

**RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN
CLIËNTEN VAN STICHTING NEDEREIND**

2017



Buntinx

training & consultancy

Colofon

Rapportage Onderzoek Kwaliteitservaringen van Cliënten van Stichting Nedereind

Dit rapport en het onderzoek waarop het is gebaseerd werden gerealiseerd door het onderzoeksbureau Buntinx Training & Consultancy in opdracht van Stichting Nedereind te Nieuwegein

[Buntinx Training & Consultancy](#)

Postbus 1684

6201 BR MAASTRICHT

Tel 0620798066

btc@buntinx.org

www.buntinx.org

22 augustus 2017

© Buntinx Training & Consultancy en Stichting Nedereind

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN CLIËNTEN VAN STICHTING NEDEREIND

2017

VOORWOORD EN LEESWIJZER

In dit rapport 'Rapportage Onderzoek Kwaliteitservaringen' doen we verslag van de bevindingen van het kwaliteitsonderzoek dat wij uitvoerden in juli 2017 bij Stichting Nedereind te Nieuwegein.

Hoofdstuk 1 beschrijft waarom, bij wie en op welke manier het kwaliteitsonderzoek bij Stichting Nedereind werd uitgevoerd.

Hoofdstuk 2 toont de uitkomsten van de indicatoren.

Hoofdstuk 3 toont de kwalitatieve uitkomsten en de locatie uitkomsten

Hoofdstuk 4 bevat de bespreking van uitkomsten en vergelijkt de bevindingen van het onderzoek van 2017 met deze van het onderzoek uit 2014.

Een woord van dank is op zijn plaats aan alle cliënten die tijd en moeite namen om met de vragenlijsten te werken en hun persoonlijke ervaringen te delen ten behoeve van dit onderzoek.

Juli 2017

Dr. W.H.E. Buntinx

J. Tan, MSc

Buntinx Training & Consultancy

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN CLIËNTEN VAN STICHTING NEDEREIND

2017

Inhoudsopgave

	Pagina
Voorwoord en leeswijzer	3
1. Inleiding	7
1.1 Vraagstelling	7
1.2 Methode, onderwerpen, deelnemers en privacy	7
2. Uitkomsten van de indicatoren	9
3. Kwalitatieve uitkomsten en Locatie uitkomsten	17
3.1. Locatie Nedereind 402	17
3.2 Locatie Vosseweide	18
3.3 Locatie Iep/Violier & Schakelstede	18
3.4 Locatie 503	18
4. Bespreking van uitkomsten	21
4.1 Algemeen beeld	21
4.2 Vergelijking met uitkomsten van het onderzoek bij Nedereind in 2014	22
4.3 Vergelijking met uitkomsten bij vergelijkbare voorzieningen	23
4.4 Beperkingen van het onderzoek	23
Bijlagen	25
Bijlage 1: Visie Stichting Nedereind	
Bijlage 2: Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen – Literatuurverantwoording methode Quality Qube	
Bijlage 3: Overzicht van indicatoren Quality Qube naar kwaliteitsdimensie - onderzoek Stichting Nedereind 2017	
Bijlage 4: Hoe omgaan met de Kwaliteit-Verbeter-Kaarten?	

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN CLIËNTEN, VAN STICHTING NEDEREIND

2017

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1. Vraagstelling

De vraagstelling van het onderzoek kwaliteitservaringen bij Stichting Nedereind 2017 luidt:

1. Hoe waarden cliënten de kwaliteit van de door Stichting Nedereind geboden ondersteuning?
2. Welke verbeterpunten kunnen op basis van de antwoorden op vraag 1 worden geformuleerd op niveau van de locaties en van de organisatie als geheel?

1.2. Methode, deelnemers en privacy

Kenmerken van de methode

Het onderzoek werd uitgevoerd met de 'Quality Qube'. Dit is een methode met bewezen validiteit en betrouwbaarheid; de methode is door VGN goedgekeurd voor kwaliteitsonderzoek en maakt definitief deel uit van 'de waaier van kwaliteitsinstrumenten' (Bijlage 1).

De Quality Qube is een multidimensionale methode. Er wordt in de eerste plaats onderzocht hoe goed de ondersteuning van Stichting Nedereind bijdraagt tot de 'kwaliteit van bestaan' van de cliënten: dit gaat om 'inhoudelijke indicatoren'. In de tweede plaats kijken we naar de 'voorwaardenscheppende aspecten'. Dit zijn middelen en instrumenten om de inhoudelijke kwaliteit te realiseren zoals 'zorgplannen', 'veiligheid' en 'continuïteit van zorg'. In de derde plaats kijken we naar 'relationele aspecten': de dialoog tussen de betrokkenen in termen van 'vertrouwen', 'responsiviteit', 'bejegening', 'empathie' en 'communicatie'. De indicatoren werden aangepast aan de visie en de doelgroep van Stichting Nedereind (bijlage 2). De indicatoren die bij Stichting Nedereind werden gebruikt staan in bijlage 3.

De Quality Qube is gericht op verbeteren van kwaliteit binnen de eigen organisatie. De rapportage vindt plaats op locatie-teamniveau (Kwaliteit-Verbeter-Kaarten) en op organisatieniveau.

De Quality Qube onderzoekt en rapporteert zowel positieve kwaliteitservaringen (waardering) als ervaringen met betrekking tot zaken die voor verbetering vatbaar zijn.

De deelnemers

Het onderzoek kwaliteitservaringen vond uitsluitend plaats bij cliënten. Het onderzoek werd intern bij de cliënten bekend gemaakt. Alle cliënten die bereid en in staat waren om te communiceren over hun ervaringen, werden uitgenodigd om deel te nemen aan een gesprek over hun kwaliteitservaringen aan de hand van de indicatorenlijst (bijlage 3). Het gesprek vond plaats met een begeleider die niet zelf deel uitmaakt van het team van de bevroagde cliënt.

Let op: Stichting Nedereind is een (zeer) kleinschalige organisatie en de onderzoeksuitkomsten hebben dan ook betrekking op de antwoorden van een kleine groep respondenten. Dat heeft implicaties voor de interpretatie van uitkomsten, zeker bij locaties waar maar van enkele cliënten informatie beschikbaar is zoals bij Iep/Violier & Schakelstede.

