

## **Wat maakt dat ouderen zich tevreden en thuis voelen in een zorgcentrum een Delphi-onderzoek**

**Auteurs:** Twan A.M.M.G. de Bruijn, Esther C. Bakker, Sanne C.T. Peeters

### **Samenvatting**

Een belangrijke gebeurtenis in de menselijke levensloop is de verhuizing naar een zorgcentrum. Om deze transitie geslaagd te laten verlopen is het van belang dat een zorgcentrum de juiste voorwaarden schept om te bereiken dat bewoners zich thuis voelen en tevreden zijn. Het doel van dit onderzoek is te inventariseren welke kenmerken daarvoor volgens de medewerkers van zorgcentra in Nederland van belang zijn. In eerste instantie is op basis van literatuuronderzoek een beperkte lijst met 15 kenmerken opgesteld. Met behulp van de Delphi-methode werd vervolgens in drie rondes aan medewerkers van Nederlandse zorginstellingen gevraagd naar de betekenis van deze kenmerken voor een geslaagde aanpassing van bewoners aan de nieuwe woonomgeving en werd hen verzocht aanvullend commentaar te geven. Aan de hand hiervan zijn kenmerken geherformuleerd, toegevoegd of verwijderd. Het resultaat na de derde ronde was een hoge mate van overeenstemming over de kenmerken die men (heel) belangrijk vond. Het kenmerk 'respect' scoorde in alle drie de rondes het hoogst, direct gevolgd door de kenmerken 'benadering' en 'veiligheid'. Tussen de verschillende functieniveaus (zoals medewerker of leidinggevende) was een hoge mate van overeenstemming over de belangrijkste kenmerken.

---

## **What makes residents of care centers feel at home and satisfied: a Delphi study**

### **Abstract**

A major event in the human life course is the move to a care center. In order for this transition to be successful, it is important that a care center creates the right conditions to achieve that residents feel at home and satisfied. The aim of this study is to investigate which characteristics are important for this, according to the employees of care centers in the Netherlands. First a limited list of 15 characteristics has been constructed on the basis of literature research. With the help of the Delphi method, in three rounds, employees of Dutch care institutions were then asked about the importance of these characteristics for a successful adaptation of residents to the new living environment and they were asked to provide additional comments. Based on this, characteristics have been reformulated, added or removed. The result after the third round was a high degree of agreement on the characteristics that were considered (very) important. The attribute 'respect', scored in all three rounds the highest, followed directly by the characteristics 'approach' and 'safety'. There was a high degree of agreement about the most important characteristics between the different job levels (such as employee care or supervisor).

---

**Kernwoorden:** Delphi-methode, ouderenzorg, transitie, Zorgcentrum

---

**Keywords:** Care center, Delphi method, Elderly care, Transition

---

### **Inleiding**

In Nederland woonden op 1 januari 2018 [116.189](#) mensen in een verzorgings- of verpleeghuis<sup>1</sup>. Mensen wonen zelfstandig tot het moment dat door lichamelijke en/of geestelijke problemen de verhuizing naar een zorgcentrum noodzakelijk wordt.

Door de verzwarende van de indicatie-eisen (het zogenoemde zorgprofiel, waarin staat welke zorg iemand nodig heeft), gaan mensen steeds vaker pas op hogere leeftijd naar een zorgcentrum<sup>2</sup>. De stap van zelfstandig wonen naar het wonen in een zorgcentrum is een belangrijke stap in de levensloop van een oudere. Om deze transitie geslaagd te laten verlopen is het van belang om als zorgcentrum de juiste voorwaarden te scheppen om een bewoner zich thuis te laten voelen en tevreden te laten zijn. Het doel van dit onderzoek is te inventariseren welke kenmerken daarvoor volgens de medewerkers van zorgcentra in Nederland van belang zijn. Hiermee draagt het huidige onderzoek bij aan het meetbaar maken en, indien nodig, verbeteren van de kwaliteit van zorg in zorgcentra, gezien vanuit het perspectief van de medewerkers. Een dergelijk onderzoek is, voor zover bekend, nog niet eerder uitgevoerd in de Nederlandse situatie.

De eerste stap in het huidige onderzoek was een inventarisatie door middel van literatuuronderzoek van relevante kenmerken die een relatie hebben met de tevredenheid en zich thuis voelen in een zorgcentrum. Vervolgens werden deze kenmerken voorgelegd aan medewerkers van zorgcentra in Nederland. Hen werd de vraag gesteld om per kenmerk aan te geven hoe (on)belangrijk het kenmerk is voor de cliënt om zich aan te passen aan het leven in een zorgcentrum. Bij dit onderzoek werd gebruik gemaakt van de zogenaamde Delphi-methode, een methodiek om met een groep deskundigen te komen tot een gefundeerde consensus over een bepaald onderwerp<sup>3456</sup>.

