijn er vijf zorgaanbieders die cliënten hebben van de gemeente Barneveld. Een van deze aanbieders had één cliënt. Deze cliënt is benaderd, maar wilde niet deelnemen aan het onderzoek. Daarom is dit onderzoek uitgevoerd met vier zorgaanbieders (zie tabel 1). Van deze vier aanbieders zijn 204 cliënten

³ Likert, Rensis (1932), "A Technique for the Measurement of Attitudes", Archives of Psychology 140

geselecteerd door een aselechte steekproef. De gemeente Barneveld heeft daarvoor een beveiligd cliëntenbestand aangeleverd. De verdeling tussen het aantal te bezoeken cliënten per aanbieder is gemaakt op basis van het totale aantal cliënten per zorgaanbieder. De uitkomsten per zorgaanbieder zijn representatief (m.u.v. zorgaanbieder BiOns, waarvan slechts één cliënt is bezocht).

Zorgaanbieders	Aantal cliënten
BiOns	1
Buurtdiensten	92
HdS Zorg	98
RST Zorgverleners	13

Tabel 1: Aantal bezochte cliënten per zorgaanbieder binnen gemeente Barneveld

3.4 Protocol onderzoeksmedewerker

De onderzoeksmedewerkers van SDO Support werken aan de hand van een protocol waarin verschillende situaties beschreven staan. Het protocol is ontwikkeld zodat de onderzoeksmedewerkers hetzelfde handelen bij het stellen van de vragen en bij het verwerken van de gegevens van de cliënt. Dit draagt bij aan de betrouwbaarheid van het onderzoek.

De onderzoeksmedewerkers dienen zich aan een aantal uitgangspunten te houden. Deze zijn door SDO Support opgesteld. Zo wordt gesteld dat de onderzoeksmedewerkers te gast zijn bij de cliënt en zich ook op een dusdanige manier gedragen. Bij het gesprek vormt de vragenlijst de leidraad. Vooraf bespreekt de medewerker altijd het doel van het onderzoek met de cliënt en geeft deze aan dat SDO Support door de gemeente is ingeschakeld om de kwaliteit en tevredenheid te meten van de Huishoudelijke Hulp, het niet om een herindicatie gaat en het geen invloed heeft op de omvang van de indicatie.

De huisbezoeken zijn ingedeeld in dagdelen, dus er zijn geen afspraken op tijdstippen gemaakt, waardoor we eventuele uitloop of onvoorziene omstandigheden gemakkelijk kunnen opvangen. Mocht een cliënt alleen op een specifiek tijdstip kunnen, dan proberen we daar rekening mee te houden. De onderzoeksmedewerkers legitimeren zich bij de voordeur van de cliënt en stellen zichzelf voor. Als er bij de onderzoeksmedewerker een onveilig gevoel ontstaat, gaat deze niet naar binnen en maakt hiervan intern een melding. Bij dit onderzoek is dit niet aan de orde geweest. Voor de schouwing van de woning is het van belang de cliënt altijd te laten weten hoe de schouwing verloopt. De onderzoeksmedewerker betreedt nooit zonder toestemming een ruimte.

4. Resultaten klanttevredenheidsonderzoek

In dit hoofdstuk staan de resultaten van de vragen uit de vragenlijst. De antwoorden van de cliënten staan in overzichtelijk grafieken of tabellen, die de samenhang goed weergeven.

4.1 Zijn afspraken over de activiteiten van de huishoudelijke hulp vastgelegd?

Gevraagd is of er afspraken zijn vastgelegd over eigen activiteiten in het huishouden, de activiteiten van iemand uit het eigen netwerk/familie en de activiteiten van de huishoudelijke hulp. Bij deze vraag is doorgevraagd of er een map of een afsprakenoverzicht van de huishoudelijk medewerker en/of zorgaanbieder aanwezig is in huis. Op deze manier kunnen we controleren in hoeverre er afspraken gemaakt zijn.

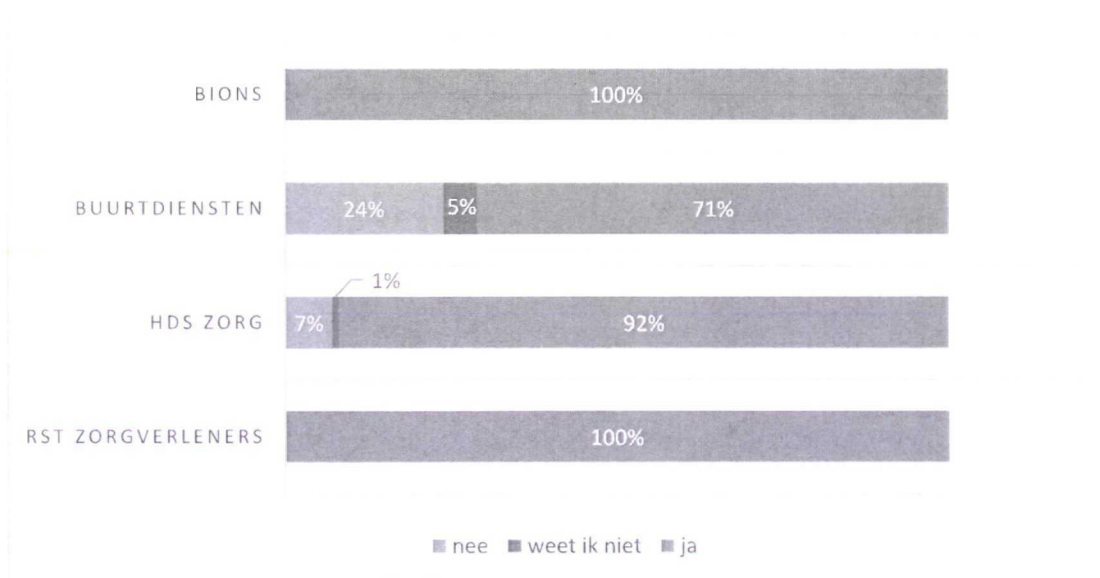
Grafiek 1 toont aan dat er in bijna alle gevallen afspraken zijn vastgelegd over de taken die de huishoudelijk medewerker uitvoert en de taken die cliënten of hun naasten uitvoeren. Het valt op dat bij Buurtdiensten in 3% van de gevallen geen sprake is van vastgelegde afspraken. Daarnaast weet 3% van de cliënten van Buurtdiensten en 1% van de cliënten van HdS Zorg niet of er vastgelegde afspraken zijn.



Grafiek 1: Percentage vastgelegde afspraken per zorgaanbieder

4.2 Bijhouden van werkzaamheden die worden uitgevoerd

In grafiek 2 zijn de uitkomsten van de volgende vraag opgenomen: Wordt er door de huishoudelijk medewerker als ze geweest is telkens bijgehouden welke werkzaamheden er wanneer zijn gedaan in een map of overzicht bij u thuis?



Grafiek 2: Percentage bijgehouden werkzaamheden per zorgaanbieder

Bovenstaande grafiek toont aan dat 24% van de cliënten van Buurtdiensten geen map of overzicht thuis heeft voor het bijhouden van uitgevoerde werkzaamheden. Bij HdS Zorg is dit een percentage van 7%. Daarnaast is er bij zowel Buurtdiensten als HdS Zorg een klein percentage cliënten dat aangeeft het niet te weten.

4.3 Komt elke keer dezelfde huishoudelijk medewerker?

In grafiek 3 zijn de uitkomsten weergegeven van de vraag of telkens dezelfde huishoudelijk medewerker bij de cliënt komt. Hierbij is er de keuze uit de opties: Altijd (m.u.v. ziekte/vakantie), Meestal wel (vaker dan alleen bij ziekte/vakantie), Soms of Nooit. Het valt op dat er bij zowel Buurtdiensten als HdS Zorg een klein percentage is dat *soms* dezelfde huishoudelijk medewerker heeft. Zowel bij Buurtdiensten, HdS Zorg als RST Zorgverleners is er een klein deel van de cliënten die *meestal* dezelfde huishoudelijk medewerker heeft.

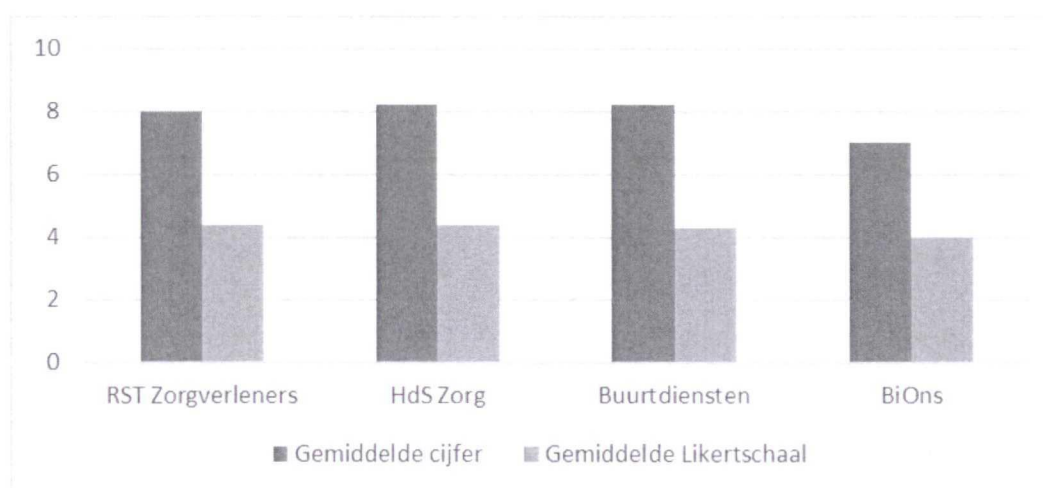


Grafiek 3: Percentage dezelfde huishoudelijk medewerker per zorgaanbieder

4.4 Tevredenheid kwaliteit schoonmaak

De tevredenheid van cliënten over de kwaliteit van schoonmaken is gemeten. Nieuw dit jaar is dat het meten van de tevredenheid niet alleen gebeurt door het geven van een cijfer, maar ook door het gebruik van de 5-puntslikertschaal. Dit is gedaan omdat cliënten het als lastig ervaren om een cijfer te koppelen aan de tevredenheid. Door de combinatie van beide methodes (cijfer en Likertschaal) kunnen we de uitkomsten van beide methodes vergelijken en kijken of er een verschil waarneembaar is tussen beide meetmethodes. Hiermee willen we de validiteit van het onderzoek verhogen.

Aan alle cliënten is gevraagd wat ze vinden van de kwaliteit/het resultaat van het schoonmaken van de gangbare ruimten in de woning. In onderstaande grafiek ziet u het gemiddelde cijfer per zorgaanbieder (blauw) en de uitkomst van de meting met de 5-puntslikertschaal (groen). Voor de Likertschaal is de schaalverdeling *van heel tevreden* (5) tot *heel ontevreden* (1) gebruikt.



Grafiek 4: Gemiddelde rapportcijfer (1-10) en meting Likertschaal (1-5) voor kwaliteit en resultaat schoonmaak per zorgaanbieder

Gemiddeld zijn cliënten tevreden over het schoonmaken en het resultaat van het schoonmaken. Het gemiddelde cijfer is voor alle zorgaanbieders rond de 8. Dit is ook terug te zien bij de meting met de Likertschaal. Bij alle zorgaanbieders is de tevredenheid gemeten tussen *tevreden* en *heel tevreden*. In totaal zijn zeven onvoldoendes gegeven, zowel bij Buurtdiensten als bij HdS Zorg. Deze cijfers kwamen overeen met *heel ontevreden* en *ontevreden* in de Likertschaal. Hoofdstuk 5.4 laat de verhouding tussen de meting met de 5-puntslikertschaal en de cijfers zien.

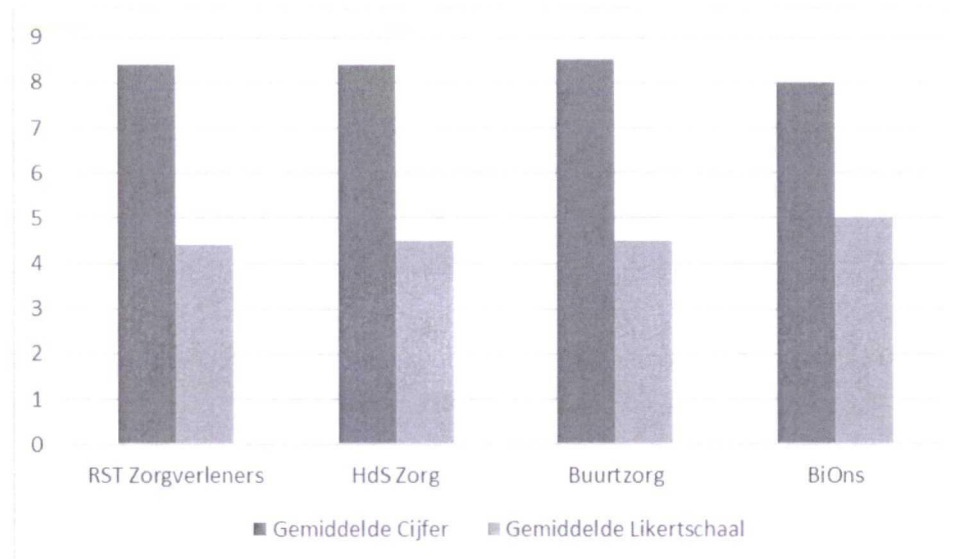
4.5 Toelichting cijfer kwaliteit schoonmaak

Er is aan de cliënten gevraagd een toelichting te geven op de tevredenheid over het schoonmaakresultaat. Over het algemeen geven cliënten aan een voldoende te geven omdat de kwaliteit van schoonmaken goed en netjes is. Daarnaast geven ze aan dat de huishoudelijk medewerker professioneel is, het werk ziet liggen en een goede planning maakt in overleg met de cliënt. Ook waarderen cliënten de vertrouwensband met de hulp.