Privacy en ethisch kader

Alle deelnemers aan dit onderzoek werden vooraf voorgelicht over het doel en de werkwijze van het onderzoek en konden vrij beslissen al dan niet mee te doen. De vragenlijsten werden anoniem ingevuld. De inhoud van de Kwaliteit-Verbeter-Kaarten is niet herleidbaar tot individuele uitspraken. De onderzoekers nemen in dit onderzoek bij de verwerking van informatie en bij de behandeling van uitkomsten de beroepscode voor psychologen in acht.

Hoofdstuk 2. Uitkomsten van de indicatoren

In dit hoofdstuk staan overzichten van uitkomsten op de indicatoren die in het onderzoek naar kwaliteitservaringen bij Stichting Nedereind werden gebruikt. Omdat het gaat om een zeer kleinschalige organisatie is het alleen relevant om de uitkomsten organisatiebreed weer te geven. De aantallen zijn te klein om een representatief beeld van de indicatoren op elke locatie te geven. Wel geven we een overzicht van de rapportcijfers die door de deelnemende cliënten per locatie werden gegeven.

Er zijn data beschikbaar van in totaal 26 cliënten; responspercentage 70%. De verdeling van respondenten over de locaties is als volgt:

	Aantal respondenten	Van aantal mogelijke respondenten
1 Locatie: Nedereind 402	11	13
2 Locatie: Vosseweide	7	12
3 Locatie: Iep/Violier & Schakelstede	2	5
4 Locatie: 503	6	7
Totaal:	26	37

Tabel 1 toont de procentuele verdeling van de antwoordcategorieën en de gemiddelde scores van de 30 indicatoren waarmee de cliënten bevestigd werden.

Toelichting bij tabel 1




Markeringen

85% of meer '(HEEL) GOED – ik ben tevreden – houden zo): **groen**

10% of meer (HELEMAAL) NIET GOED – ik ben (zeer) ontevreden – moet beter: **rood**

25% of meer Weet ik niet – niet van toepassing – niet meegemaakt **grijs**

Gemiddelde score op de indicatoren = 2,7 (sd 1,7). Gemarkeerd: =of>2,9 en < 2,5. De scorecategorieën zijn:

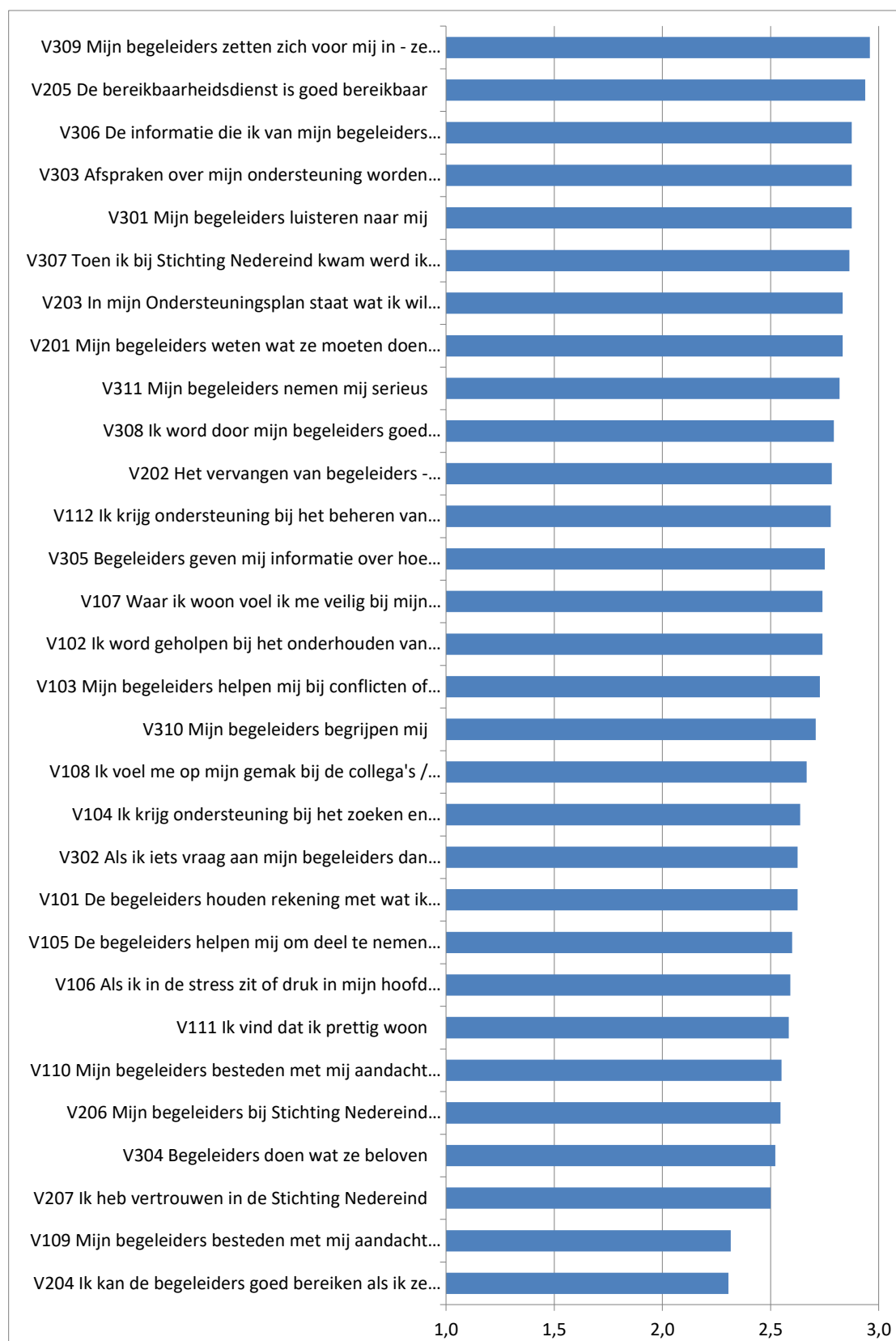
1	2	3	
(heel) ontevreden	neutraal	(helemaal) tevreden	weet niet / n.v.t.
			