### **Literatuuronderzoek**

Als mensen hun zelfstandige woonomgeving verlaten en verhuizen naar een zorgcentrum, is dit vanuit het levensloopperspectief een ingrijpende gebeurtenis<sup>7</sup>. De transitie vraagt van de bewoner van het zorgcentrum een grote aanpassing aan het nieuwe milieu en de nieuwe levensstijl. Om zicht te krijgen op de kenmerken die volgens de literatuur een rol spelen bij de tevredenheid en het zich thuis voelen van de bewoner van een zorgcentrum, is in eerste instantie een literatuuronderzoek uitgevoerd.

In dit literatuuronderzoek is onder meer gekeken naar de psychosociale ontwikkelingstheorie van Erik Erikson<sup>8</sup>. De ontwikkelingsthematiek van de eerste vijf stadia die hij in zijn theorie onderscheidt, zijn vertaald naar de kenmerken die een rol zouden kunnen spelen bij de tevredenheid en het zich thuis voelen van de bewoner van een zorgcentrum (hierna cliënt te noemen). In de eerste fase (vertrouwen) zal de cliënt in de nieuwe omgeving weer een gevoel van veiligheid en vertrouwen moeten ontwikkelen. In de tweede fase (autonomie) tracht de cliënt zijn/haar autonomie te herorganiseren door gaandeweg te proberen zijn of haar leven zoveel mogelijk weer in eigen hand te nemen. In de derde fase (initiatief) komt de cliënt tot initiatieven en zal proberen deel te nemen aan activiteiten, al dan niet door het zorgcentrum georganiseerd. In de vierde fase (nijverheid) is het belangrijk dat de cliënt tot een bepaalde vorm van dagbesteding komt en de kans heeft om uit te vinden wat gezien de geestelijke en fysieke gesteldheid nog mogelijk is in de nieuwe woonomgeving. In de vijfde fase (ego-identiteit) neemt het besef van de eigen identiteit toe door het succesvol doorlopen van fasen 1 t/m 4 en het gevoel van continuïteit door de sociale contacten met de omgeving en is daarmee positief verbonden met de tevredenheid over het wonen in het zorgcentrum.

In een onderzoek van Falk et al.<sup>9</sup> werden drie strategieën van het transitieproces onderzocht, namelijk de aanpassing van de cliënt aan de woonruimte en de woonomgeving en de relatie met de buitenwereld. Uit het onderzoek bleek dat het bij de strategie om zich thuis te voelen van belang is dat de cliënt zelf kan bepalen hoe de kamer is ingericht. Ook is het van belang dat de cliënten zelf kunnen bepalen met wie ze contact hebben en of ze aan activiteiten willen deelnemen en een eigen identiteit kunnen behouden. Verder kan men door de sociale contacten autobiografische herinneringen delen en praten over dagelijkse gebeurtenissen. Uit het onderzoek van Falk et al.<sup>9</sup> bleek verder dat de strategieën om tevreden te zijn over de contacten met de buitenwereld verdeeld kunnen worden in twee dimensies, namelijk uit het overbruggen van de kloof tussen het leven nu en het leven vóór de transitie en uit een perceptie dat het wonen in het zorgcentrum een vrije keuze is die men (voor het gevoel) weer kan verlaten.

Een andere kijk op het transitieproces komt uit onderzoek van Schumacher en Meleis<sup>10</sup>. Zij onderzochten 310 citaten (1986-1992) uit de verpleegliteratuur over het wonen in zorgcentra. Zij onderkennen drie universele eigenschappen van de transitie: de verandering (de verhuizing van zelfstandig wonen naar het zorgcentrum), het verloop van verandering (de hechting en aanpassing aan de nieuwe woonomgeving) en de verandering in fundamentele levenspatronen (verlies aan autonomie,

sociale context). De veranderingen, die samen het transitieproces vormen, treden op op het gebied van identiteit, rol, relaties, capaciteiten en gedragspatronen. Voorwaarden die volgens het onderzoek van Schumacher en Meleis invloed hebben op de tevredenheid en het thuis voelen zijn: betekenis van de transitie, verwachtingen, niveau van kennis en vaardigheden, milieu (omgeving), planning, emotioneel en fysiek welzijn.