De zeven cliënten die een onvoldoende hebben gegeven, geven aan niet tevreden te zijn over de kwaliteit van schoonmaken en over het feit dat de reistijd afgaat van de werkuren van de huishoudelijk medewerker. Ook geven ze aan dat er te weinig tijd is, waardoor extra taken, zoals ramen wassen en kastjes schoonmaken, vaak blijven liggen. In drie gevallen is aangegeven dat de huishoudelijk medewerker onprofessioneel of onzorgvuldig werkt.

4.6 Tevredenheid huishoudelijk medewerker

Aan alle cliënten is gevraagd hoe tevreden ze zijn over de huishoudelijk medewerker. In onderstaande grafiek (grafiek 5) ziet u het gemiddelde cijfer per zorgaanbieder (blauw) en de uitkomst van de meting met de 5-puntslikertschaal (groen). Voor de Likertschaal is de schaalverdeling van *heel tevreden* (5) tot *heel ontevreden* (1) gebruikt.



Grafiek 5: Gemiddelde rapportcijfer (1-10) en meting Likertschaal (1-5) huishoudelijke hulp per zorgaanbieder

Net als de cijfers van het schoonmaakresultaat, valt op dat de rapportcijfers voor de huishoudelijk medewerker hoog zijn (zie grafiek 5). Er zijn slechts twee onvoldoendes gegeven: een 1 en een 5 voor Buurtdiensten en HdS Zorg. Ook de meting met de Likertschaal scoort hoog. Er is drie keer een *heel ontevreden* en drie keer een *ontevreden* gegeven bij Buurtdiensten en HdS Zorg. Hoofdstuk 5.4 laat de verhouding tussen de meting met de 5-puntslikertschaal en de rapportcijfers zien.

Zorgaanbieder	Kwaliteit Cijfer / Likertschaal		Huishoudelijk medewerker Cijfer / Likertschaal	
RST Zorgverleners	8,0	4,4	8,4	4,4
HdS Zorg	8,2	4,4	8,4	4,5
Buurtdiensten	8,2	4,3	8,5	4,5
BiOns	7,0	4,0	8,0	5,0

Tabel 2: Overzicht gemiddelde rapportcijfer (1-10) en meting Likertschaal (1-5) kwaliteit en huishoudelijke hulp per zorgaanbieder

4.7 Toelichting cijfer huishoudelijk medewerker

Er is gevraagd een toelichting te geven op het cijfer dat gegeven is aan de huishoudelijk medewerker. Over het algemeen geven cliënten voldoende omdat de medewerker zich vriendelijk, sociaal en professioneel gedraagt. De huishoudelijk medewerker ziet het werk liggen, werkt zelfstandig en maakt goed schoon. De onvoldoendes zijn gegeven omdat de huishoudelijk medewerker te snel en onzorgvuldig werkt. Ook geeft een cliënt aan dat de huishoudelijk medewerker te lang koffie blijft drinken waardoor er minder schoonmaaktijd over is. Cliënten geven aan het lastig te vinden dit bespreekbaar te maken.

4.8 Tevredenheid algemene voorziening Huishoudelijke Hulp

Er is een open vraag gesteld aan de cliënten, waarin zij konden aangeven waarover zij binnen de algemene voorziening huishoudelijke hulp tevreden zijn. Bijna alle cliënten hebben toegelicht waarom ze tevreden zijn over de algemene voorziening huishoudelijke hulp. Om een beeld te geven, staat hieronder een overzicht van de meest gegeven antwoorden en meest kenmerkende opmerkingen per zorgaanbieder.

BiOns

Bij BiOns komen organisatorische punten naar voren. Er is tevredenheid over het overleg dat de zorgorganisatie pleegt. Daarnaast zijn ze goed bereikbaar en houden ze zich aan de gemaakte afspraken.

‘Ze overleggen goed, zijn goed bereikbaar en houden zich aan de afspraken.’

Buurtdiensten

Het merendeel van de cliënten van Buurtdiensten geeft aan tevreden te zijn. Dit komt voornamelijk doordat ze tevreden zijn over het contact met de organisatie. Buurtdiensten luistert aandachtig naar cliënten, ze zijn goed bereikbaar en ze stemmen de planning goed af op cliënten en delen het. Een kanttekening hierbij is dat er alleen contact is met de huishoudelijk medewerker en minder met de organisatie. Het kerstpresentje is goed ontvangen door cliënten. Daarnaast zijn ze tevreden over het zelfsturende team, mede doordat de hulp zelf contact opneemt met de cliënt als er sprake is van vervanging door ziekte of vakantie. Ook reageert men positief op de kosten. Verder geven ze aan dat de kwaliteit van schoonmaken goed is, de huishoudelijk medewerker vriendelijk is en dat ze de automatische incasso op prijs stellen.

‘Nooit contact met organisatie. Hulp werkt in zelfsturend team en regelt onderling in team vervanging in verband met ziekte en vakantie.’

HdS

Over het algemeen zijn de cliënten tevreden. Dit komt met name door de communicatie over de planning. HdS brengt cliënten tijdig schriftelijk of mondeling op de hoogte van de planning. Daarnaast is de vervangende huishoudelijk medewerker meestal dezelfde. Het contact verloopt vaak via de huishoudelijk medewerker en vrijwel nooit via de organisatie. Ook geven cliënten aan dat de prijs-kwaliteitverhouding goed is. De medewerkers werken fijn en prettig en cliënten hebben een goede band met hun huishoudelijk medewerker.

‘Ik vind de hulp fijn en als er wat moet worden geregeld dan gebeurt dat ook. Over de vervangende hulp ben ik ook tevreden.’

RST

De communicatie met de organisatie verloopt goed. Ze zijn vriendelijk en alles is bespreekbaar. Als er sprake is van ziekte of vakantie communiceren ze dit tijdig per brief. Vanuit de organisatie is er contact met cliënten over de voortgang. Ook zijn de cliënten tevreden over de ondersteuning en de schoonmaak. De huishoudelijk medewerker ervaren ze over het algemeen als prettig, net als de vervangende medewerker.

'Bij de organisatie vind je altijd een luisterend oor. Allemaal even vriendelijk.'

Samenvatting

Bij alle zorgaanbieders komt naar voren dat cliënten tevreden zijn over de organisatie. Men reageert met name positief op de communicatie die er is met de organisatie. Cliënten reageren ook positief op de bereikbaarheid en de vriendelijkheid van de organisatie. De organisaties communiceren tijdig over een eventuele vervanging. Bij sommige zorgaanbieders gebeurt dit door de huishoudelijk medewerker zelf, vanuit het zelfsturende team. Daarnaast zijn de cliënten ook tevreden over de kosten, de kwaliteit van schoonmaken en over de vriendelijkheid van de huishoudelijk medewerker.

4.9 Minder tevreden algemene voorziening Huishoudelijke Hulp

Er is ook aan de cliënten gevraagd aan te geven waarover ze minder tevreden zijn, ook hier in de vorm van een open vraag. Om een goed beeld te geven, staat hieronder een overzicht van de meest gegeven antwoorden en meest kenmerkende opmerkingen per zorgaanbieder. Minder dan de helft van de cliënten heeft op deze vraag een antwoord gegeven.

BiOns

Bij BiOns is een aantal cliënten ontevreden over het aantal uren ondersteuning. Door een wijziging is het aantal toegewezen ondersteuningsuren aangepast op het schoonmaken van de dagelijkse ruimten. Hierdoor ontstaat bij cliënten het gevoel dat ze te weinig ondersteuningsuren ontvangen.

'Het aantal uur dat je toegewezen krijgt. Voorheen werd het aantal uur aangepast aan de situatie en op dit moment is het uitgangspunt de dagelijkse ruimten.'

Buurtdiensten

Bij Buurtdiensten komt vaak naar voren dat cliënten extra uren ondersteuning willen, omdat dit in het verleden ook zo was en goed beviel. Hierdoor kan de huishoudelijk medewerker beter schoonmaken en is er tijd voor extra taken. Ook geven cliënten aan dat de kosten van de huishoudelijke hulp hoog zijn, omdat cliënten net boven de inkomensgrens vallen.

Daarnaast is een aantal punten van organisatorische aard genoemd. Buurtdiensten werkt met zelfsturende teams, de medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor de communicatie met cliënten. Cliënten spreken de wens uit dat de medewerker van Buurtdiensten bij hen thuis komt om de situatie te bekijken, meer tijd neemt voor de intake en de regels uitlegt over wat wel en niet onder de schoonmaak valt. Graag willen ze via de organisatie te horen krijgen dat de huishoudelijk medewerker door ziekte niet komt. Ook zijn er cliënten die het lastig vinden om contact op te nemen met de

organisatie, omdat ze zich niet serieus genomen voelen. Een aantal cliënten heeft opmerkingen over het gedrag van de huishoudelijk medewerker. Het gaat onder andere om een medewerker die volgens de cliënt hard en veel praat, er zijn meningsverschillen voorgevallen en er is een medewerker die hard is in het gedrag.

‘Het moet ‘vlug vlug’ en dat vind ik niet fijn.’

HdS

Cliënten geven aan dat het vaak misgaat als er een vervangende huishoudelijk medewerker komt. Af en toe komen ze niet, is er elke week een andere medewerker, is het een onervaren medewerker of is er geen rekening gehouden met de voorkeurstijdstippen van de cliënt. Ook willen cliënten van HdS graag meer ondersteuningsuren zodat er tijd is voor het lappen van de ramen, wassen van gordijnen en voor het zorgvuldiger schoonmaken. Ook zijn er klachten over de reistijd en de lunchtijd die volgens de cliënten ten koste gaan van de ondersteuningsuren. Daarnaast vinden cliënten dat ze een te hoog tarief voor de uren betalen. Over de organisatie zeggen ze het volgende: er is te weinig contact met de organisatie, de medewerkers bellen zelf als er sprake is van ziekte of vakantie, er is sprake van onbegrip en de organisatie is lastig te bereiken.

‘De reistijd wordt niet goed berekend in verband met aanloop en pauze. Ze heeft mede hierdoor weinig tijd om de taken goed te kunnen uitvoeren.’

RST

Volgens een aantal cliënten van RST is bij vervanging de vervangende huishoudelijk medewerker vaak onervaren of komt deze op een ander tijdstip dan gebruikelijk. Ook is er aangegeven dat er te weinig tijd is voor extra taken. Daarnaast is het tarief voor de ondersteuningsuren te hoog. Cliënten stellen het op prijs dat de organisatie contact opneemt om te overleggen of de huishoudelijk medewerker voldoet.

‘Soms krijg je vakantiemeisjes die het nog moeten leren en dat vind ik niet zo leuk.’

Samenvatting

Het valt op dat bij alle zorgaanbieders naar voren komt dat cliënten meer ondersteuningsuren willen ontvangen om extra taken uit te voeren. Ook valt het op dat er veel opmerkingen zijn over de vervangende huishoudelijk medewerker, deze komt op andere tijdstippen dan gebruikelijk en is minder ervaren. Cliënten geven aan dat ze meer contact willen hebben met de organisatie, voor bijvoorbeeld een evaluatiegesprek of het stellen van vragen. Tot slot geven cliënten aan dat ze het tarief van de uren voor ondersteuning te hoog vinden.

4.10 Overige opmerkingen

Aan cliënten is gevraagd of ze overige opmerkingen hebben. De antwoorden die zijn gegeven, komen voor een groot deel overeen met de antwoorden van de vorige vragen. Om een goed beeld te geven, hebben we een overzicht van de meest gegeven antwoorden en opmerkingen per aanbieder gemaakt. Het gaat hier om daadwerkelijk gegeven antwoorden en opmerkingen van de cliënten. Driekwart van de cliënten heeft geen overige opmerkingen of zegt tevreden te zijn.

BiOns

Bij de overige opmerkingen is aangegeven dat niet duidelijk is wie het aantal uren toekent aan de cliënt. De verantwoordelijke van het toekennen van uren is afgelopen tijd meerdere malen gewijzigd. Hierdoor is het voor de cliënt niet duidelijk bij wie hij of zij aan moet kloppen met vragen over de uren.