Tabel 1. Nedereind-breed overzicht van uitkomsten per indicator: percentage in antwoordcategorie en gemiddelde score

I.	Inhoudelijk	Indicator	Antwoordcategorie				gemiddelde score (van 3)
			1 (heel ontevreden)	2 neutraal	3 (helemaal tevreden)	weet niet / n.v.t.	
		V101 De begeleiders houden rekening met wat ik zelf wil in het leven	0%	37%	63%	0%	2,6
		V102 Ik word geholpen bij het onderhouden van relaties met mensen die voor mij belangrijk zijn (vrienden, partner, familie)	4%	17%	75%	4%	2,7
		V103 Mijn begeleiders helpen mij bij conflicten of vervelende situaties met mensen om mij heen	0%	25%	67%	8%	2,7
		V104 Ik krijg ondersteuning bij het zoeken en vasthouden van werk of opleiding	4%	25%	63%	8%	2,6
		V105 De begeleiders helpen mij om deel te nemen aan de samenleving (winkelen, ontspanning, bezoeken activiteiten en evenementen)	4%	25%	54%	17%	2,6
		V106 Als ik in de stress zit of druk in mijn hoofd ben, dan helpen mijn begeleiders mij tot rust te komen	8%	21%	63%	8%	2,6
		V107 Waar ik woon voel ik me veilig bij mijn medebewoners / burens	0%	25%	71%	4%	2,7
		V108 Ik voel me op mijn gemak bij de collega's / andere deelnemers op mijn werk / school	4%	17%	54%	25%	2,7
		V109 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan voldoende lichaamsbeweging / zij helpen mij om een goede conditie te hebben	12%	29%	38%	21%	2,3
		V110 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan goede voeding / zij helpen mij dat ik voldoende gezond eet	0%	38%	46%	17%	2,6
		V111 Ik vind dat ik prettig woon	12%	17%	71%	0%	2,6
		V112 Ik krijg ondersteuning bij het beheren van mijn geld / wanneer dat nodig is helpen begeleiders mij overzicht houden over mijn geldzaken (betalingen doen, inkomsten bekijken)	4%	8%	63%	25%	2,8

II. Voorwaardenscheppend					
V201 Mijn begeleiders weten wat ze moeten doen om mij goed te ondersteunen	0%	17%	83%	0%	2,8
V202 Het vervangen van begeleiders - bijvoorbeeld bij ziekte of vakantie - verloopt goed	4%	13%	79%	4%	2,8
V203 In mijn Ondersteuningsplan staat wat ik wil en wat ik aan ondersteuning nodig heb	4%	8%	88%	0%	2,8
V204 Ik kan de begeleiders goed bereiken als ik ze nodig heb	12%	42%	42%	4%	2,3
V205 De bereikbaarheidsdienst is goed bereikbaar	0%	4%	63%	33%	2,9
V206 Mijn begeleiders bij Stichting Nedereind werken onderling goed samen	4%	33%	54%	8%	2,5
V207 Ik heb vertrouwen in de Stichting Nedereind	12%	25%	63%	0%	2,5
III. Relationale aspecten					
V301 Mijn begeleiders luisteren naar mij	0%	12%	88%	0%	2,9
V302 Als ik iets vraag aan mijn begeleiders dan krijg ik ook antwoord	0%	37%	63%	0%	2,6
V303 Afspraken over mijn ondersteuning worden nagekomen	0%	12%	88%	0%	2,9
V304 Begeleiders doen wat ze beloven	4%	38%	54%	4%	2,5
V305 Begeleiders geven mij informatie over hoe het met mij gaat (wat zij vinden van mijn functioneren)	0%	25%	75%	0%	2,8
V306 De informatie die ik van mijn begeleiders krijg is begrijpelijk	0%	13%	88%	0%	2,9
V307 Toen ik bij Stichting Nedereind kwam werd ik goed opgevangen (voelde ik me welkom)	0%	13%	79%	8%	2,9
V308 Ik word door mijn begeleiders goed bejegend (zijn vriendelijk / beleefd tegen mij)	0%	21%	79%	0%	2,8
V309 Mijn begeleiders zetten zich voor mij in - ze doen moeite voor mij	0%	4%	96%	0%	3,0
V310 Mijn begeleiders begrijpen mij	0%	29%	71%	0%	2,7
V311 Mijn begeleiders nemen mij serieus	0%	17%	75%	8%	2,8

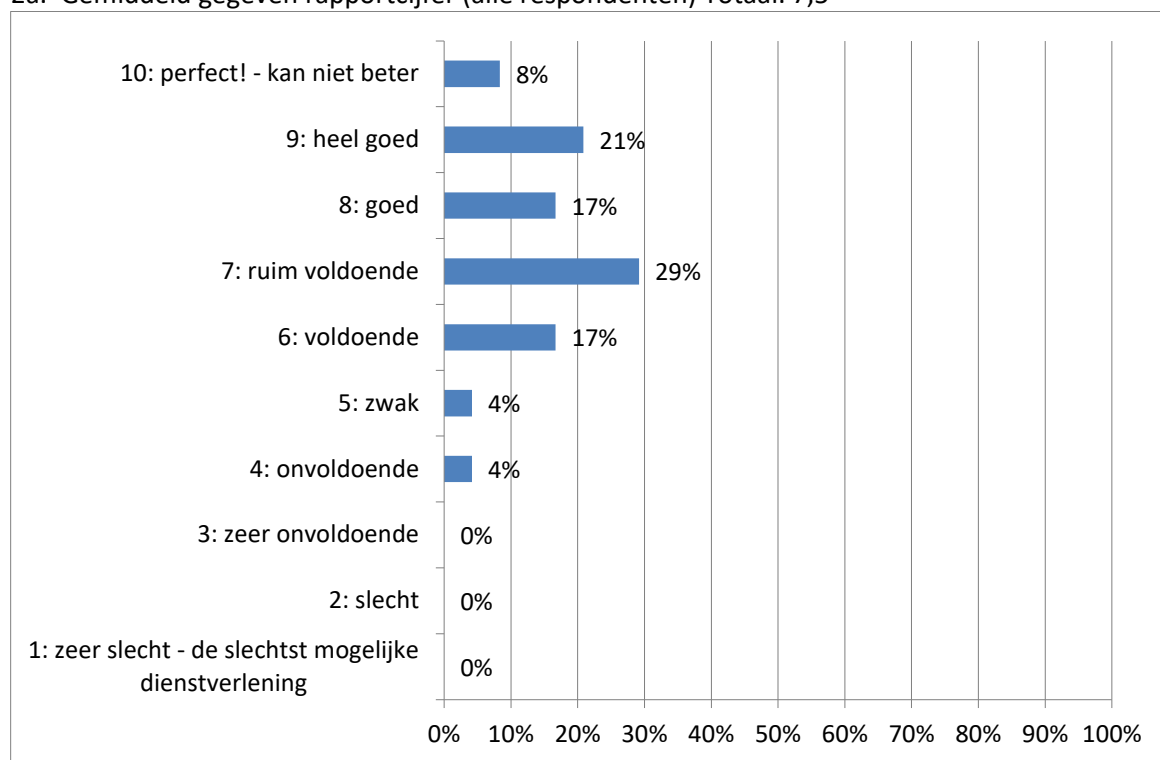
Figuur 1 toont de rangschikking van dezelfde indicatoren met bovenaan de hoogst scorende en onderaan de laagst scorende.