Het transitieproces kan ook bekeken worden vanuit de ecologische psychologie<sup>11</sup>, die de wisselwerking bestudeert tussen doelgerichte handelingen en de settings waarin die handelingen plaatsvinden<sup>12</sup>. Daarbij gaat het om de interacties tussen de persoon en verschillende contexten<sup>11</sup>. Hierbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de contacten die plaatsvinden tussen de cliënt en zijn of haar directe omgeving (waaronder mantelzorgers en vrijwilligers).

Op basis van het literatuuronderzoek zijn 15 kenmerken geselecteerd die relevant lijken te zijn voor de tevredenheid en het zich thuis voelen van bewoners in zorgcentra en die door het zorgcentrum te beïnvloeden zijn. De geselecteerde kenmerken vormden de basis voor de eerste Delphi-ronde.

## **Methode**

### ***Instrument***

#### **Delphi-methode.**

Om te onderzoeken welke kenmerken volgens de medewerkers van zorgcentra in Nederland bepalend zijn voor de tevredenheid en het zich thuis voelen van bewoners in Nederlandse zorgcentra is een Delphi-studie uitgevoerd. De techniek bij deze methode bestaat uit een schriftelijke enquête onder experts die in verschillende rondes plaatsvindt (in deze studie 3 rondes). De bedoeling hierbij is dat de deelnemers aan het Delphi-onderzoek zelf de in hun ogen relevante kenmerken voorstellen. Na iedere ronde volgt een terugkoppeling van de resultaten en op- of aanmerkingen naar de deskundigen. Voor de daaropvolgende rondes kan op basis hiervan de vragenlijst worden aangepast. Op deze manier wordt geprobeerd om te komen tot overeenstemming over een bepaald onderwerp, in dit geval de kenmerken die volgens de medewerkers van zorgcentra in Nederland bepalend zijn voor de tevredenheid en het zich thuis voelen van bewoners in Nederlandse zorgcentra 5.

De 15 uit het literatuuronderzoek geselecteerde kenmerken zijn in de eerste Delphi-ronde gepresenteerd als vragenlijst aan de respondenten (zie bijlage 1). Met deze voorselectie van kenmerken werd aan de deelnemers duidelijk gemaakt wat voor soort kenmerken er bedoeld werden. Het aantal geselecteerde kenmerken was beperkt om ervoor te zorgen dat de drempel voor deelname niet te hoog zou zijn en om de medewerker uit te nodigen zelf meer kenmerken aan te dragen.

#### **Onderzoeksgroep**

Voor de eerste Delphi-ronde is een selectie gemaakt van de zorgcentra in Nederland met somatische cliënten. Op basis van de [internetsite Zorgkaart Nederland](#)<sup>13</sup> zijn 347 zorginstellingen geselecteerd. Via de websites van deze zorginstellingen zijn vervolgens 160 e-mailadressen gevonden, hetzij van de desbetreffende zorginstelling of van de koepelorganisatie. Naar alle e-mailadressen werd een uitleg over het onderzoek gezonden met daarbij een link naar de online-vragenlijst (zie bijlage 1). Er werd eenmaal een reminder gestuurd. Gevraagd werd om aan te geven of de respondent leidinggevende, medewerker of stafmedewerker was of een andere functie had. Door de lage respons op de optie 'stafmedewerker' is deze samengevoegd met de optie 'anders'. De respondenten die in de eerste ronde een e-mailadres hadden ingevuld, zijn benaderd voor het invullen van de vragenlijsten in de tweede en derde ronde.

#### **Procedure**

Het Delphi-onderzoek is uitgevoerd in de periode maart – juli 2016.

#### **Eerste ronde**

In de eerste ronde werd de deelnemers de lijst met 15 vooraf geselecteerde kenmerken voorgelegd en werd hen gevraagd om per kenmerk op een zes-punts-Likert-schaal (1-6) aan te geven hoe (on)belangrijk de genoemde uitspraak is voor het transitieproces (zie voor de vragenlijst en toelichting bijlage 1). De antwoordmogelijkheden waren: heel onbelangrijk, onbelangrijk, enigszins onbelangrijk, enigszins belangrijk, belangrijk en heel belangrijk. Naast het scoren van de 15 kenmerken is aan de deelnemers gevraagd aanvullende opmerkingen te plaatsen over de 15 kenmerken en aan te geven of er nog kenmerken ontbraken in de lijst.

In totaal hebben 88 deelnemers uit de eerste ronde hun e-mailadres ingevuld en daarmee aangegeven dat zij ook in de tweede en derde ronde bericht wilden ontvangen voor deelname aan dit onderzoek.