‘Er wordt veel heen en weer geschoven van de zorgverlener naar gemeente en weer terug en de cliënt zit ermee met betrekking tot het aantal uur. Het is op dit moment een kettingreactie.’

Buurtdiensten

Hier komen veel organisatorische vragen naar voren: over betalingen, het aanpassen van de eigen bijdrage en wat de huishoudelijk medewerker wel en niet mag. Tevens geven cliënten aan minder bureaucratie te willen. Het aantal uren ondersteuning komt vaak ter sprake, vaak wil de cliënt meer ondersteuningsuren zodat overal meer aandacht voor is en de optie voor extra taken openblijft. Cliënten vragen of de mogelijkheid bestaat om een koffiepauze in te lassen tijdens het schoonmaken en of er vooraf een goede inventarisatie mogelijk is van de taken die de huishoudelijk medewerker uitvoert in de woning. Daarnaast geeft een aantal cliënten aan dat de huishoudelijk medewerker onprofessioneel werkt. Extra scholing of overleg tussen medewerkers zien zij daarvoor als oplossing. Ook geven cliënten aan een vaste medewerker, vaste vervanger en een vriendelijke medewerker als meerwaarde te zien.

‘Als ze allemaal waren zoals mijn hulp dan was de wereld een stukje mooier.’

HdS

Cliënten geven aan meer ondersteuningsuren te willen om keuzes in schoonmaaktaken te voorkomen en tijd over te houden voor extra taken. Een extra taak die ze vaak noemen, is het wassen van de ramen. De lunchtijd en reistijd van de huishoudelijk medewerker valt binnen de uren van de cliënt, hierdoor blijft minder tijd over van de ondersteuningsuren die beschikbaar zijn gesteld. Omdat de gezondheid van cliënten achteruitgaat, is er meer tijd nodig. De opmerkingen van organisatorische aard gaan over de behoefte aan een evaluatie, meer begrip vanuit medewerkers en er heerst een gevoel van concurrentie tussen zorgaanbieders. Ook weten cliënten niet waar ze terecht kunnen met vragen. Tenslotte geven cliënten aan dat ze een vervangende medewerker graag op hetzelfde tijdstip zien als hun vaste medewerker en dat ze na de vervanging graag hun vertrouwde huishoudelijk medewerker terug willen.

'De reistijd wordt meegenomen in mijn uren waardoor de medewerker de ene keer vijf minuten te laat is en ook weer eerder weggaat.'

RST

Er is twee keer aangegeven dat er te weinig uren toegekend zijn voor de ondersteuning, waardoor de medewerker de standaardtaken te snel uitvoert en er voor extra taken geen tijd is. Ook stelt een cliënt voor om een voortgangsgesprek te houden, zodat er meer contact is met de organisatie. Daarnaast is er onvrede over een misverstand met een betaalde rekening.

'Er is te weinig contact met de organisatie. Men zou een sporadisch bezoek over voortgang op prijs stellen.'

Samenvatting

Bij elke zorgaanbieder geven cliënten aan dat sprake is van te weinig ondersteuningsuren. De extra ondersteuningsuren zijn nodig in verband met de achteruitgang van de gezondheid. Ook geven cliënten aan dat ze graag meer tijd willen, zodat de huishoudelijk medewerker extra taken kan verrichten of de standaardtaken beter kan uitvoeren. Daarnaast geven cliënten aan dat de lunchtijd en de reistijd van de huishoudelijk medewerkers van de uren afgaan die ze toegewezen hebben gekregen.

Cliënten geven aan dat ze graag een voortgangsgesprek willen met de organisatie, zodat er meer onderling contact is. Ook geven cliënten aan dat ze gesteld zijn op hun eigen, vertrouwde huishoudelijk medewerker. Deze willen ze graag terugzien na vervanging. Een meerwaarde is het als de huishoudelijk medewerker vriendelijk is.

4.11 Extra vraag over het aantal ondersteuningsuren

Aan cliënten die een opmerking maakten over een te weinig aantal uren ondersteuning of een mindering van het aantal uren, is een extra vraag gesteld. De vraag luidt: Wat wordt volgens u nu niet gedaan/wat is niet schoon, wat wel onder de gebruikelijke ruimten valt? Een kwart van de cliënten gaf hier een antwoord op. Om een goed beeld te geven van de antwoorden, vindt u hieronder een overzicht van de meest gegeven antwoorden en opmerkingen per zorgaanbieder.

BiOns

Cliënten geven aan dat de koelkast, de ramen en het stofzuigen af en toe niet gedaan wordt of helemaal wordt overgeslagen. Tevens geven ze aan dat extra ondersteuningsuren Huishoudelijke Hulp nodig zijn, zodat er genoeg tijd is om alle taken uit te voeren.

'De koelkast, de ramen de ingang van de achterkant, sommige ruimtes vaker stofzuigen. De ene taak gaat ten koste van de andere taak of helemaal niet.'

Buurtdiensten

Cliënten geven aan dat er een mindering in uren van ondersteuning is geweest, hierdoor gaan cliënten zelf (proberen) schoon te maken, wat vaak belemmerd wordt door fysieke klachten. Daarnaast geven cliënten aan dat extra uren gebruikt kunnen worden om deuren, ramen en kozijnen vaker schoon te maken. Ook de was, kastjes, keuken en badkamer komen geregeld naar voren.

‘Meestal doet ze de bedden, maar het zou beter zijn om eerst de douche schoon te maken. Wij hebben veel was en dat kost veel tijd om te wassen, te strijken en op te hangen.’

HdS

Cliënten geven aan graag meer tijd te willen voor extra taken, zodat deze niet meer blijven liggen. Hierbij noemen ze vaak de keukenkastjes, tegels, ramen, deuren, plinten en gordijnen wassen. Ook geeft een deel van de cliënten aan tijd te willen om een kopje koffie te drinken of om wat te eten samen met de huishoudelijk medewerker. De reistijd en lunchtijd gaat van de schoonmaaktijd af. Wanneer er meer tijd is, kan de huishoudelijk medewerker de reguliere taken zorgvuldiger uitvoeren.

‘Ik heb 2,5 uur maar ik zou het fijn vinden als ze een half uur meer zou hebben. Ze heeft zelfs geen tijd voor een kopje thee. Dat vind ik wel jammer. Ze zou ook wat meer aandacht kunnen hebben voor de badkamer en de rest van het huis. Ze doet wat ze kan.’

RST

Een aantal cliënten geeft aan dat extra taken vaak uitgesteld worden door tijdgebrek. Extra taken die genoemd worden zijn het wassen van gordijnen en het lappen van de ramen. Cliënten geven aan dat een half uur extra tijd prettig zou zijn, zo kunnen wekelijkse taken meer aandacht krijgen.

‘Ik zou graag een half uur erbij hebben dan zou mijn hulp net iets meer aandacht kunnen geven aan alles.’

Samenvatting

Bij alle zorgaanbieders komt hetzelfde naar voren. De cliënten die extra ondersteuningsuren willen ontvangen, willen dit voornamelijk om ervoor te zorgen dat de huishoudelijk medewerker extra taken kan uitvoeren en om te zorgen voor een betere uitvoering van de standaardtaken.

5. Vragen in combinatie met gegeven cijfers

In dit hoofdstuk zijn de resultaten weergegeven van het combineren van de gegeven rapportcijfers voor de tevredenheid met de uitkomsten van de overige vragen.

5.1 Afspraken voor het schoonmaken ten opzichte van cijfer voor kwaliteit en hulp

In tabel 3 is te zien welk cijfer cliënten geven aan de kwaliteit van het schoonmaken als er wel of geen afspraken gemaakt zijn over de schoonmaaktaken. 197 van de 204 cliënten geven aan dat er wel afspraken zijn gemaakt, door dit grote aantal is hier sprake van een grotere spreiding dan bij de cliënten die aangeven dat er geen afspraken zijn gemaakt. Wel kan er gesteld worden dat het grootste deel een cijfer geeft tussen de 7 en de 10. De drie cliënten die aangeven dat er geen afspraken gemaakt zijn geven allen een 8 voor de kwaliteit van schoonmaken. Dit is nagenoeg gelijk aan het gemiddelde dat de cliënten geven als er wel afspraken zijn gemaakt (8,2). De cliënten die niet weten of er afspraken zijn gemaakt geven een 6, 7 en twee keer een 9. Ook hierbij is het gemiddelde gelijk aan de andere twee categorieën.

Cijfer kwaliteit	1	2	4	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Ja	1	1	1	4	8	23	83	52	24	8,2
Nee							3			8,0
Weet ik niet					1		1	2		8,0
Totaal	1	1	1	4	9	23	87	54	24	8,2

Tabel 3: Aantal gegeven cijfers voor de kwaliteit ten opzichte van het gemaakt hebben van schoonmaakafspraken, inclusief een gemiddelde per categorie

In tabel 4 is te zien welk cijfer cliënten geven aan de huishoudelijk medewerker als er wel of geen afspraken gemaakt zijn over wat er schoongemaakt wordt. De cliënten die aangeven dat er wel afspraken zijn gemaakt hebben een cijfer tussen de 7 en 10 gegeven. Het valt op dat het andere deel van de cliënten als onvoldoende een 1 of een 5 gaven. In tabel 3 is te zien dat er meer variatie is in de onvoldoendes die gegeven worden. Net als bij het cijfer voor de kwaliteit, hebben de cliënten die aangeven dat er geen afspraken gemaakt zijn allemaal een 8 gegeven aan de huishoudelijk medewerker. De vijf cliënten die niet wisten of er afspraken gemaakt zijn, hebben allemaal een voldoende gegeven. Het valt op dat het gemiddelde van de cliënten die wel afspraken hebben gemaakt hoger is dan de cliënten die aangeven geen afspraken gemaakt te hebben, respectievelijk een 8,5 en 8,0. Er zijn echter slechts drie cliënten die een cijfer gegeven hebben in combinatie met het niet maken van afspraken, dit kan een vertekend beeld van de groep geven en het is de vraag of deze uitkomst representatief is.

Cijfer hulp	1	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Ja	1	3	1	21	77	60	34	8,5
Nee					3			8,0
Weet ik niet			1	1	1	2		8,3
Totaal	1	3	1	22	81	62	34	8,4

Tabel 4: Aantal gegeven cijfers voor de huishoudelijk medewerker ten opzichte van het gemaakt hebben van schoonmaakafspraken, inclusief een gemiddelde per categorie

5.2 Bijhouden van werkzaamheden ten opzichte van cijfer voor kwaliteit en medewerker

In tabel 5 is te zien dat cliënten die aangeven dat de werkzaamheden die de huishoudelijk medewerker uitvoert worden bijgehouden, cijfers geven die variëren tussen de 1 en de 10. Hierbij geeft het grootste

deel van de cliënten een 7, 8, 9 of een 10. Het overige deel van de groep geeft cijfers tussen de 1 en de 6. Bij de cliënten die aangeven dat er niet bijgehouden wordt welke werkzaamheden de huishoudelijk medewerker uitvoert, wordt over het algemeen een 8, 9 en 10 het meest gegeven. Er zijn drie cliënten die een 5, 6 of een 7 geven. Het valt op dat de spreiding in gegeven cijfers voor de kwaliteit van schoonmaken kleiner is bij het niet bijhouden van de werkzaamheden. De cliënten die aangeven het niet te weten, geven een 6, 8 of een 9 voor de kwaliteit van het schoonmaken. De gemiddelden per categorie zijn nagenoeg gelijk.

Cijfer kwaliteit	1	2	4	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Ja	1	1	1	3	7	22	69	46	19	8,1
Nee				1	1	1	16	5	5	8,3
Weet ik niet					1		2	3		8,2
Totaal	1	1	1	4	9	23	87	54	24	8,2

Tabel 5: Aantal gegeven cijfers voor de kwaliteit ten opzichte van het bijhouden van de werkzaamheden, inclusief een gemiddeld cijfer per categorie

In tabel 6 is te zien dat cliënten die niet weten of de werkzaamheden die de huishoudelijk medewerker uitvoert ook bijgehouden worden, allemaal een cijfer tussen de 7 en de 9 geven. Cliënten die aangeven dat de werkzaamheden wel bijgehouden worden, geven een cijfer tussen de 7 en de 10. Er zijn drie uitschieters, deze cliënten hebben een 1 of een 5 gegeven. Tot slot de cliënten die aangeven dat de werkzaamheden niet bijgehouden worden. Zij geven de huishoudelijk medewerker een 8, 9 of 10. Daarnaast is er één keer een 5, 6 en een 7 gegeven. Er zit weinig tot geen verschil in het gemiddelde tussen de verschillende categorieën.