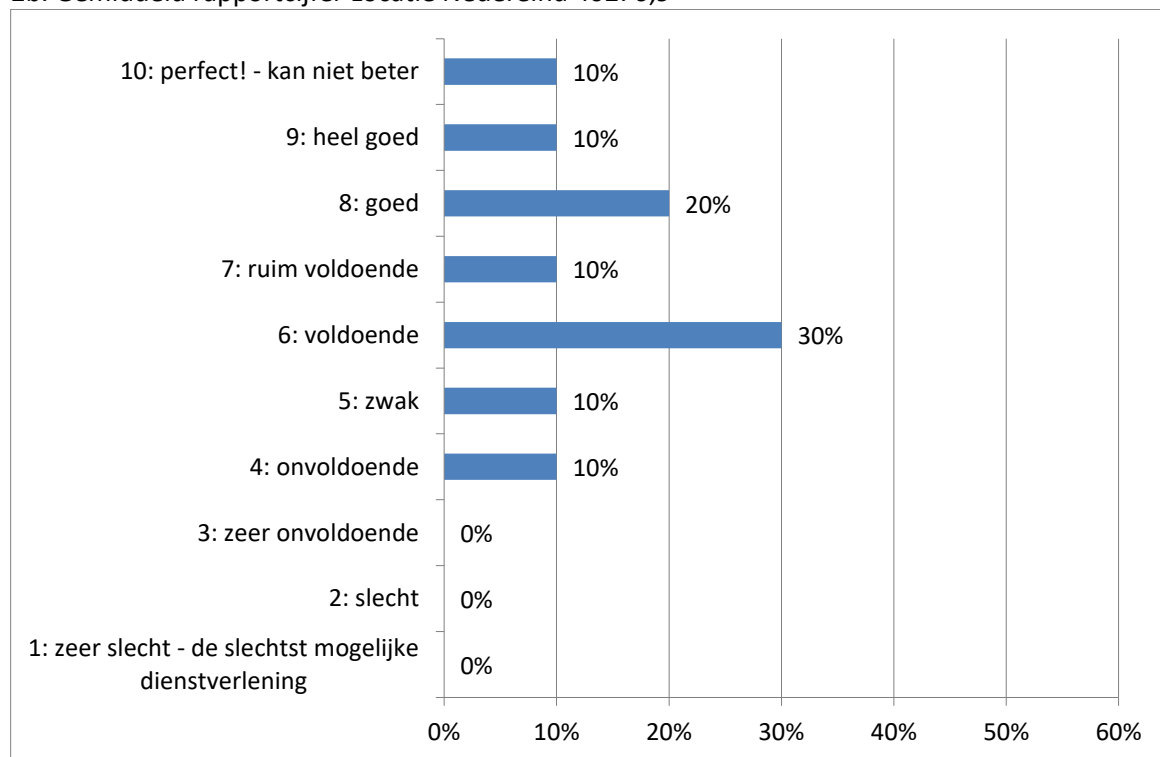
Figuur 1. Rangschikking van indicatoren volgens score: van hoog naar laag

Figuren 2a, b, c, d, e. Rapportcijfers: gemiddelden en verdeling Totaal en per Locatie

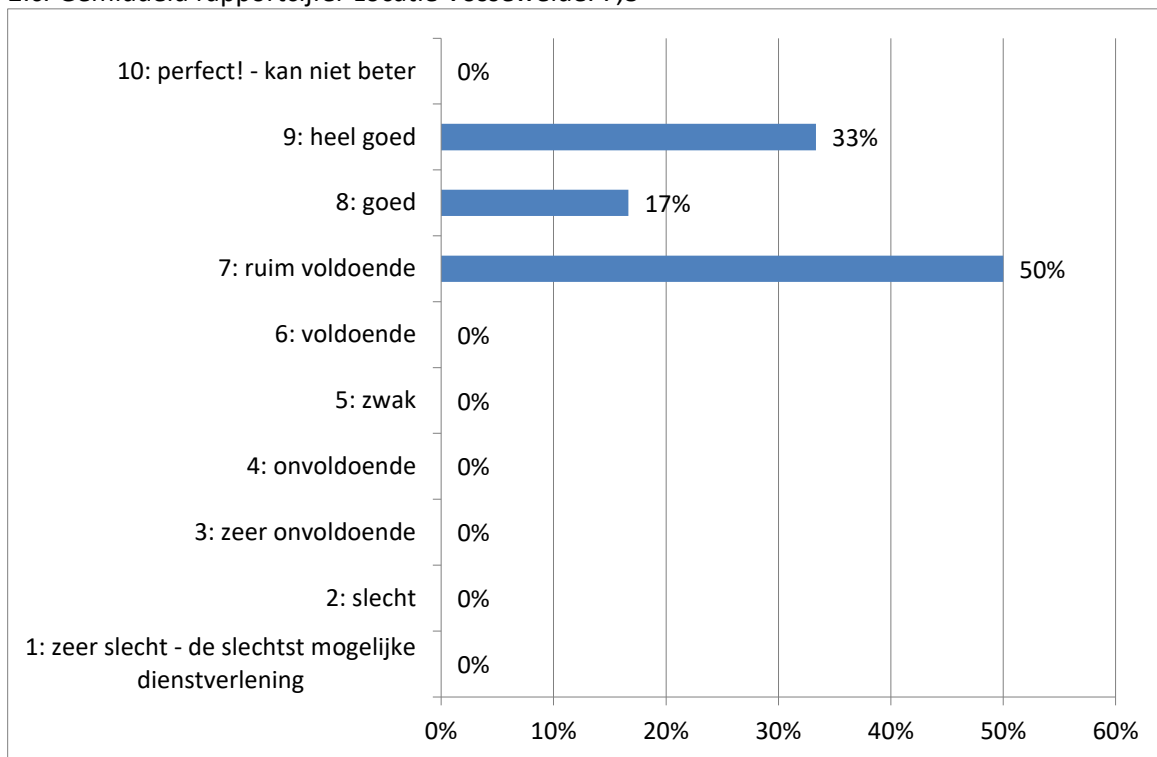
2a. Gemiddeld gegeven rapportcijfer (alle respondenten) Totaal: 7,5