### **Tweede ronde**

Voor de tweede Delphi-ronde is op basis van de op- en aanmerkingen en de resultaten uit de eerste ronde een nieuwe lijst met kenmerken opgesteld (zie bijlage 2). Om de overzichtelijkheid voor de deelnemers te vergroten werden de kenmerken in deze ronde verdeeld in drie groepen, groep 1: Kenmerken die betrekking hebben op het Wonen en de Zorgverlening, groep 2: Kenmerken die betrekking hebben op de Interactie met de omgeving en Sociale Steun, groep 3: Kenmerken die betrekking hebben op de Persoonlijke Beleving. De procedure was verder identiek aan ronde 1.

### **Derde ronde**

Voor de derde Delphi-ronde is op basis van de op- en aanmerkingen en de resultaten van de tweede ronde een nieuwe lijst met 25 kenmerken opgesteld (zie bijlage 3). De kenmerken zijn verdeeld over dezelfde drie groepen als in ronde 2. De procedure was identiek aan de eerdere rondes.

In de eerste, tweede en derde ronde bedroeg de respons respectievelijk 58,8%, 46,3% en 39,4% van het aantal voor de eerste ronde verzonden 160 e-mails (160 zorginstellingen). Er zijn geen gegevens bekend over de non-responders.

Tabel 1 geeft een overzicht van het totale aantal reacties in de drie rondes, onderverdeeld naar functie van de respondenten in de zorgcentra (leidinggevend, medewerker, anders).

**Tabel 1 Aantal respondenten per ronde per functie**

<b>Functie</b>	<b>Aantal 1e ronde (n=94)</b>	<b>Aantal 2e ronde (n=74)</b>	<b>Aantal 3e ronde (n=63)</b>
<b>Leidinggevende</b>	35	32	22
<b>Medewerker</b>	48	33	34
<b>Anders</b>	11	9	7

### **Analyse**

Om in elk van de drie rondes de mate van instemming (consensus) over een kenmerk te bepalen werd per kenmerk het gemiddelde berekend<sup>14</sup>.

## **Resultaten**

### **Eerste ronde**

In de eerste ronde kwamen de kenmerken 'respect', 'veiligheid' en 'eigen identiteit' als belangrijkste kenmerken naar voren. Deze kenmerken werden door alle drie de functiegroepen (leidinggevend, medewerker, anders) als belangrijkste kenmerken aangegeven. De opmerkingen die bij de kenmerken werden gegeven, waren zeer divers. Voorbeelden hiervan zijn: "Deelname aan activiteiten moet vrijwillig zijn. Sommige cliënten hebben geen enkele behoefte aan deelname aan activiteiten. Voor andere bewoners is het juist erg belangrijk, omdat ze anders passief en eenzaam worden" en "Contact met medebewoners is afhankelijk van de behoefte hieraan. Vaak is het als nieuwe bewoner lastig om contact te krijgen (klikvorming)". Een samenvatting van alle opmerkingen per ronde is op te vragen bij de auteurs.

Op basis van de opmerkingen in deze ronde is de lijst met kenmerken aangepast. Zo is de omschrijving "De cliënt neemt deel

aan de door het verzorgingshuis georganiseerde activiteiten" gewijzigd in "Er worden door het verzorgingshuis activiteiten georganiseerd die voldoen aan de behoefte van de cliënt". De omschrijving "De cliënt heeft regelmatig contact met medebewoners" is gewijzigd in "De cliënt kan, indien hij/zij dit wenst, contact hebben met medebewoners".

Er zijn, naar aanleiding van de suggesties van de respondenten, zeven nieuwe kenmerken toegevoegd: 'benadering', 'zorg', 'privacy', 'wachtijd', 'inspraak', 'eten' en 'dieren'. Het kenmerk 'huisvesting' is opgesplitst in twee nieuwe kenmerken namelijk 'kamer' en 'gebouw'. Bijlage 2 bevat de volledige lijst met kenmerken voor Delphi-ronde 2.

### **Tweede ronde**

In de tweede ronde werden de kenmerken 'respect', 'veiligheid' en 'benadering' als het belangrijkste beoordeeld, gevolgd door 'eigen identiteit' en 'zorg'. Er was hierin een hoge mate van overeenstemming tussen de verschillende functiegroepen.

Voorbeelden van opmerkingen bij de kenmerken uit de tweede ronde zijn: "Ervaring bij maatschappelijke participatie is dat naarmate bewoners langer in een huis wonen, de contacten met relaties/activiteiten buitenshuis afnemen", "Een belangrijk punt bij de wachtijd is de communicatie en duidelijke afspraken" en "De cliënt moet kunnen eten wat hij/zij graag lust".