Cijfer hulp	1	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Ja	1	2		20	67	51	28	8,4
Nee		1	1	1	12	8	6	8,5
Weet ik niet				1	2	3		8,3
Totaal	1	3	1	22	81	62	34	8,4

Tabel 6: Aantal gegeven cijfers voor huishoudelijk medewerker ten opzichte van het bijhouden van de werkzaamheden, inclusief een gemiddeld cijfer per categorie

5.3 Altijd dezelfde huishoudelijk medewerker ten opzichte van cijfer voor kwaliteit en hulp

In tabel 7 is te zien welk cijfer cliënten geven aan de kwaliteit van het schoonmaken ten opzichte van hoe vaak dezelfde huishoudelijk medewerker komt. Allereerst is te zien dat het grootste gedeelte van de cliënten aangeeft dat *altijd* dezelfde huishoudelijke medewerker de ondersteuning komt bieden. Deze groep geeft gevarieerde cijfers, doorgaans van een 7 tot en met een 10. Het gemiddelde cijfer is een 8,2. Ook is er te zien dat een groot deel van de groep een 8 of een 9 geeft. De spreiding bij de groep cliënten die aangeeft dat *meestal* dezelfde huishoudelijk medewerker langskomt, geeft een cijfer tussen de 5 en de 10. Hierbij is het gemiddelde lager dan bij de groep die aangeeft dat *altijd* dezelfde huishoudelijk medewerker komt. Een kanttekening hierbij is dat er slechts één onvoldoende gegeven is: een 5. De kleinste groep, de groep cliënten die aangeeft dat er *soms* dezelfde huishoudelijk medewerker is, geeft gemiddeld een 7,7.

Cijfer kwaliteit	1	2	4	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Altijd	1	1	1	3	6	18	75	50	22	8,2
Meestal wel				1	2	4	9	3	2	7,8
Soms					1	1	3	1		7,7
Totaal	1	1	1	4	9	23	87	54	24	8,2

Tabel 7: Aantal gegeven cijfers voor kwaliteit van het schoonmaken ten opzichte van hoe vaak dezelfde huishoudelijk medewerker komt, inclusief een gemiddelde per categorie

In tabel 8 is te zien welk cijfer cliënten geven aan de huishoudelijk medewerker ten opzichte van hoe vaak dezelfde huishoudelijk medewerker komt. Er is te zien dat de cliënten die aangeven *altijd* dezelfde medewerker te hebben, over het algemeen de huishoudelijk medewerker beoordelen met een 7 tot en met een 10. Bij de cliënten die aangeven dat dit *soms* of *meestal* het geval is, wordt de huishoudelijk medewerker gemiddeld met een 8,1 beoordeeld. De spreiding is kleiner dan bij de groep die aangeeft dat dit *altijd* het geval is, maar het gemiddelde is iets lager. Dit verschil in spreiding en gemiddelde kan veroorzaakt worden door de hoeveelheid cliënten binnen de verschillende categorieën.

Cijfer hulp	1	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Altijd	1	2	1	17	68	56	32	8,5
Meestal		1		3	10	5	2	8,1
Soms				2	3	1		8,1
Totaal	1	3	1	22	81	62	34	8,4

Tabel 8: Aantal gegeven cijfers voor huishoudelijk medewerker ten opzichte van hoe vaak dezelfde huishoudelijk medewerker komt, inclusief een gemiddeld cijfer per categorie

5.4 Cijfers ten opzichte van Likertschaal huishoudelijk medewerker

Aan de cliënten is gevraagd om zowel een rapportcijfer (1 tot en met 10) als een beoordeling met de 5-puntslikertschaal voor de tevredenheid over de kwaliteit van schoonmaken te geven. In tabel 9 is te zien welke cijfers gegeven zijn per tevredenheidscategorie. Bij de categorie *heel ontevreden* valt het op dat er drie keer een 8 gegeven is aan de kwaliteit van het schoonmaken. Hierdoor is het gemiddelde een 5,4. De cliënten die aangaven *ontevreden* te zijn, geven een 4, 5 of een 6. En de cliënten die aangaven *neutraal* te zijn ten opzichte van de kwaliteit van de schoonmaak, geven een 5, 6, 7 of een 8. In deze drie categorieën zit een kleiner deel van alle cliënten dan in de categorieën *tevreden* en *heel tevreden*. Hierdoor kan er een vertekend beeld ontstaan. De cliënten die aangaven *tevreden* te zijn over de kwaliteit, geven een 6, 7, 8, 9 of een 10. Hierbij is het gemiddelde een 8,0 ten opzichte van een 8,8 bij de groep die aangeeft *heel tevreden* te zijn. Bij de laatste groep is te zien dat gemiddeld een hogere score gegeven is en dat er geen 6 gegeven is.

Beoordeling kwaliteit	1	2	4	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Heel ontevreden	1	1					3			5,4
Ontevreden			1	3	1					5,0
Neutraal				1	4	5	2			6,6
Tevreden					4	15	43	14	3	8,0
Heel tevreden						3	39	40	21	8,8
Totaal	1	1	1	4	9	23	87	54	24	8,2

Tabel 9: Aantal gegeven cijfers ten opzichte van tevredenheidscategorieën voor de kwaliteit van het schoonmaken, inclusief gemiddelde cijfers per categorie

Tevens is de cliënten gevraagd een cijfer (1 tot en met 10) en de tevredenheid (o.b.v. 5-likert) te geven aan de huishoudelijk medewerker. In Tabel 10 is te zien dat het gemiddelde voor de laatste twee categorieën, tevreden en heel tevreden, hoger is dan voor de eerste drie categorieën. Het valt ook op dat twee cliënten die heel ontevreden zijn, een 9 en een 10 geven aan de huishoudelijk medewerker. De eerste drie categorieën bestaan uit een kleiner deel van de cliënten dan de laatste twee categorieën, dit kan een vertekend beeld geven van de resultaten.

Beoordeling hulp	1	5	6	7	8	9	10	Gemiddelde
Heel ontevreden	1					1	1	6,7
Ontevreden		2	1					5,3
Neutraal		1		5				6,7
Tevreden				17	41	9	3	8,0
Heel tevreden					40	52	30	8,9
Totaal	1	3	1	22	81	62	34	8,4

Tabel 10: Gegeven cijfers ten opzichte van tevredenheidscategorieën voor de huishoudelijk medewerker, inclusief gemiddelde cijfers per categorie

5.4.1 Gebruik rapportcijfer in vergelijking met gebruik Likertschaal

Zoals in hoofdstuk 4.4 staat aangegeven, is het meten van de tevredenheid in dit onderzoek uitgebreid met het gebruik van de 5-puntslikertschaal. Door de uitkomsten van beide methodes (het geven van een cijfer van 1-10 en het gebruik van de Likertschaal) te vergelijken, kan geconstateerd worden dat er verschillen waarneembaar zijn in de aanduiding van tevredenheid. Om conclusies te kunnen trekken is aan te bevelen beide methodes in een volgend onderzoek wederom toe te passen waarna besloten kan worden welke methode het meest effectief is.

6. Resultaten technische kwaliteitsmeting

Dit hoofdstuk begint met uitleg over de VSR-methodiek en geeft daarna de resultaten van de technische meting weer.

6.1 VSR-methodiek

De technische kwaliteitsmeting is uitgevoerd op basis van de VSR-methodiek. Bij deze methode staat vooraf vast hoeveel fouten er maximaal mogen zijn om een voldoende te kunnen scoren. Indien het aantal fouten dat is aangetroffen boven deze grens uitkomt, is de uitkomst van de controle een onvoldoende.

De technische controle gebeurt op de hoofdonderdelen interieur, vloeren en sanitair. Deze hoofdgroepen zijn onderverdeeld in subgroepen. Bij een fout in deze subgroepen staat er genoteerd om wat voor soort vuil het gaat (stof, vlekken, aanslag of een methodefout⁴) en hoe vaak deze fout voorkomt. In de meest ideale situatie vindt het VSR-onderzoek direct na de schoonmaak plaats. Omdat het logistiek niet haalbaar is om bij alle cliënten direct na de schoonmaak een technische kwaliteitsmeting uit te voeren, is ervoor gekozen om een AQL-percentage toe te passen. Dit percentage wordt bepaald aan de hand van het aantal dagen dat het geleden is dat de huishoudelijk medewerker heeft schoongemaakt. Op deze manier is er ook rekening te houden met Wmo-clients die eens per week of eens per twee weken gebruik maken van de algemene voorziening. De AQL-percentages zijn als volgt ingedeeld:

- Wanneer de hulp 0 tot 3 dagen geleden heeft schoongemaakt, is er een percentage gehanteerd van 10%.
- Wanneer de hulp 3 tot 7 dagen geleden heeft schoongemaakt, is er een percentage gehanteerd van 12,5%.
- Wanneer de hulp 7 tot 14 dagen geleden heeft schoongemaakt, is er een percentage gehanteerd van 15%.
- Wanneer de hulp 14 tot of langer geleden heeft schoongemaakt, is er een percentage gehanteerd van 17,5%.

Bij elk huisbezoek wordt gevraagd wanneer de huishoudelijk medewerker voor het laatst is geweest, zodat er duidelijk is wat de weging is voor de technische meting.

⁴ Er is sprake van een methodefout als er niet op de juiste manier is schoongemaakt. De huishoudelijk medewerker heeft wel schoongemaakt, maar er zijn sporen van de schoonmaak zichtbaar. Er zijn bijvoorbeeld strepen van het schoonmaakmiddel zichtbaar op de tegels van de badkamer.

6.2 Resultaten technische meting

Hieronder zijn de technische metingen per zorgaanbieder weergegeven. Bij elke zorgaanbieder zijn er twee tabellen weergegeven. Tabel 12 is een overzicht waarin per controleonderdeel (interieur, vloeren en sanitair) het aantal fouten weergegeven is. Om te bepalen of het aantal fouten acceptabel is of niet, is de goedkeurgrens berekend aan de hand van het aantal cliënten dat heeft deelgenomen, de standaard beoordelingsfactor en het AQL-percentage. Op deze manier worden alle factoren meegenomen en kan er per controleonderdeel een voldoende of onvoldoende worden gegeven. In tabel 13 is het aantal fouten dat is geconstateerd per foutsoort weergegeven. In tabel 11 staat het aantal cliënten dat is bezocht door een onderzoeksmedewerker. Op deze manier is het aantal fouten te relateren aan het aantal cliënten dat bezocht is.

	BiOns	Buurtdiensten	HdS	RST
Aantal bezocht	1	92	98	13

Tabel 11: Aantal bezochte cliënten per zorgaanbieder

6.2.1 BiOns

Van BiOns is één woning bezocht tijdens het onderzoek. In tabel 12 en 13 staan de uitkomsten van dit bezoek. Aangezien dit maar één persoon betreft, vormt dit geen representatief beeld. Alle controleonderdelen zijn met een voldoende beoordeeld. Er zijn twee foutsoorten aangetroffen, beide zijn één keer aangetroffen.

	AQL-percentage	Beoordelingspunten	Goedkeurgrens	Aantal fouten	Resultaten
Controle interieur	10,0%	55	6	1	voldoende
Controle vloeren	10,0%	13	1	0	voldoende
Controle sanitair	10,0%	19	2	1	voldoende

Tabel 12: Schoonmaak resultaten per onderdeel van BiOns

Specificatie per foutsoort	Aantal fouten
Licht stof	1
Dicht stof	0
Lichte vuil- en vingertasten	1
Zware vuil- en vingertasten	0
Aanslag	0
Methodefout	0

Tabel 13: Aantal fouten per foutsoort van BiOns

6.2.2 Buurtdiensten

Van Buurtdiensten zijn 92 woningen bezocht tijdens het onderzoek. In tabel 14 en tabel 15 staan de uitkomsten van deze bezoeken. Alle controleonderdelen zijn met een voldoende beoordeeld. Alle type foutsoorten zijn aangetroffen bij de huisbezoeken. *Licht stof* en *lichte vuil- en vingertasten* komen vaker voor dan de andere foutsoorten. Dit zijn de categorieën die het snelst ontstaan na het schoonmaken. Een *methodefout* komt 23 keer en *aanslag* 63 keer voor tijdens de huisbezoeken. De foutsoorten *dicht stof* en *zware vuil- en vingertasten* komen een enkele keer voor.

	AQL-percentage	Beoordelingspunten	Goedkeurgrens	Aantal fouten	Resultaten
Controle interieur	11,4%	5060	577	183	voldoende
Controle vloeren	11,4%	1196	136	71	voldoende
Controle sanitair	11,4%	1748	199	134	voldoende

Tabel 14: Schoonmaak resultaten per onderdeel van Buurtdiensten

Specificatie per foutsoort	Aantal fouten
Licht stof	139
Dicht stof	5
Lichte vuil- en vingertasten	141
Zware vuil- en vingertasten	17
Aanslag	63
Methodefout	23

Tabel 15: Aantal fouten per foutsoort van Buurtdiensten

6.2.3 HdS

Van HdS zijn 98 woningen bezocht tijdens het onderzoek. In tabel 15 en tabel 16 staan de uitkomsten van deze bezoeken. Alle controleonderdelen zijn met een voldoende beoordeeld. Er komen vijf foutsoorten voor. Alleen de foutsoort *dicht stof* is niet aangetroffen. *Licht stof* en *lichte vuil- en vingertasten* zijn het meest voorkomend. Ook valt op dat 30 keer een *methodefout* geconstateerd is en 68 keer *aanslag*.