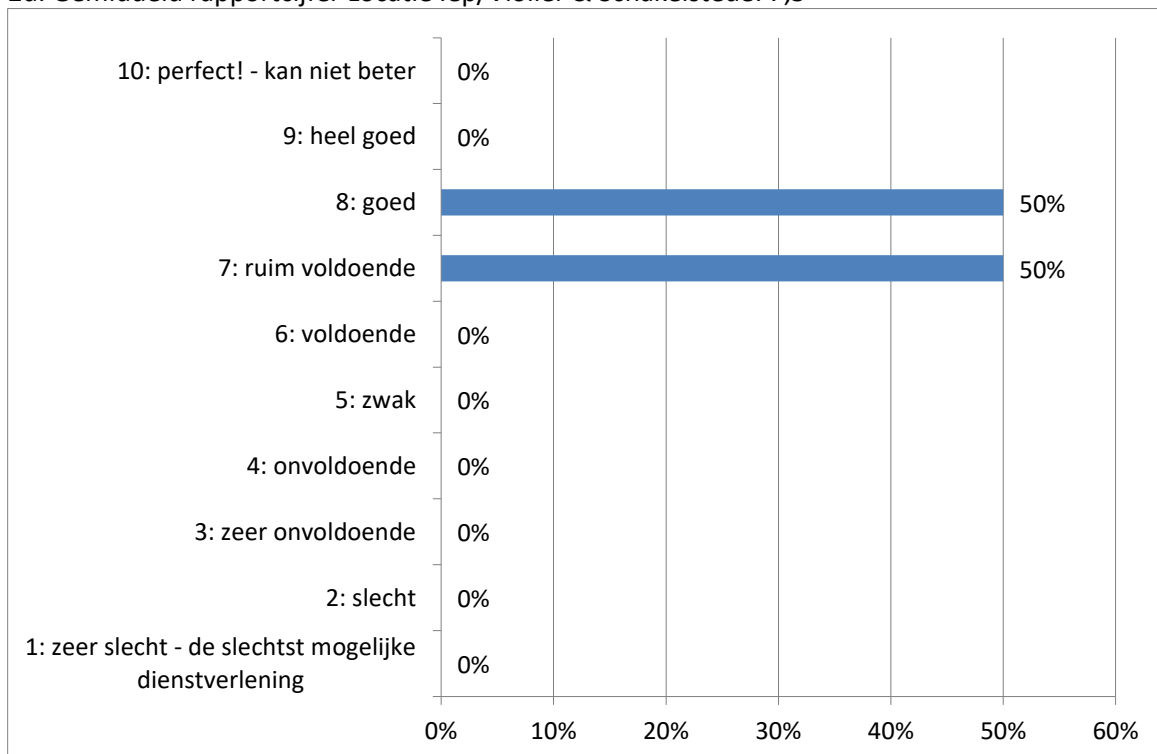
2b. Gemiddeld rapportcijfer Locatie Nedereind 402: 6,9



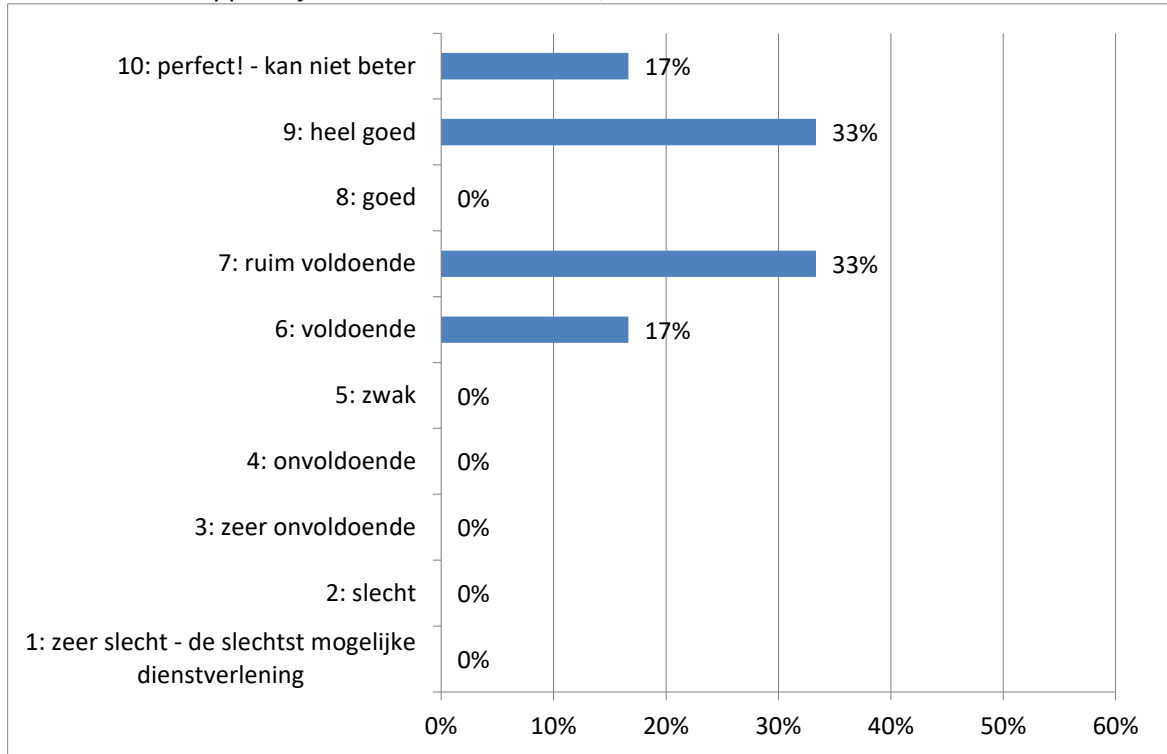
2.c. Gemiddeld rapportcijfer Locatie Vosseweide: 7,8



2d. Gemiddeld rapportcijfer Locatie Iep/Violier & Schakelstede: 7,5



2e. Gemiddeld rapportcijfer Locatie 503: 8,0



HOOFDSTUK 3. KWALITATIEVE UITKOMSTEN EN LOCATIE UITKOMSTEN

De antwoorden op de open vragen werden op locatieniveau samengevat. Zowel de positieve waarderingen en sterke punten als de verbeterpunten komen daarbij aan de orde. Het gaat telkens (uitsluitend) over het perspectief en de subjectieve beleving van de bewoners. Deze overzichten zijn geschikt voor teamreflectie. Een handreiking voor gebruik van deze 'Kwaliteit-Verbeter-Kaarten' in de praktijk staat in bijlage 4.