Op basis van de opmerkingen in de tweede ronde zijn enkele wijzigingen doorgevoerd. De kenmerken 'maatschappelijke participatie', 'wachtijd' en 'eten' zijn geherformuleerd. "De contacten met mensen uit de oude woonomgeving blijven ook ná de verhuizing naar het verzorgingshuis bestaan" is gewijzigd in "De cliënt kan, indien hij/zij dat wenst, deelnemen aan activiteiten buiten het verzorgingshuis (bijvoorbeeld deelnemen aan buurtactiviteiten, naar de markt gaan, enzovoorts)". De omschrijving bij 'wachtijd', "Een verzoek van de cliënt om hulp wordt snel beantwoord", is gewijzigd in "Een cliënt hoeft voor zijn/haar gevoel niet lang op een verzoek om hulp te wachten". "De cliënt heeft een ruime keuze in de aangeboden maaltijden (bijvoorbeeld Indonesisch zoals rijst, enzovoorts)" is gewijzigd in "De cliënt kan aangeven wat hij/zij graag eet en daar wordt rekening mee gehouden".

Er is, op basis van de suggesties van de respondenten, een nieuw kenmerk toegevoegd, namelijk 'acceptatie': "De cliënt voelt zich door de mensen in het verzorgingshuis geaccepteerd zoals hij/zij is". Het kenmerk 'verwachting' is vervallen en daarvoor in de plaats zijn de kenmerken 'intake' ("Er wordt rekening gehouden met persoonlijke wensen, gewoontes en verwachtingen van de cliënt") en 'introductie' ("Tijdens de beginperiode krijgt de cliënt extra aandacht en begeleiding") gekomen. Een volledig overzicht van kenmerken voor Delphi-ronde 3 is te vinden in bijlage 3.

### **Derde ronde**

In de derde ronde werden de kenmerken 'respect', 'benadering' en 'veiligheid' als belangrijkste beoordeeld. Het kenmerk 'eigen identiteit' scoort bij de leidinggevenden hoger dan bij de andere functies. De scores van de andere kenmerken lagen tussen de verschillende functiegroepen niet ver uit elkaar. Een voorbeeld van een opmerking uit ronde 3 was: "...Het betreft een intelligente dame die kunstgeschiedenis heeft gestudeerd en ook veel weet van filosofie en theologie. In het zorgcentrum waar zij verblijft, heeft zij met niemand contact kunnen krijgen op haar 'niveau'. Dat maakt haar positie heel eenzaam". Op basis van de opmerkingen in de derde ronde is het kenmerk 'medebewoners' gewijzigd in "De cliënt kan, indien hij/zij dit wenst, contact hebben met medebewoners op zijn of haar eigen niveau".

### **Belang van de kenmerken**

Tabel 2 toont de gemiddelde scores per kenmerk, per functiegroep, na Delphi-ronde 3.

**Tabel 2 Resultaten van de derde ronde per kenmerk en per functie (n=63)**

<b>Kenmerk</b>	<b>Gemiddelde (n=63)</b>	<b>Gemiddelde score leidinggevenden (n=22)*</b>	<b>Gemiddelde score medewerkers (n=34)*</b>	<b>Gemiddelde score anders (n=7)*</b>
<b>Wonen en zorgverlening</b>				
<b>Intake</b>	5,52	5,59	5,47	5,57
<b>Introductie</b>	5,46	5,55	5,38	5,57

<b>Veiligheid</b>	5,71 [3]	5,68	5,71 [3]	5,86 [2]
<b>Vertrouwen</b>	5,54	5,59	5,50	5,57
<b>Gebouw</b>	5,21	5,32	5,21	4,86
<b>Kamer</b>	5,54	5,36	5,65	5,57
<b>Eten</b>	5,19	5,18	5,24	5,00
<b>Regelmaat</b>	5,27	5,27	5,24	5,43
<b>Wachttijd</b>	5,25	5,41	5,15	5,29
<b>Zorg</b>	5,70	5,68	5,68	5,86 [2]*
<b>Interactie en sociale steun</b>				
<b>Benadering (belangstelling)</b>	5,81 [2]	5,82 [3]*	5,76 [2]*	6,00 [1]*
<b>Maatschappelijke participatie</b>	5,30	5,32	5,38	4,86
<b>Mantelzorg</b>	5,51	5,50	5,53	5,43
<b>Vrijwilligers</b>	5,10	4,95	5,24	4,86
<b>Activiteiten</b>	5,27	5,23	5,35	5,00
<b>Medebewoners</b>	5,30	5,23	5,38	5,14
<b>Informatie</b>	5,22	5,09	5,29	5,29
<b>Dieren</b>	4,79	4,68	4,79	5,14
<b>Inspraak</b>	5,29	5,23	5,35	5,14
<b>Persoonlijke beleving</b>				
<b>Autonomie</b>	5,48	5,64	5,47	5,00
<b>Eigen identiteit</b>	5,68	5,86 [2]*	5,62	5,43
<b>Respect</b>	5,83 [1]*	5,91 [1]*	5,79 [1]*	5,71 [3]*
<b>Privacy</b>	5,70	5,77	5,71 [3]*	5,43
<b>Generativiteit</b>	5,19	5,23	5,15	5,29
<b>Acceptatie</b>	5,52	5,64	5,44	5,57