	AQL-percentage	Beoordelingspunten	Goedkeurgrens	Aantal fouten	Resultaten
Controle interieur	11,5%	5390	620	191	voldoende
Controle vloeren	11,5%	1274	147	56	voldoende
Controle sanitair	11,5%	1862	214	144	voldoende

Tabel 15: Schoonmaak resultaten per onderdeel van HdS

Specificatie per foutsoort	Aantal fouten
Licht stof	143
Dicht stof	0
Lichte vuil- en vingertasten	114
Zware vuil- en vingertasten	36
Aanslag	68
Methodefout	30

Tabel 16: Aantal fouten per foutsoort van HdS

6.2.4 RST

Van RST zijn 13 woningen bezocht tijdens het onderzoek. In tabel 17 en tabel 18 staan de uitkomsten van deze bezoeken. Alle controleonderdelen zijn met een voldoende beoordeeld. Er zijn drie foutsoorten aangetroffen bij de bezichtiging van de woningen; *licht stof*, *lichte vuil-* en *vingertasten en aanslag*. De overige type foutsoorten zijn niet aangetroffen.

	AQL- percentage	Beoordelings- punten	Goedkeur- grens	Aantal fouten	Resultaten
Controle interieur	11,0%	715	79	17	voldoende
Controle vloeren	11,0%	169	19	11	voldoende
Controle sanitair	11,0%	247	27	13	voldoende

Tabel 17: Schoonmaak resultaten per onderdeel van RST

Specificatie per foutsoort	Aantal fouten
Licht stof	26
Dicht stof	0
Lichte vuil- en vingertasten	9
Zware vuil- en vingertasten	0
Aanslag	6
Methodefout	0

Tabel 18: Aantal fouten per foutsoort van RST

6.4 Constateren van fouten en de tevredenheid

Gekeken is of er een verschil te zien is tussen cijfers die gegeven worden aan woningen waar fouten boven of onder de goedkeurgrens geconstateerd zijn tijdens de technische kwaliteitsmeting. Hierbij is de goedkeurgrens overgenomen van de VSR-methodiek. Dit is gedaan om te onderzoeken of de tevredenheid van de cliënt in relatie staat met het werkelijk gemeten schoonmaakresultaat. In tabel 19 is voor elk controleonderdeel te zien of het aantal geconstateerde fouten boven of onder de goedkeurgrens ligt. Naast het gemiddelde cijfer (1 tot en met 10) en de gemiddelde tevredenheid o.b.v. de 5-puntslikertschaal is ook het aantal cliënten dat binnen de categorie valt weergegeven, zowel boven als onder de goedkeurgrens.

Onderdeel	Goedkeur- grens	Gemiddelde rapportcijfer	Gemiddelde Likertschaal	Aantal cliënten
Interieur	Onder	8,2	4,4	196
	Boven	7,3	3,4	8
Vloeren	Onder	8,2	4,4	144
	Boven	8,1	4,2	60
Sanitair	Onder	8,2	4,4	160
	Boven	7,8	4,0	44
Totaal	Onder	8,2	4,4	
	Boven	7,9	3,9	

Tabel 19: Per onderdeel onder en boven de goedkeurgrens, gemiddelde rapportcijfer, gemiddelde Likertschaal en het aantal cliënten dat binnen de categorie valt.

In tabel 19 is te zien dat zowel het gemiddeld gegeven rapportcijfer als het cijfer op basis van de Likertschaal, altijd lager is, wanneer het aantal geconstateerde fouten in de woning boven de goedkeurgrens is. Wel moet hierbij een kanttekening worden geplaatst dat het verschil in de gegeven rapportcijfers en het cijfer van de Likertschaal bij het onderdeel vloeren klein is. Het verschil bij interieur en sanitair is hoger. Het gemiddeld gegeven rapportcijfer voor woningen waarbij het aantal geconstateerde fouten onder de goedkeurgrens valt, is een 8,2. Voor de woningen waarbij het aantal geconstateerde fouten boven de goedkeurgrens valt, is het gemiddelde rapportcijfer een 7,9. Het cijfer van de Likertschaal is een 4,4 bij woningen waarbij het aantal geconstateerde fouten onder de goedkeurgrens valt en een 3,9 bij woningen waarbij het boven de goedkeurgrens valt. Ondanks dat cijfers gemiddeld lager zijn wanneer het aantal geconstateerde fouten boven de goedkeurgrens valt, is in alle gevallen nog steeds sprake van een voldoende en een tevreden cliënt. Dit geldt zowel voor de rapportcijfers als voor de cijfers van de Likertschaal.

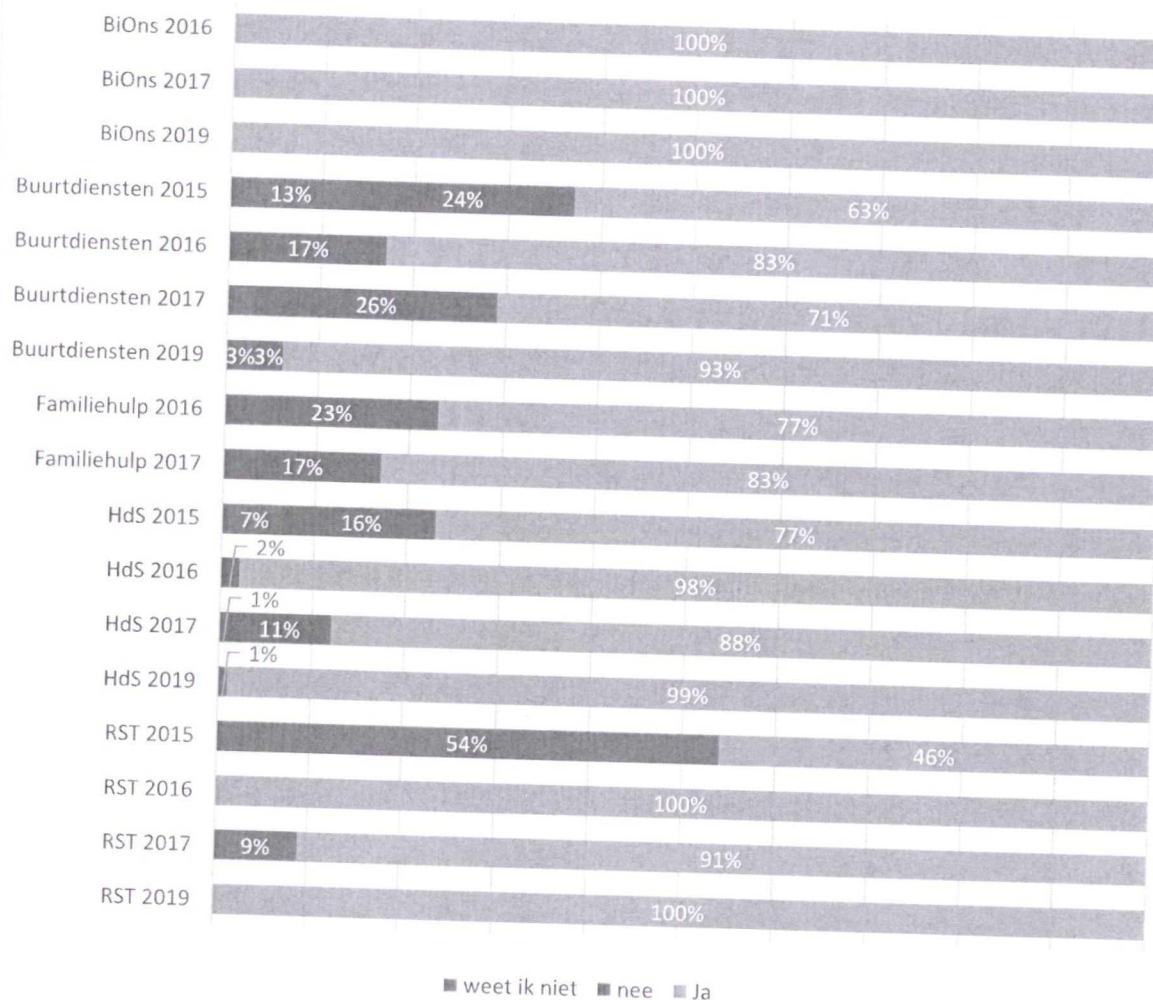
7. Vergelijking met rapportages 2015, 2016 en 2017

Omdat dit onderzoek in de gemeente Barneveld ook in 2015, 2016 en 2017 is uitgevoerd, is op een aantal onderdelen een vergelijking gemaakt tussen deze uitkomsten en de uitkomsten van het onderzoek van dit jaar. In dit hoofdstuk zijn de resultaten te zien. De focus ligt op de vergelijking met het jaar 2017, omdat dit het meest recente onderzoeksjaar is. Voor de vergelijking van zorgaanbieder Buurtdiensten hebben we de zorgaanbieders Familiehulp en Buurtdiensten samengevoegd, omdat de cliënten van Familiehulp nu (in 2019) onder Buurtdiensten vallen.

7.1 Vastleggen afspraken huishoudelijk medewerker

Gevraagd is of er is vastgelegd welke werkzaamheden de huishoudelijk medewerker uitvoert. Hierbij is doorgevraagd of er een map of een afsprakenoverzicht van de hulp en/of aanbieder aanwezig is in huis. Soms geven cliënten namelijk aan dat afspraken niet zijn vastgelegd, terwijl dit toch het geval blijkt te zijn. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren omdat cliënten het zijn vergeten.

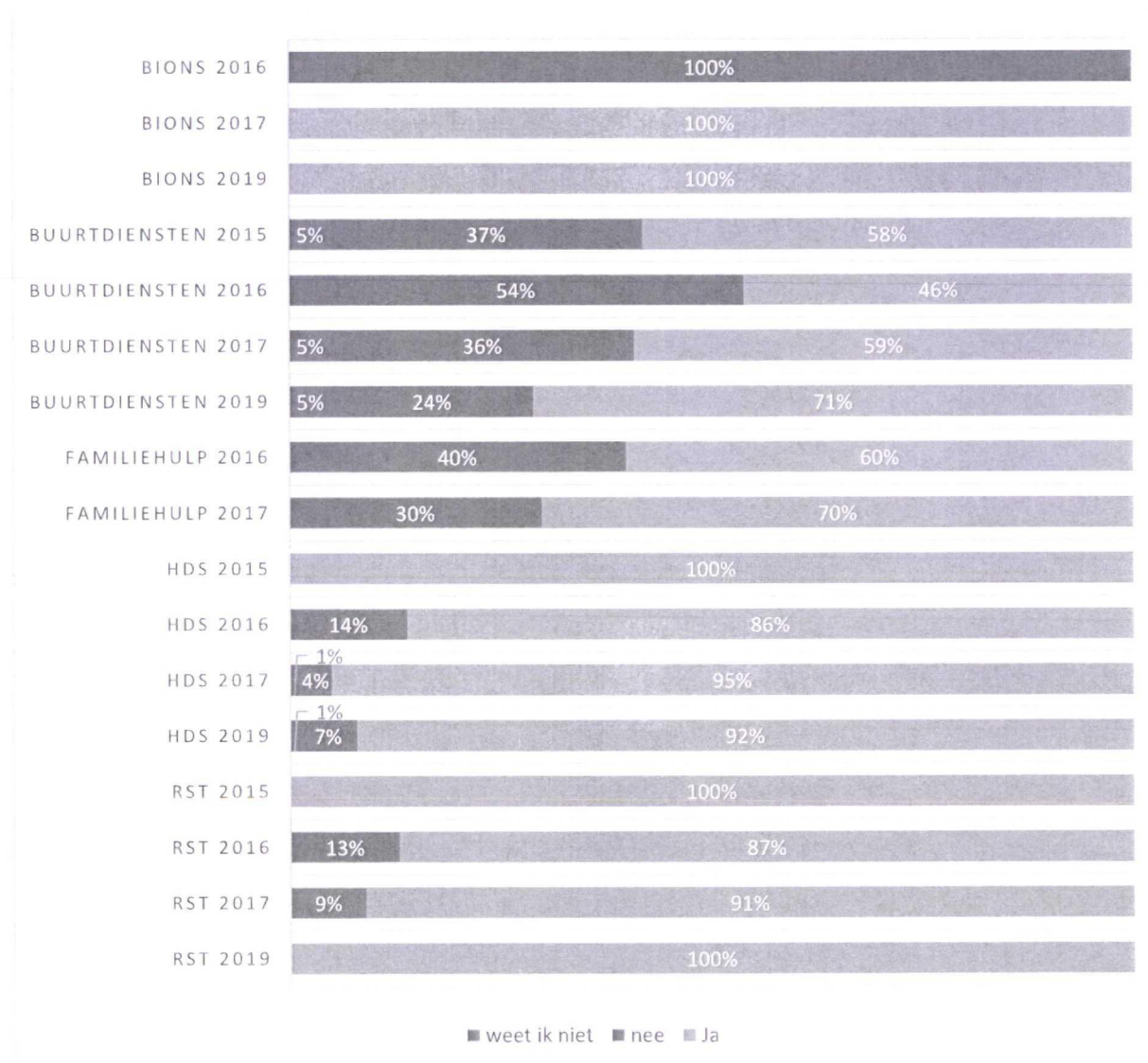
Uit grafiek 6 blijkt dat het percentage 'nee' bij HdS is afgenomen met 11% ten opzichte van 2017. Bij zorgaanbieder Buurtdiensten is het percentage waarbij geen afspraken zijn gemaakt aanzienlijk afgenomen in de loop van de jaren, hierbij is gekeken naar zowel het percentage van Buurtdiensten als van Familiehulp. Het percentage is van 26% bij Buurtdiensten en 17% bij Familiehulp gedaald naar 3% bij Buurtdiensten in 2019. Bij zorgaanbieders BiOns, HdS en RST wordt bij nagenoeg alle cliënten afspraken vastgelegd. RST had in 2017 een percentage van 9% die geen afspraken had gemaakt, dit jaar is dit weer gereduceerd naar 0%.