In totaal gaven de cliënten 49 reacties op de vraag 'wat vind je goed' en 37 reacties op de vraag 'wat kan beter' (waarvan er 6 reacties vermelden: 'niets / geen klachten'). De verhouding 'positieve' tegen 'negatieve' reacties is 6/4. Hierna volgen samenvattingen van de gegeven reacties.

3.1. Locatie Nedereind 402 [gemiddeld rapportcijfer 6,9]

Samenvatting van gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

Je hebt hier vrijheid
De bewoners worden goed ondersteund
'De meeste' begeleiders zijn vriendelijk, duidelijk en rustig en proberen je echt te helpen
Je kunt hier als bewoner regelmatig gesprekken hebben met de begeleiders
Het duurt soms wel wat lang maar je komt er hier als bewoner met de begeleiders altijd wel uit.
De uitjes en vakanties met de groep zijn leuk
Dagbesteding is oké
Begeleiding bij verzorging is goed
Waardering voor hoe wordt omgegaan met het overlijden van iemand en het rouwproces van mensen er omheen

Samenvatting van punten 'wat beter zou kunnen of moeten'

Meer begeleiding op de groep zodat er meer tijd is om over dingen te praten en activiteiten te doen
Meer begeleiders met levenservaring
Een betere internetverbinding
Sollicitanten wat langer laten meedraaien zodat die een beter beeld krijgen van hoe de groep is
'Bewoners die regels overtreden strenger aanpakken' – 'Mensen die drugs gebruiken er uit zetten'
Goed doorgeven van afspraken en niet bot reageren als er een misverstand is
Dat begeleiders afspraken goed nakomen – sneller reageren als er een vraag is
Meer tijd met de bewoners doorbrengen; minder tijd op het kantoor
'Harry en Mary-Anne vaker zien op de groep'

2. Locatie Vosseweide [gemiddeld rapportcijfer 7,8]

Samenvatting van gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

Je kunt hier vertellen wat je dwars zit en krijgt hier goede ondersteuning
Ook als je problemen op je werk hebt kun je bij de begeleiders terecht
Je wordt hier als bewoner goed geholpen; er wordt naar je geluisterd
De weekendjes weg zijn gezellig
De begeleiding op gebied van financiën is goed
Begeleiders komen afspraken na

Samenvatting van punten 'wat beter zou kunnen of moeten'

Vaste ondersteuningsdagen en tijden
Dat begeleiders op tijd op afspraken komen
Meer aandacht en hulp om in conditie te blijven
Een keer vaker waardering krijgen als je iets kunt of goed doet
Goed opletten welke mensen er op de boerderij komen wonen; de sfeer in de groep is heel belangrijk

3. Locatie Iep/Violier & Schakelstede [gemiddeld rapportcijfer 7,5]

Samenvatting van gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

Begeleiders helpen de bewoners goed,
Je ervaart ondersteuning ook bij persoonlijke dingen of als je het moeilijk hebt

Samenvatting van punten 'wat beter zou kunnen of moeten'

Vaker de leiding van Nedereind zien en hun betrokkenheid ervaren
Meer doen aan de uitstraling van de boerderijen

4. Locatie 503 [gemiddeld rapportcijfer 8,0]

Samenvatting van gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

De begeleiders zijn aardig en lief
Begeleiders luisteren naar de bewoners
Begeleiders gaan goed om met de bewoners; ze zijn eerlijk en duidelijk
Begeleiders denken mee over oplossingen
Er heerst een positieve sfeer in huis
Er is ondersteuning bij bewegen

Samenvatting van punten 'wat beter zou kunnen of moeten'

Als er wat kapot gaat zou het sneller gerepareerd moeten worden
Sneller ingrijpen bij (dreigende) ruzie of problemen in de groep
Altijd consequent handelen als begeleiding

Hoofdstuk 4.

Bespreking van uitkomsten

4.1. Algemeen beeld

Hierna volgt een bespreking van uitkomsten op organisatieniveau. De kleine aantallen respondenten laten niet toe om statistische analyses te maken op locatieniveau. De rapportcijfers en de kwalitatieve gegevens op locatieniveau staan in hoofdstuk 2 en 3.

Voor het onderzoek van cliëntervaringen bij Stichting Nedereind werden dertig indicatoren gebruikt die samen drie dimensies van zorgkwaliteit bestrijken. Uit tabel 1 blijkt dat de relatief hoogste indicatorscores liggen in de relationele dimensie van zorg en ondersteuning: vier van de elf indicatoren scoren bovengemiddeld hoog. Het gaat om:

- *Het nakomen van afspraken over de ondersteuning door de begeleiders*
- *De begrijpelijkheid van informatie die begeleiders geven*
- *De opvang bij binnenkomst bij Stichting Nedereind*
- *De inzet van de begeleiders voor de cliënten*

Daarnaast geeft 88% van de respondenten aan dat de *begeleiders naar hen luisteren*. In de voorwaardenscheppende dimensie geven cliënten een relatief hoge score voor de *bereikbaarheid van de bereikbaarheidsdienst*; echter, 33% geeft hier een 'weet niet / niet van toepassing' antwoord. Daarnaast vindt 88% dat *in het ondersteuningsplan staat wat de cliënt wil en nodig heeft*.

De relatief laagst scorende indicatoren hebben betrekking op:

- *De aandacht die begeleiders besteden aan voldoende lichaamsbeweging / een goede conditie*
- *De bereikbaarheid van begeleiders als de cliënt hen nodig heeft*

Daarnaast geeft 12% aan niet *prettig te wonen* en eenzelfde aantal scoort laag op *vertrouwen in de Stichting Nedereind*; dit gaat over drie cliënten.

De lagere scores worden vooral behaald doordat relatief meer cliënten (dan bij andere indicatoren) 'neutraal' scoren (niet tevreden/niet ontevreden) en tenminste 10% negatief scoort.

Let op: omdat het in dit onderzoek gaat om een klein aantal respondenten hebben enkele lage scores al snel invloed op een gemiddelde indicatorscore. Wanneer 3 van de 26 een 'ontevreden' score geven voor een onderwerp is er al sprake van meer dan 10% lage score en kan de totaalscore van de indicator 'vlaggen'. Niettemin, een zorgorganisatie zal er naar streven om positieve ervaringen te genereren en de lagere scores geven aan waar 'winst' te behalen is. De strategie daartoe kan alleen in teamverband worden ontwikkeld; deze vloeit niet voort uit de uitkomsten.