\* de getallen 1-3 tussen [ ] geven de top drie per kolom aan

In tabel 3 worden de gemiddelden per kenmerk van de drie rondes weergegeven. Er is een duidelijke overeenstemming over het relatieve belang van de kenmerken in de drie rondes. Het kenmerk 'respect' scoort in alle drie de rondes het hoogste.

Door de herformulering van de kenmerken 'medebewoners' en 'activiteiten' werden deze kenmerken in de tweede ronde meer van belang geacht dan in de eerste ronde. De herformulering van het kenmerk 'maatschappelijke participatie' had slechts een klein positief effect op de mate waarin deze van belang werd geacht. De kenmerken 'wachttijd' en 'eten' scoorden in de derde ronde juist iets lager.

**Tabel 3 Gemiddelde scores van de drie rondes, weergegeven in volgorde van belangrijkheid**

<b>Kenmerk</b>	<b>Aanpassingen #</b>	<b>1e ronde (n=94)*</b>	<b>2e ronde (n=74)*</b>	<b>3e ronde (n=63)*</b>
<b>Respect</b>		5,74 [1]	5,89 [1]	5,83 [1]

<b>Benadering (belangstelling)</b>	nieuw 2e ronde		5,84 [3]	5,81 [2]
<b>Veiligheid</b>		5,70 [2]	5,85 [2]	5,71 [3]
<b>Zorg</b>	nieuw 2e ronde		5,70 [4]	5,70 [4]
<b>Privacy</b>	nieuw 2e ronde		5,66 [6]	5,70 [5]
<b>Eigen identiteit</b>		5,63 [3]	5,70 [5]	5,68 [6]
<b>Vertrouwen</b>		5,49 [4]	5,62 [9]	5,54 [7]
<b>Kamer</b>	nieuw 2e ronde		5,58 [10]	5,54 [8]
<b>Intake</b>	nieuw 3e ronde			5,52 [9]
<b>Acceptatie</b>	nieuw 3e ronde			5,52 [10]
<b>Mantelzorg</b>		5,37 [6]	5,66 [7]	5,51 [11]
<b>Autonomie</b>		5,48 [5]	5,65 [8]	5,48 [12]
<b>Introductie</b>	nieuw 3e ronde			5,46 [13]
<b>Medebewoners</b>	geherformuleerd 2e ronde	4,81 [13]	5,27 [14]	5,30 [14]
<b>Maatschappelijke participatie</b>	geherformuleerd 3e ronde	5,17 [9]	5,20 [18]	5,30 [15]
<b>Gebouw</b>	nieuw 2e ronde		5,23 [17]	5,29 [16]
<b>Inspraak</b>	nieuw 2e ronde		5,19 [19]	5,29 [17]
<b>Activiteiten</b>	geherformuleerd 2e ronde	4,31 [15]	5,28 [13]	5,27 [18]
<b>Regelmaat</b>		4,98 [11]	5,26 [15]	5,27 [19]
<b>Wachttijd</b>	nieuw 2e ronde; geherformuleerd 3e ronde		5,43 [11]	5,25 [20]
<b>Informatie</b>		5,24 [8]	5,36 [12]	5,22 [21]
<b>Eten</b>	nieuw 2e ronde; geherformuleerd 3e ronde		5,26 [16]	5,19 [22]
<b>Generativiteit</b>		4,79 [14]	5,07 [21]	5,19 [23]
<b>Vrijwilligers</b>		4,97 [12]	5,08 [20]	5,10 [24]
<b>Dieren</b>	nieuw 2e ronde		4,96 [23]	4,79 [25]
<b>Verwachting</b>	vervallen 3e ronde	5,00 [10]	5,07 [22]	
<b>Huisvesting</b>	vervallen 2e ronde	5,26 [7]		

# Aanpassingen na ronde 1 en 2 op basis van scores en op- en aanmerkingen. \* Getallen tussen [ ] geven volgorde per kolom aan.