Grafiek 6: Percentage afspraken maken per zorgaanbieder per jaar

7.2 Bijhouden van werkzaamheden

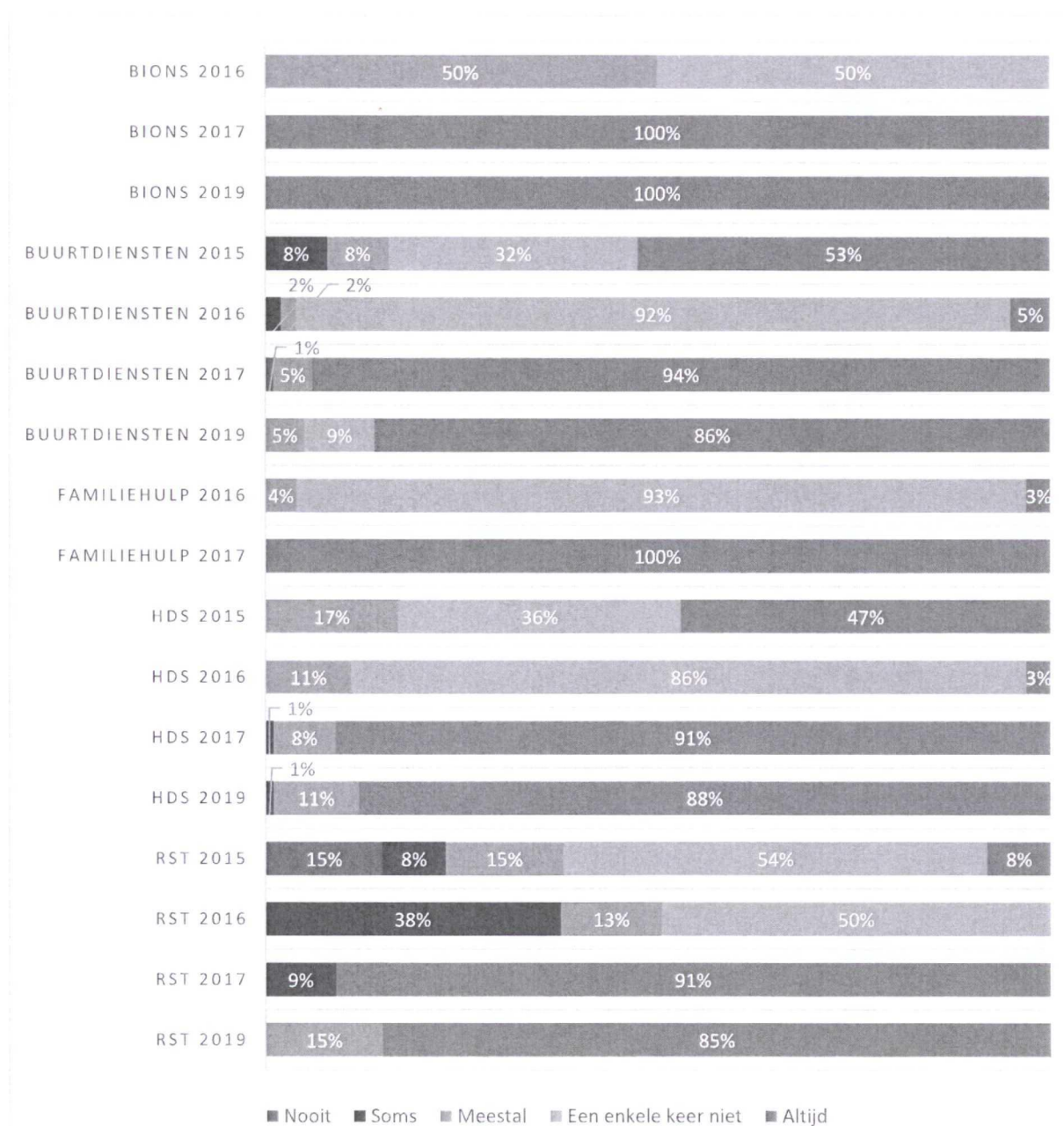
Gevraagd is of er wordt bijgehouden welke werkzaamheden er wanneer zijn gedaan. Bij de vergelijking zijn de uitkomsten van alle onderzoeksjaren meegenomen. In grafiek 7 is te zien dat in 2019 het percentage 'ja' gestegen is bij de meeste zorgaanbieders. Bij HdS is echter te zien dat het percentage 'nee' respectievelijk van 4 naar 7% is gegaan. Bij Buurtdiensten (24%) is een afname te zien ten opzichte van Buurtdiensten 2016 en 2017 (respectievelijk 54 en 36%). Dit is niet een grote afname maar dit kan samenhangen met het feit dat Familiehulp nu onder Buurtdiensten valt. Familiehulp had in zowel 2016 als 2017 40 á 30% van de cliënten waarbij de werkzaamheden niet bijgehouden werden. RST heeft de afgelopen jaren een stijging doorgemaakt: in 2016 was er 13% die 'nee' antwoordde, in 2017 wist 9% het niet en in 2019 heeft iedereen de vraag met 'ja' beantwoord.



Grafiek 7: Resultaten werkzaamheden bijhouden per zorgaanbieder per jaar

7.3 Komt elke keer dezelfde huishoudelijk medewerker?

In grafiek 8 zijn de uitkomsten weergegeven van deze vraag. Om een goed verloop te kunnen zien, zijn zowel de cijfers van het onderzoek in 2015, 2016 en 2017 als het huidige onderzoek van 2019 opgenomen.



Grafiek 8: Resultaten dezelfde huishoudelijk medewerker per zorgaanbieder per jaar

Uit grafiek 8 is af te leiden dat in 2019 de trend is dat er minder vaak *altijd* dezelfde hulp komt. Bij Buurtdiensten is te zien dat er bij een klein percentage *meestal* en *een enkele keer niet* dezelfde hulp komt. Dit is een kleine stijging ten opzichte van voorgaande jaren, als er gekeken wordt naar zowel Buurtdiensten 2016 en 2017 als Familiehulp. Er zijn echter geen cliënten meer die aangeven dat er *soms* of *nooit* dezelfde huishoudelijk medewerker komt. Bij HdS Zorg is het percentage cliënten die

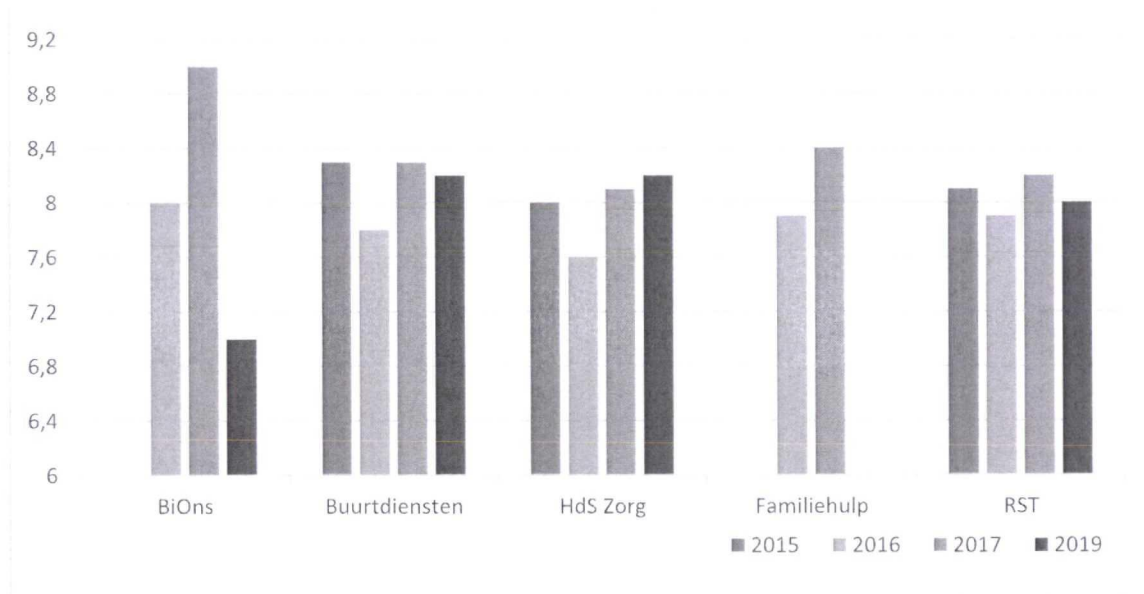
meestal dezelfde hulp heeft van 8 naar 11% gestegen. Ook is bij RST een toename te zien in het percentage cliënten dat *meestal* dezelfde medewerker heeft, dat is dit jaar 15% ten opzichte van 9% in 2017 die aangaf soms dezelfde medewerker te hebben. Het is wel te zien dat in 2017 en 2019 een enorme toename is van het percentage cliënten dat *altijd* dezelfde huishoudelijk medewerker ontvangt ten opzichte van de jaren 2015 en 2016.

7.4 Cijfer tevredenheid kwaliteit van het schoonmaken

Gekeken is naar het rapportcijfer dat cliënten geven voor de tevredenheid over de kwaliteit van het schoonmaken over 2015, 2016, 2017 en 2019 (zie tabel 20 en grafiek 9). HdS Zorg en RST zijn nagenoeg hetzelfde gebleven. BiOns is 2 punten naar beneden gegaan, het gaat hier echter om de mening van één cliënt en het beeld is daarom niet representatief. Buurtdiensten heeft een gemiddelde van 8,2. Als er gekeken wordt naar Buurtdiensten en Familiehulp in 2017 is dit gemiddelde nagenoeg gelijk.

Zorgaanbieder	Cijfer 2015	Cijfer 2016	Cijfer 2017	Cijfer 2019
BiOns		8	9	7
Buurtdiensten	8,3	7,8	8,3	8,2
Familiehulp		7,9	8,4	
HdS Zorg	8	7,6	8,1	8,2
RST	8,1	7,9	8,2	8

Tabel 20: Gemiddelde rapportcijfer tevredenheid kwaliteit per zorgaanbieder per jaar



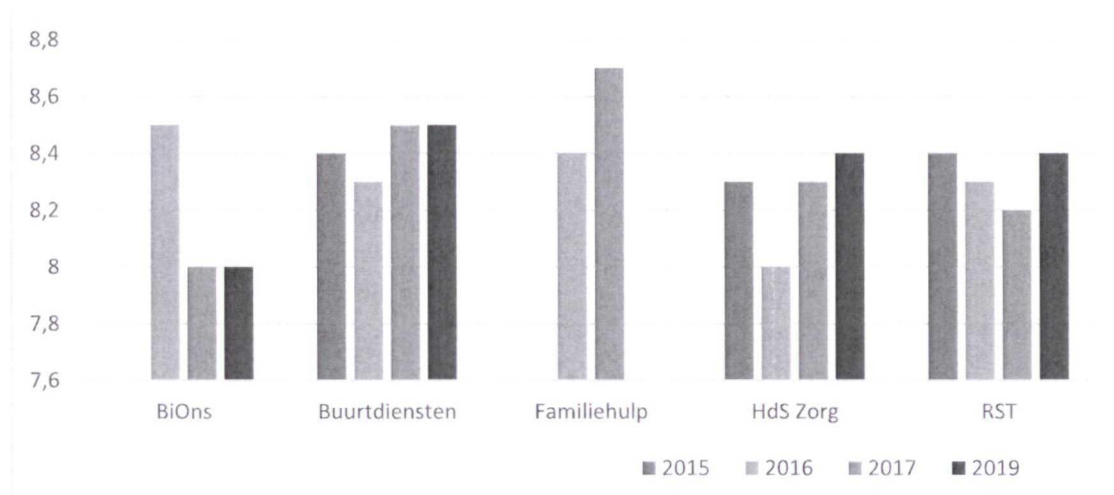
Grafiek 9: Gemiddelde rapportcijfer tevredenheid kwaliteit per zorgaanbieder per jaar

7.5 Cijfer huishoudelijk medewerker

Gekeken is naar het rapportcijfer dat cliënten geven aan de huishoudelijk medewerker over 2015, 2016, 2017 en 2019. In tabel 21 en grafiek 10 staan de resultaten. De daling van BiOns die in 2017 te zien is, is in 2019 onveranderd. Bij RST en HdS Zorg is het gemiddelde cijfer dat gegeven is, iets gestegen. Buurtdiensten is gelijk gebleven ten opzichte van 2017 en iets verlaagd ten opzichte van Familiehulp. Wel kan gezegd worden dat alle zorgaanbieders een ruime voldoende hebben gekregen voor de huishoudelijk medewerker.