Het gemiddeld gegeven rapportcijfer voor de zorg in het algemeen is: 7,5. Driekwart van de respondenten beoordeelt de zorg als méér dan voldoende (ruim voldoende tot perfect).

Bij de kwalitatieve antwoorden overweegt de positieve waardering van de cliënten voor de begeleiders, in bijzonder wat betreft *het luisteren* en *het ontvangen van ondersteuning als je die nodig hebt*. Uit de antwoorden blijkt ook dat cliënten hun begeleiders vertrouwen in het *nakomen van afspraken* met betrekking tot hun begeleidingsplan terwijl ook wordt opgemerkt dat begeleiders beter moeten doen wat ze beloven of sneller hun afspraken moeten nakomen.

De verbeterpunten weerspiegelen sterk individuele belevingen van cliënten; dat maakt het moeilijk om deze 'op een hoop te gooien'. Onderwerpen die vaker voorkomen zijn:

- *Meer (individuele) tijd om met begeleiders te praten en dingen te ondernemen*
- *Aandacht voor situaties die de sfeer in de groep negatief kunnen kleuren zoals ruzie, samengaan van karakters van bewoners*

4.2. Vergelijking met uitkomsten van het onderzoek bij Nedereind in 2014

Het kwaliteitsonderzoek in 2014 vond op een andere wijze plaats: met (groepsgewijze) focusgesprekken in plaats van individuele gesprekken. Het aantal cliënten waarvan informatie werd verkregen was daarbij, net als in 2017, gelijk: 26. Er werd in 2017 minder kwalitatieve informatie verkregen uit de open vragen dan in 2014: in totaal 111 uitspraken tegen 191 in 2014. Daar staat tegenover dat in 2017 systematischer kwaliteitsindicatoren werden gebruikt en nu ook rapportcijfers beschikbaar zijn.

De rapportcijfers uit 2014 waren door hun extreme variatie niet bruikbaar om een representatief kwantitatief beeld te geven van de ervaren algemene zorgkwaliteit (zie rapportage 2014). In 2017 is het gemiddelde rapportcijfer 7,5 ('ruim voldoende tot goed') waarbij de vier locaties in een bereik tussen 6,9 (minimaal) en 8,0 (maximaal) scoren. Voor alle locaties is dat een gunstiger beeld dan in 2014. Vooral voor locatie 503 is het beeld aanmerkelijk positiever.

In de kwalitatieve antwoorden uit 2017 komen enkele thema's terug die ook in 2014 naar voren kwamen.

In positieve zin gaat het om waardering voor de betrokkenheid van de begeleiders en de individuele hulp die men als cliënt ontvangt. Ook waardering voor hulp bij het regelen van financiële zaken komt terug.

Bij de verbeterpunten gaat het om 'een betere internetverbinding' en om meer individuele tijd en aandacht van de begeleiders. Zowel in 2014 als in 2017 geven cliënten aan 'levenservaring' bij hun begeleiders zeer te waarderen. Hoewel de kwaliteit van maaltijden als zodanig in 2017 geen kritiekpunt is wordt nu zowel in het kwantitatieve als het kwalitatieve deel opgemerkt dat meer aandacht voor begeleiding op gebied van bewegen en conditie gewaardeerd zou worden. In 2017 wordt ook een paar keer opgemerkt dat men graag de leiding van Stichting Nedereind ('Harry en Marianne') vaker zou willen ontmoeten. In 2017 waren er duidelijk minder opmerkingen over de beleving van het 'wonen'; daarover gaven

cliënten in 2014 meer kritische opmerkingen. In 2017 wordt wel een enkele keer aandacht gevraagd voor sneller reageren wanneer reparaties nodig zijn. In 2017 hebben de reacties van cliënten meer betrekking op sociale aspecten van de begeleiding en minder op materiële aspecten.

4.3. Vergelijking met uitkomsten van onderzoek bij vergelijkbare voorzieningen

Omdat individuele kenmerken van cliënten én kleinschalige voorzieningen sterk bepalend kunnen zijn bij het schetsen van een algemeen beeld, is vergelijking van voorzieningen een lastige zaak. Dat onderzoeksmethoden vaak moeten worden aangepast aan de cliënten en omstandigheden maakt het verder nog moeilijker om goede uitkomstvergelijkingen te maken. Wij hebben de uitkomsten van Stichting Nedereind gelegd naast 4 uitkomsten van naar doelgroep en functies vergelijkbare kleinschalige voorzieningen. *Op basis van eigen klinisch oordeel* komen we tot de volgende conclusie.

Vergelijking van uitkomsten laat zien dat in de 'verbeterpunten' de 'bereikbaarheid van begeleiders als de cliënt die nodig heeft' ook elders frequent als verbeterpunt wordt genoemd. Bij Stichting Nedereind treffen we dit punt ook aan, zij het dat het bereiken van de 'bereikbaarheidsdienst' bij Stichting Nedereind positief scoort. Cliënten vinden het belangrijk het gevoel te hebben hun begeleider(s) gemakkelijk te kunnen contacteren. In toenemende mate zien we gebruik van Whatsapp of vergelijkbare apps daarbij een rol spelen.

Activiteiten zoals uitstapjes en weekendactiviteiten worden gewaardeerd bij Nedereind maar leiden niet tot opmerkingen dat dit meer of beter zou moeten; dit is elders vaak wel het geval. Ook bij andere organisaties komt de wens voor meer aandacht voor beweging en conditie naar voren.

Verder valt op dat er bij Stichting Nedereind in 2017 minder opmerkingen over het wooncomfort werden gemaakt. Alleen gaven een drietal (van de 26) cliënten aan niet tevreden te zijn over hun wooncomfort. Kritische opmerkingen over wooncomfort komen elders relatief vaker voor. Bij Stichting Nedereind kwamen geen kritische opmerkingen over de continuïteit in het team van begeleiders terwijl dit elders wel het geval is.