## Conclusie

Het doel van dit onderzoek was het vaststellen van de kenmerken die, volgens de medewerkers van zorgcentra in Nederland, van belang zijn om bewoners van zorgcentra zich thuis te laten voelen en tevreden te laten zijn. Het onderzoek werd uitgevoerd met behulp van de zogenaamde Delphi-methode onder mensen die werkzaam zijn in Nederlandse zorgcentra. Het onderzoek vond plaats in drie rondes. Na de derde ronde waren er 25 kenmerken die als 'belangrijk' of 'heel belangrijk' werden beoordeeld.

Bij dit onderzoek kan een aantal kanttekeningen geplaatst worden. De eerste betreft de onderzoeksgroep. Het gaat hierbij om personeel van zorgcentra in Nederland. Zij hebben hun mening gegeven over de kenmerken die belangrijk zijn voor de tevredenheid over het wonen in een zorgcentrum op basis van eigen kennis en ervaring. Dit hoeft per definitie niet ook de mening van cliënten te zijn. Uit de opmerkingen van de deelnemers kwam bijvoorbeeld regelmatig het ongenoegen over de hoge werkdruk naar voren. Ook werd vaak aangegeven dat bepaalde kenmerken in theorie belangrijk zijn, maar dat in de praktijk hier vaak weinig van terecht komt. Dit betekent dat een deel van de deelnemers het perspectief van de zorgverlener koos, in plaats van de cliënt. Een tweede punt is de expertise van de deelnemers. Omdat dit niet het doel was van het onderzoek, is er niet gevraagd naar de mate van bijvoorbeeld werkervaring of opleiding van de deelnemers. Over de invloed daarvan op de resultaten van het onderzoek kan daarom geen uitspraak worden gedaan. De geografische spreiding van de deelnemers over heel Nederland en het grote aantal verschillende zorgorganisaties waarin zij werkzaam zijn, ondersteunen wel de generaliseerbaarheid van de resultaten van dit onderzoek. Verder was het opvallend dat als reactie op het verzoek voor deelname aan het onderzoek regelmatig werd geantwoord dat men niet kon of mocht deelnemen aan het onderzoek door tijdgebrek als gevolg van bezuinigingen en/of reorganisatie, ook al nam het daadwerkelijk invullen van de vragenlijst slechts enkele minuten in beslag. De hoge werkdruk komt ook hierin naar voren.

Uit het Delphi-onderzoek kan worden geconcludeerd dat de deelnemers het eens waren over het belang van de voorgestelde kenmerken voor de tevredenheid en het zich thuis voelen van bewoners van Nederlandse zorgcentra. Alle kenmerken werden beoordeeld als 'belangrijk' of 'heel belangrijk'. Er was een hoge mate van overeenstemming over het belang van de kenmerken 'respect', 'benadering' en 'veiligheid' als belangrijkste kenmerken voor de tevredenheid en het zich thuis voelen in een zorgcentrum. Dat betekent dat de manier waarop met de cliënten wordt omgegaan door de mensen waarmee de cliënten in aanraking komen en het gevoel van een veilige woonomgeving, van groot belang wordt geacht. Ook de kenmerken 'zorg', 'privacy' en 'eigen identiteit' scoorden bij de verschillende rondes heel hoog. Door de uit dit onderzoek naar voren gekomen kenmerken te vertalen naar een praktisch toepasbare vragenlijst voor bewoners van Nederlandse zorgcentra, kan het huidige onderzoek bijdragen aan het meetbaar maken en, indien nodig, verbeteren van de kwaliteit van zorg in zorgcentra.

De resultaten van het onderzoek laten zien dat een respectvolle en aandachtige benadering van de cliënten erg belangrijk is. Toekomstig onderzoek onder bewoners van zorgcentra moet uitwijzen welke kenmerken voor cliënten zelf bepalend zijn voor hun tevredenheid en de mate waarin zij zich thuis voelen in het zorgcentrum en welke verbeteringen er mogelijk zijn om de tevredenheid en de mate waarin cliënten zich thuis voelen in een zorgcentrum te verhogen. Verder wordt aanbevolen meer onderzoek te doen naar de vraag of er in het transitieproces verschillende stadia zijn te onderscheiden. Als de transitie naar een zorgcentrum gezien wordt als een proces overeenkomend met de stadia van Erikson (8) zal de cliënt in de eerste fase (vertrouwen) weer een gevoel van veiligheid en vertrouwen moeten ontwikkelen in de nieuwe, onbekende omgeving, waarna de autonomie weer kan toenemen en de cliënt gaandeweg komt tot meer initiatieven en deelname aan activiteiten binnen zijn of haar geestelijke en fysieke mogelijkheden (fase twee, drie en vier). Hierdoor neemt het besef van de eigen identiteit toe (fase vijf).