Zorgaanbieder	Cijfer 2015	Cijfer 2016	Cijfer 2017	Cijfer 2019
BiOns		8,5	8,0	8,0
Buurtdiensten	8,4	8,3	8,5	8,5
Familiehulp		8,4	8,7	
HdS Zorg	8,3	8,0	8,3	8,4
RST	8,4	8,3	8,2	8,4

Tabel 21: Gemiddelde rapportcijfer huishoudelijk medewerker per zorgaanbieder per jaar



Grafiek 10: Gemiddelde rapportcijfer huishoudelijk medewerker per zorgaanbieder per jaar

8. Conclusies en aanbevelingen

8.1 Conclusies

8.1.1 Tevredenheid

Het eerste doel van het uitvoeren van het onderzoek was om de tevredenheid in kaart te brengen van mensen die gebruik maken van Huishoudelijke Hulp. Dit is gemeten aan de hand van de indicatoren 'Afspraken' en 'Communicatie'. Bij de indicator 'Afspraken' is de vraag gesteld of afspraken worden gemaakt over wat schoongemaakt moet worden. Het blijkt dat dit bij alle zorgaanbieders verbeterd is ten opzichte van het vorige onderzoek. Ook bij het bijhouden van de schoonmaaktaken is te zien dat dit vaker gebeurt dan in 2017, met uitzondering van HdS Zorg. Bij de indicator 'Communicatie' geven cliënten over het algemeen aan dat de communicatie goed verloopt. Toch kwam uit de open vragen naar voren dat cliënten niet altijd weten waar ze met wensen en klachten terecht kunnen. Ook is er onduidelijkheid over wat de rechten en plichten zijn. Wat mag de huishoudelijk medewerker schoonmaken en wat zijn de regels met betrekking tot lunchtijd en reistijd? Verder geven de cliënten aan meer contact te hebben met het zelfsturende team dan met de organisatie.

Cliënten van alle zorgaanbieders geven gemiddeld een 8, zowel voor de tevredenheid over de kwaliteit van het schoonmaken als voor de tevredenheid over de huishoudelijk medewerker. Dit komt overeen met het beeld dat naar voren is gekomen uit de tevredenheidsmeting met de Likertschaal. Deze meting heeft een *tevreden* tot *heel tevreden* opgeleverd. De conclusie die hieruit getrokken kan worden is dat cliënten over het algemeen tevreden zijn met de huishoudelijk medewerker. De gemiddelden per zorgaanbieder liggen niet ver uit elkaar, dus er kan gesteld worden dat elke zorgaanbieder dezelfde service levert. Onvoldoendes komen een enkele keer voor en worden vooral gegeven omdat er behoefte is aan meer uren ondersteuning. Deze hoge cijfers hebben de zorgaanbieders te danken aan de communicatie vanuit de huishoudelijk medewerker, bereikbaarheid en vriendelijkheid van de medewerker. Ook wordt tijdig gecommuniceerd over eventuele vervanging, vaak door het zelfsturende team. Cliënten geven tevens aan tevreden te zijn over de kwaliteit en de vriendelijkheid van de huishoudelijk medewerker.

Onvrede onder de cliënten komt voort uit het feit dat ze graag meer ondersteuningsuren willen ontvangen, zodat de huishoudelijk medewerker extra taken kan uitvoeren en standaardtaken grondiger kan doen. Dat een vervangende medewerker op andere tijdstippen komt en minder ervaren is, zorgt ook voor onvrede. Cliënten willen graag meer contact hebben met de organisatie. Ze geven aan dat het tarief voor de uren ondersteuning te hoog is. Een vaak genoemde klacht is dat de lunchpauze en reistijd van de huishoudelijk medewerker binnen de ondersteuningsuren van de cliënt vallen.

8.1.2 Technische meting

Het tweede doel van dit onderzoek is om vast te stellen of de huizen van de cliënten schoon en leefbaar zijn. Op basis van de technische meting kan geconcludeerd worden dat alle zorgaanbieders een schoon en leefbaar huis afleveren na het uitvoeren van de Huishoudelijke Hulp. Elke zorgaanbieder scoort op alle onderdelen een voldoende. Het valt wel op dat bij Buurtdiensten en HdS Zorg zowel aanslag als methodefouten voorkomen. Bij RST gaat het alleen om aanslag.

8.1.3 Cijfers in combinatie met gestelde vragen

Vervolgens is onderzocht welke relatie de gegeven cijfers hebben ten opzichte van antwoorden op vragen. De gegeven cijfers voor de huishoudelijk medewerker zijn hoger als er afspraken gemaakt zijn over wat er wordt schoongemaakt ten opzichte van de cijfers waarbij er geen afspraken zijn gemaakt over wat er wordt schoongemaakt. Daarnaast kan geconcludeerd worden dat hogere cijfers aan zowel de kwaliteit van schoonmaken als aan de huishoudelijk medewerker gegeven worden als altijd dezelfde huishoudelijk medewerker komt. Ook is een verband te zien tussen het cijfer dat gegeven is aan de kwaliteit van schoonmaken en het aantal geconstateerde fouten tijdens de technische meting. Dit is vooral terug te zien bij het totaal van de technische meting. Het gemiddelde cijfer is echter nog steeds een voldoende en cliënten hebben over het algemeen een schoon en leefbaar huis.

8.1.4 Vergelijking met voorgaande onderzoeken

Tot slot is gekeken naar de resultaten van dit onderzoek ten opzichte van de onderzoeken van voorgaande jaren om trendlijnen zichtbaar te maken. Hierbij viel op dat Buurtdiensten in 93% van de gevallen afspraken gemaakt heeft ten opzichte van 74% in 2017 en 83% bij Familiehulp in 2017. Bij HdS Zorg is het percentage afspraken van 89% naar 100% gestegen. RST heeft met alle cliënten afspraken gemaakt ten opzichte van 91% vorig jaar. Hieruit kan geconcludeerd worden dat over het algemeen afspraken vaker worden vastgelegd.

Met betrekking tot het bijhouden van de werkzaamheden is Buurtdiensten naar 24% gedaald ten opzichte van 30% in 2017 en 30% bij Familiehulp 2017. HdS Zorg is van 4% naar 7% in 2019 gegaan, dit is een kleine terugval. RST is naar 100% gegaan voor het bijhouden van de afspraken, ten opzichte van 9% die het in 2017 niet wist. De ondersteuning van dezelfde huishoudelijk medewerker komt ten opzichte van het jaar 2017 minder vaak voor bij alle zorgaanbieders. Zo is Buurtdiensten van 5% *meestal dezelfde huishoudelijk medewerker* in 2017 en 0% bij Familiehulp naar 9% *een enkele keer niet* en 5% *meestal bezoek van dezelfde huishoudelijk medewerker* bij Buurtdiensten gegaan. Bij HdS Zorg is het percentage *altijd* van 91% naar 88% gegaan. Ook is dit terug te zien bij RST, hierbij was het percentage *altijd* in 2017 91% en in 2019 85%.

8.2 Aanbevelingen

Cliënten geven voldoende omdat de huishoudelijk medewerker professioneel is, het werk ziet liggen en er een goede planning gemaakt wordt in overleg met de cliënt. Ook vinden cliënten het een meerwaarde als huishoudelijk medewerkers vertrouwd zijn en vriendelijk. Cliënten geven onvoldoende omdat ze vinden dat ze recht hebben op meer uren, zodat taken beter uitgevoerd kunnen worden of er tijd is voor extra taken. Ook worden er onvoldoende gegeven omdat medewerkers volgens de cliënt te snel en/of onzorgvuldig werken of te lang pauze nemen. Het is aan te bevelen om hierover in gesprek te gaan met de zorgaanbieder om zowel positieve als negatieve punten toe te lichten.

Cliënten geven aan meer contact te willen hebben met de zorgaanbieder, er wordt aanbevolen vanuit de zorgaanbieder een voortgangsgesprek met cliënten te houden. Ook kunnen tijdens dit gesprek gemakkelijker vragen gesteld worden of klachten ingediend worden. Daarnaast kan tijdens het gesprek worden aangegeven waar cliënten met vragen terecht kunnen. Op dit moment ervaren cliënten dit als lastig. Het beter aangeven waar ze met vragen en klachten terecht kunnen, zorgt voor een positieve invloed op de kwaliteitsindicator 'Communicatie'. Om deze reden wordt aanbevolen deze indicator in

de toekomst mee te nemen voor vervolgonderzoeken. Hierbij kan er gelet worden op het feit of het voor cliënten duidelijk is waar ze met vragen en klachten terecht kunnen en of er meer duidelijkheid is over rechten en plichten.

Uit de technische meting kwam naar voren dat alle zorgaanbieders een voldoende scoorden op alle onderdelen. Wel viel het op dat bij Buurtdiensten en HdS Zorg meer methodefouten zijn aangetroffen. Er kan voor gekozen worden om dit bespreekbaar te maken met de betreffende zorgaanbieders. Daarnaast wordt aanbevolen dat altijd dezelfde huishoudelijk medewerker komt, hierdoor wordt zowel de kwaliteit van schoonmaken als de huishoudelijk medewerker met een hoger cijfer beoordeeld. Ook is het terug te zien in de vergelijkingen door de jaren heen, dat in 2019 minder vaak *altijd* dezelfde huishoudelijk medewerker komt dan in 2017. Tevens is gebleken dat het wordt gewaardeerd dat de (vervangende) huishoudelijk medewerker op dezelfde tijd langskomt en dat dit een vertrouwd persoon is. Een vaste vervanger kan uitkomst bieden op dit punt. Om deze reden is in het vervolgonderzoek aan te bevelen om de kwaliteitsindicator 'Betrouwbaarheid' mee te nemen, zodat dieper kan worden ingegaan op de wensen van cliënten.

Ook is het aan te raden om de kwaliteitsindicator 'Effectiviteit' mee te nemen in een vervolgonderzoek om te onderzoeken of de Huishoudelijke Hulp effectief wordt ingezet. Een aantal cliënten geeft namelijk aan dat zij zelf taken moet uitvoeren doordat zij te weinig ondersteuning aangeboden krijgt. De vraag is echter in hoeverre cliënten in staat zijn om zelf die werkzaamheden uit te voeren en of zij op de hoogte zijn van de zelfredzaamheid die gestimuleerd wordt vanuit de Wmo. Het is aan de ene kant niet de bedoeling taken uit te voeren die de cliënt ook zelf kan uitvoeren, maar het is ook niet effectief als de cliënt zichzelf overbelast met de huishoudelijke werkzaamheden. Er kan onderzocht worden hoe cliënten dit ervaren. Tevens kan onderzocht worden of de zelfredzaamheid van cliënten wordt vergroot.

9. Bijlagen

9.1 Bijlage 1 – Kwaliteitsindicatoren

Om diepgang in de onderzoeken aan te brengen en een waarde te geven aan de jaarlijkse uitvoering van kwaliteitsonderzoeken, werkt SDO Support in haar onderzoeken met kwaliteitsindicatoren. Deze kunnen toegepast worden in onderzoeken voor diverse bouwstenen.

Kwaliteitsindicatoren

Bij het opstellen van de vragenlijst wordt gebruik gemaakt van kwaliteitsindicatoren. Hieronder worden de kwaliteitsindicatoren toegelicht.



KWALITEITSINDICATOREN:

Afspraken	Bejegening en privacy
Communicatie	Betrouwbaarheid
Deskundigheid	Effectiviteit
Toegang	

De indicator ‘Afspraken’ betekent dat de aanbieder duidelijke werkafspraken moet maken over de levering van de Huishoudelijke Hulp en dit in de vorm van een (ondersteunings)plan vastlegt. In dit plan zouden onder andere afspraken moeten staan over welke medewerker komt en op welk tijdstip, dat ook uitkomt voor de cliënt. Ook praktische zaken zoals de omgang met een sleutel kunnen in het plan worden vastgelegd. Belangrijk is dat het plan in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger wordt opgesteld. De afspraken die in het plan worden vastgelegd moeten ook worden uitgevoerd. Daarnaast moet een afspraak worden gemaakt hoe en wanneer het plan wordt geëvalueerd en eventueel wordt bijgesteld.

De indicator ‘Bejegening en privacy’ betekent dat cliënten respectvol moeten worden bejegend en hun privacy wordt gerespecteerd. Dit houdt in dat de levenssfeer en de leefpatronen van de cliënt worden gerespecteerd door de huishoudelijke hulp. Hier wordt onder verstaan dat de huishoudelijke hulp zich niet ongevraagd bemoeit met privé zaken van de cliënt en vertrouwelijk omgaat met de privé gegevens van de cliënt. Tevens moet de huishoudelijke hulp zorgvuldig omgaan met de eigendommen van de cliënt en rekening houden met de dagelijkse levenspatronen. Hierin moet de medewerker open staan voor aanwijzingen en kritiek van de cliënt.

De indicator ‘Communicatie’ betekent dat de organisatie adequaat moet communiceren met cliënten en ook goed bereikbaar is. De informatie die een organisatie verstrekt moet goed te begrijpen zijn. Daarnaast moet de cliënt goed worden geïnformeerd over zijn rechten en plichten. De cliënt moet weten waar hij terecht kan met zijn vragen, problemen en klachten en moet daarin ook correct worden geïnformeerd over wat er met wensen en klachten gebeurt. De cliënt heeft een vast aanspreekpunt binnen de organisatie, dat goed bereikbaar is.

De indicator ‘Betrouwbaarheid’ betekent dat de organisatie en medewerkers betrouwbaar moeten zijn. Hier wordt onder andere onder verstaan dat de medewerker zich houdt aan afgesproken werkzaamheden en tijden. Tevens dat de cliënt tijdig wordt ingelicht als een medewerker op een andere dan de afgesproken tijd komt en dat de cliënt kan rekenen op het nakomen van gemaakte

afspraken door de medewerker. Ook wordt er gezorgd door de organisatie dat er zo min mogelijk verschillende medewerkers bij de cliënt langskomen. Als het nodig is kan de medewerker een legitimatie tonen.

De indicator 'Deskundigheid' betekent dat medewerkers deskundig moeten zijn. Dit houdt in dat de medewerkers kennis en ervaring moet hebben met het huishouden. Ze werken ordelijk en hygiënisch, ze hebben inlevingsvermogen en hebben een hulpvaardige houding. Het deskundigheidsniveau van de medewerker moet passend zijn bij de beschikking van de cliënt. Verder moet de medewerker onveilige situaties signaleren en bespreekbaar maken, dan wel met de cliënt of de organisatie. Dit alles moet wel plaatsvinden binnen de bekwaamheid en bevoegdheid van de medewerker.

De indicator 'Effectiviteit' betekent dat de cliënt op een effectieve wijze wordt ondersteund in het voeren van de huishouding en dat de Huishoudelijke Hulp adequaat is uitgevoerd. De uitvoering van de Huishoudelijke Hulp moet bijdragen aan de zelfredzaamheid van de cliënt in het voeren van de huishouding.

Onder 'Toegang' wordt gekeken naar het gemak waarmee de Huishoudelijke Hulp kan worden aangevraagd en hoe de indicatiestelling wordt ervaren door de cliënt.

Opstellen van vragenlijst

Op basis van deze kwaliteitsindicatoren worden vragen opgesteld passend bij de voorziening Huishoudelijke Hulp. Belangrijk hierbij is dat SDO Support inzicht heeft in de inrichting van de Huishoudelijke Hulp en eventuele (contract)afspraken die met zorgaanbieders zijn gemaakt.

Wanneer het onderzoek is uitgevoerd kan SDO Support aanbevelingen doen o.b.v. de gestelde kwaliteitsindicatoren. Er kan vervolgens een verdiepend onderzoek ingezet worden die zich richt op een specifieke kwaliteitsindicator.

9.2 Bijlage 2 – Afspraakbevestigingsbrief



Naam
Adres
Postcode + stad

Datum
28 maart 2019

Ons kenmerk
SDO Support

Onderwerp
Kwaliteitsonderzoek hulp bij het huishouden

Geachte heer/mevrouw *Naam*,

U krijgt hulp bij het huishouden van HDS. Deze hulp wordt geleverd door de gemeente en uw aanbieder. Zij willen graag weten hoe de kwaliteit van de hulp bij het huishouden is en hebben daarom SDO Support ingehuurd.

Uw bezoek

Datum tussen *Tijdstip* uur komt een medewerker van SDO Support bij u op bezoek. Het huisbezoek duurt maximaal 20 minuten. U wordt bezocht door mevrouw *Naam toevoegen* of mevrouw *Naam toevoegen*. Zij kan zich legitimeren met een medewerkerspas van SDO Support.

Wat gebeurt er tijdens een huisbezoek?

Het huisbezoek bestaat uit het stellen van een aantal vragen en daarnaast een schouwing of uw huis volgens de afgesproken normen is schoongemaakt. We bekijken daarbij de gangbare ruimten in uw huis, welke regelmatig worden gebruikt: de woonkamer, keuken, badkamer, toilet, gang en de slaapkamer. Ook willen we graag in de zorgmap kijken waar afspraken in staan. Zou u zo vriendelijk willen zijn om uw zorgmap klaar te hebben liggen wanneer we op bezoek komen?

Dit onderzoek heeft geen invloed op de hulp bij het huishouden die u ontvangt. Het is alleen bedoeld om uw tevredenheid en de kwaliteit te meten.

Contact met SDO Support

Als u onverwacht verhinderd bent op de genoemde datum en tijdstip, dan vragen we u contact op te nemen met SDO Support via telefoonnummer 053-203 21 37. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 17.00 uur. U kunt ook een e-mail sturen naar huisbezoeken@sdo-support.nl.

Met vriendelijk groet,
Het team van SDO Support

9.3 Bijlage 3 - Dankbrief

Geachte heer/mevrouw,

U heeft zojuist deelgenomen aan het kwaliteitsonderzoek hulp bij het huishouden. Dit onderzoek is in opdracht van de aanbieders van de voorziening hulp bij het huishouden en uw gemeente uitgevoerd door SDO Support.

De aanbieders, de gemeente en SDO Support willen u hartelijk danken voor uw deelname!

Waarom dit huisbezoek?

De aanbieders en gemeente willen graag weten in hoeverre u tevreden bent met uw hulp in het huishouden en/of er sprake is van een “schoon huis”.

Wat gebeurt er nu?

Nadat alle huisbezoeken hebben plaatsgevonden stelt SDO Support een rapport op met daarin alle resultaten. Deze resultaten worden anoniem opgenomen. Dit rapport wordt aan de aanbieders en uw gemeente gepresenteerd.

Contact met SDO Support

Heeft u nog vragen? Neemt u dan contact op met SDO Support via telefoonnummer 053-203 21 37. We zijn bereikbaar van maandag tot en met vrijdag van 9.00 tot 12.00 uur. U kunt ook een e-mail sturen naar huisbezoeken@sdo-support.nl.

Met vriendelijke groet,

Het team van SDO Support

9.4 Bijlage 4 – Vragenlijst

Bij de algemene voorziening huishoudelijke hulp regelt u zelf uw hulp bij het huishouden. Dat doet u met één van de organisaties waar de gemeente afspraken mee heeft gemaakt. Alleen de gangbare ruimtes worden schoongemaakt. Het gaat hierbij om schoonmaken van het toilet, woonkamer, alleen slaapkamer(s) die regelmatig wordt/worden gebruikt, keuken, badkamer en toegangsruimten, en zo nodig om wassen van kleding in uitzonderingssituaties. In principe horen ramen zemen/zolder/rommelkamer etc. die niet/nauwelijks gebruikt worden hier niet bij.

1. Naam interviewer

* 2. Enquêtenummer (R1, R2..)

* 3. Welke aanbieder heeft u?

- ☐ HdS
- ☐ Buurtdiensten (Buurtzorg)
- ☐ Familiehulp (Buurtzorg)
- ☐ RST
- ☐ BiOns
- ☐ Docura

* 4. Zijn er afspraken wat wel en wat niet wordt schoongemaakt door de huishoudelijk medewerker en welke dingen u zelf kan doen (of uw netwerk/familie) ergens vastgelegd? *(Let op: extra doorvragen of er geen map/intakeformulier of een afsprakenoverzicht van de hulp/aanbieder aanwezig is in huis, we hebben hiervoor geen vast format afgesproken (moeten ze soms map/formulier van de hulp aftekenen als ze geweest is bijvoorbeeld?) > veel mensen zijn dit vergeten.*

- ☐ Ja
- ☐ Nee
- ☐ Weet ik niet

* 5. Wordt er door de huishoudelijk medewerker als ze geweest is telkens bij gehouden welke werkzaamheden er wanneer zijn gedaan in een map of overzicht bij u thuis?

☐ Ja

☐ Nee

☐ Weet ik niet

* 6. Komt elke keer dezelfde huishoudelijk medewerker?

- ☐ Altijd (m.u.v. ziekte/vakantie)
- ☐ Meestal wel (vaker dan alleen bij ziekte/vakantie)
- ☐ Soms
- ☐ Nooit

7. Als u uw tevredenheid over de kwaliteit/het resultaat van het schoonmaken van de gangbare ruimten in uw woning moet uitdrukken in een schaal van 1 tot en met 5, (heel ontevreden t/m heel tevreden) wat zou u dan toekennen?

- ☐ Heel ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Neutraal
- ☐ Tevreden
- ☐ Heel tevreden

* 8. Kunt U dit toelichten?

* 9. Welk cijfer geeft u de kwaliteit/het resultaat van het schoonmaken van de gangbare ruimten in uw woning? (Alleen de gangbare ruimten die regelmatig worden gebruikt worden schoongemaakt. Het gaat om toilet, woon- en slaapkamer, keuken, badkamer en toegangsruimten)

10. Als u uw tevredenheid over uw huishoudelijk medewerker moet uitdrukken in een schaal van 1 tot en met 5, (heel ontevreden t/m heel tevreden, wat zou u dan toekennen?

- ☐ Heel ontevreden
- ☐ Ontevreden
- ☐ Neutraal
- ☐ Tevreden
- ☐ Heel tevreden

11. Kunt u dit toelichten?

* 12. Welk cijfer geeft u uw huishoudelijk medewerker?

* 13. Waarover bent u tevreden binnen de algemene voorziening huishoudelijke hulp (bijv. qua communicatie/de kosten/de hulp/kwaliteit van de schoonmaak)?

* 14. Waarover bent u misschien minder tevreden (bijv. qua communicatie/kosten/kwaliteit schoonmaak)?

15. Heeft u nog opmerkingen of tips?

16. **Als inwoners over uren hulp beginnen en dat niet genoeg is:** wat wordt volgens u niet gedaan nu/wat is niet schoon maar wat wel onder de gebruikelijke ruimten valt? (alleen gangbare ruimtes die regelmatig worden gebruikt worden schoongemaakt. Het gaat om toilet, woon- en slaapkamer/keuken/badkamer en toegangsruimten)

* 17. Wanneer is de huishoudelijk medewerker voor het laatst geweest?

- ☐ 0 - 3 dagen geleden
- ☐ 4 - 7 dagen geleden
- ☐ 8 - 14 dagen geleden
- ☐ 15 dagen of langer geleden

**18. Technische meting: interieur**

	Licht stof	Dicht stof	Lichte vuil, vlek en vingertasten	Zware vuil, vlek en vingertasten	Aanslag	Materiaal/methode fout
1. Deuren/deurposten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Afvalbak	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Keukenblok	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Kasten	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Tafel(s)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Schakelaars	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. Spiegel	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. Telefoon	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. Vensterbank	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. Stoelen/banken	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. Lampen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bijzonderheden

19. Technische meting: vloeren

	Licht stof	Dicht stof	Lichte vuil, vlek en vingertasten	Zware vuil, vlek en vingertasten	Aanslag	Materiaal/methode fout
12. Keukenvloer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Sanitairvloer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Woon/slaapvloer	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Tapijt	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bijzonderheden

**20. Technische meting: sanitair**

	Licht stof	Dicht stof	Lichte vuil, vlek en vingertasten	Zware vuil, vlek en vingertasten	Aanslag	Materiaal/methode fout
16. Toiletbril	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Toiletpot	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Toiletrolhouder	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Beugel(s)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Binnenzijde bad	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Buitenzijde bad	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Douche installatie	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Douchewanden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Afvoerputje	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Wastafel incl. kranen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Wandtegels	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Bijzonderheden

21. Opmerkingen interviewer (Bijzonderheden en/of factoren die van invloed geweest kunnen zijn op het interview)

22. Opmerkingen interviewer m.b.t. de technische meting. (bijzonderheden en/of factoren die van invloed kunnen zijn op het interview, te denken aan huisdieren, veel spullen in huis etc.)