Erikson beschrijft naast deze vijf fasen nog drie ontwikkelingsfasen waarvan de thematiek (intimiteit, generativiteit, ego-integriteit) relevant is voor het onderzoek naar de bronnen van levenstevredenheid en het zich thuis voelen in een zorgcentrum. Intimiteit (fase 6) refereert hier naar contacten met medebewoners waar gevoelens van vreugde en zorg mee gedeeld kunnen worden. In fase 7 (generativiteit) krijgt de bewoner idealiter de kans om zijn/haar vaardigheden en kennis door te geven aan anderen.

Zijn deze fasen positief doorlopen, dan zal de bewoner in de laatste fase (ego-integriteit) naar verwachting met een goed gevoel terugblikken op zijn/haar leven en de gebeurtenissen accepteren zoals ze zich hebben voorgedaan. Door het onderscheiden van deze fasen in het proces van aanpassing aan het wonen in een zorgcentrum, en rekening te houden met de kenmerken die van belang zijn voor de tevredenheid en het zich thuis voelen van bewoners in elk stadium, kan de zorg in een zorgcentrum mogelijk beter worden afgestemd op de behoeften van de bewoners, waarmee hun welzijn verhoogd kan worden.

---



## Auteurs

### **Twan A.M.M.G. de Bruijn**

Open Universiteit, Heerlen, Netherlands

Levenslooppsychologie, Faculteit Psychologie en Onderwijswetenschappen, Open Universiteit, Heerlen, Nederland

### **Esther C. Bakker**

Open Universiteit, Heerlen, Netherlands

Gezondheidspsychologie, Faculteit Psychologie en Onderwijswetenschappen, Open Universiteit, Heerlen, Nederland

Correspondentie: esther.bakker@ou.nl

### **Sanne C.T. Peeters**

Open Universiteit, Heerlen, Netherlands

Levenslooppsychologie, Faculteit Psychologie en Onderwijswetenschappen, Open Universiteit, Heerlen, Nederland

---

## Literatuurlijst

1. CBS. Personen in institutionele huishoudens. Den Haag/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek, 2017. Te raadplegen via: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/82887ned/table?fromstatweb>
2. Harmsen C, Schapendonk-Maas H. Bevolkingsaantal instellingen en tehuizen daalt verder. CBS-bevolkingstrends 2004;4e kwartaal:90-1.
3. Adler M, Ziglio E. Gazing into Oracle: The Delphi method and its application to social policy and public health. London: Jessica Kingsley Publishers, 1996.
4. Powell C. The Delphi technique: myths and realities. Journal of Advanced Nursing 2003;41:376-82.
5. Bijl RV. Constructie van toekomstscenario's: beleidsgericht scenario-onderzoek, toegepast op het gebied van de geestelijke volksgezondheidszorg en de geestelijke gezondheidszorg [Proefschrift]. Utrecht: Rijksuniversiteit Utrecht, 1991.
6. de Meyrick J. The Delphi method and health research. Health Education 2003;103:7-16.
7. Bloem BA. Residential relocation and personal networks of older Dutch adults. Ridderkerk: Ridderprint BV, 2013.
8. Erikson EH. Het kind en de samenleving: Utrecht: Het Spectrum, 1971.
9. Falk H, Wijk H, Persson LO, Falk K. A sense of home in residential care. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2013;27:999-1009.
10. Schumacher KL, Meleis AI. Transitions: A central concept in nursing. IMAGE: Journal of Nursing Scholarship 1994;26:119-27.
11. Bronfenbrenner U, Morris PA. The Bioecological Model of Human Development. In: Lerner RM, Damon W, Lerner RM, Damon W, editors. Handbook of child psychology (6th ed): Vol 1, Theoretical models of human development. Hoboken, NJ, US: John Wiley & Sons Inc, 2006. p. 793-828.
12. Wicker AW. Ecological psychology: Some recent and prospective developments. American Psychologist 1979;34:755-65.
13. Zorgkaart Nederland. 631 Verpleeghuizen en Verzorgingshuizen in Nederland. Utrecht: Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie, 2016. Te raadplegen via: <https://www.zorgkaartnederland.nl/verpleeghuis-en-verzorgingshuis?soortzorg%5b0%5d=Langdurigverblijf&identiteit%5b0%5d=Algemeen>
14. Sharkey SB, Sharples AY. An approach to consensus building using the Delphi technique: developing a learning resource in mental health. Nurse Education Today 2001;21:398-408.