4.4. Beperkingen van het onderzoek

De uitkomsten van dit onderzoek weerspiegelen de antwoorden van de respondenten binnen de onderzochte locaties van Stichting Nedereind. Het gaat in dit rapport om *subjectieve belevingen van de ondersteuning*: de uitkomsten weerspiegelen de ervaringen van respondenten tegen de achtergrond van hun verwachtingen van de zorg. Het gaat niet om objectieve criteria van zorg. De uitkomsten van dit onderzoek zijn weergegeven als gemiddelden, als samenvattingen van dominante antwoorden en als trends in die antwoorden. Zo ontstaan *algemene beelden* van de ervaren kwaliteit. Het is heel goed mogelijk dat *individuele ervaringen* niet precies worden teruggevonden in de uitkomsten.

In onderzoek bij kleinschalige voorzieningen (met relatief weinig cliënten (<100) en kleine groepen) hebben individuele uitkomsten een grotere impact op het algemene of 'gemiddelde' beeld. Dat geldt zeker wanneer extreme scores voorkomen. Het is verder een realiteit dat sommige respondenten over een bepaald onderwerp (zeer) tevreden zijn en andere respondenten op dezelfde locatie hierover juist (zeer) ontevreden zijn. Dit ziet men soms in de kwalitatieve samenvattingen.

Kwaliteitservaringen zijn persoonlijk en worden uiteraard mee bepaald door persoonlijke situaties. Daarom blijft in zorg- en dienstverlening te allen tijde van groot belang om individuele relaties tussen cliënten, cliëntvertegenwoordigers en begeleiders voortdurend aandacht te geven, bijvoorbeeld bij gelegenheid van de evaluatie van het ondersteuningsplan. Een collectief onderzoek kan deze individuele aandacht voor zorgkwaliteit niet vervangen.

Het rapport van het kwaliteitsonderzoek bij Stichting Nedereind is een vertrekpunt voor interne reflectie en daarna voor verbeteracties. Deze rapportage is daarbij een instrument.

BIJLAGEN

Bijlage 1. Visie Stichting Nedereind

Bijlage 2. Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen – Literatuurverantwoording methode Quality Qube

Bijlage 3. Overzicht van indicatoren Quality Qube naar kwaliteitsdimensie en open vragen bij Stichting Nedereind

Bijlage 4: Hoe omgaan met de Kwaliteit-Verbeter-Kaarten?

Visie Stichting Nedereind

Bron: <https://www.stichtingnedereind.nl/index.php/visie>

Stichting Nedereind heeft tot doel het bieden van een woonplek en indien nodig dagbesteding aan jong volwassenen vanaf 18 jaar met een licht verstandelijke beperking en/of een autismespectrumstoornis. De woonplek kan een permanent karakter hebben. De dagbesteding kan op locatie worden gerealiseerd; er kan ook een traject voor begeleid werken worden ingezet waarbij het doel is dat cliënten elders aan de slag gaan.

Stichting Nedereind beschouwt het als haar opdracht die ondersteuning te bieden en voorwaarden te realiseren opdat cliënten:

- kansen krijgen zelf keuzen te maken voor hun levensomstandigheden en persoonlijk levenkansen krijgen aanwezig te zijn in en deel te nemen aan de (lokale) samenleving;
- kansen krijgen zich te ontwikkelen;
- hun vaardigheden kunnen gebruiken;
- relaties kunnen opbouwen en onderhouden met familie, kennissen en vrienden;
- gerespecteerd worden door anderen en hun waardigheid hebben en kunnen behouden.

Uitgangspunten van de ondersteuning

- Vraaggestuurd: de vraag van de klant bepaalt de inhoud van de begeleiding
- Competentiemodell: in de ondersteuning wordt gewerkt vanuit het competentiemodell. De belangrijkste redenen daarvoor zijn dat:
 - het gericht is op het aanleren van vaardigheden die haalbaar zijn omdat alle factoren meegenomen worden zowel binnen als buiten het systeem;
 - het uitgaat van mogelijkheden
 - het gericht is op evenwicht
- Empowerment: dat betekent dat wordt uitgegaan van de krachten die aanwezig zijn: deze worden benut, versterkt en uitgebreid
- Draagkracht en draaglast

Centraal in de ondersteuningsstrategie van Nedereind staat de ontwikkeling van de cliënt. Er is sprake van een kleine basisset van algemene regels/afspraken. Veruit de meeste afspraken worden op individueel niveau gemaakt. Nedereind levert zorg op maat. Ter illustratie: als Pietje met alcohol en/of drugs kan omgaan, mag hij dat, als Jantje, die een kamer naast hem heeft dat niet kan, mag hij dat niet. Er is door deze individualisering van ondersteuning niet vanzelfsprekend sprake van 'dezelfde regels voor iedereen'. Dat vergt veel van de begeleiders maar leidt ook tot (tactisch) 'onbegrip' van sommige cliënten. De cliënten moet dit consequent uitgelegd krijgen. Want, "waarom mag hij wel drinken en gebruiken en ik niet". Uiteindelijk is het de bedoeling van iedere cliënt om op zichzelf te gaan wonen. Dan komen alle verleidingen toch ook voorbij. De cliënt moet dan toch ook om kunnen gaan met drugs en alcohol.

Beknopt overzicht kwaliteitsdimensies en literatuur verantwoording

Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen

Dimensie I: Inhoudelijke kwaliteit (Quality of Life – Schalok & VGN/IGZ)

Dimensie II: Voorwaardenscheppende kwaliteit (VGN / IGZ)

Dimensie III: Relatieve kwaliteit (Zeithaml / Servqual)

© Buntinx Training & Consultancy – 2013

Kwaliteitskader

Professionele ondersteuning van mensen met verstandelijke beperkingen

© Buntinx Training & Consultancy 2006-2011

INHOUD

Persoonlijke ontwikkeling
Zelfbepaling
Inter-persoonlijke relaties
Sociale inclusie
Rechten en belangen
Emotioneel welzijn
Fysiek (lichamelijk) welzijn
Materieel welzijn

VOORWAARDEN

Competenties van medewerkers
Teamsamenwerking
Individuele OndersteuningsPlan
Beschikbaarheid van ondersteuning
Veiligheid
Informatie over organisatie
Bereikbaarheid
Continuïteit

RELATIES

Responsiviteit
Vertrouwen
Informatie (persoonlijk)
Zorgzaamheid
Inleven en luisteren

Wetenschappelijke basis

Methodiek (algemeen)

- Abma, T., & Widdershoven, G. (2006). *Responsieve methodologie. Interactief onderzoek in de praktijk*. Amsterdam: Boom
- Abma, T.A., Bos, G.F., & Meininger, H.P. (2011). Perspectieven in dialoog. Responsieve evaluatie van beleid voor mensen met verstandelijke beperkingen en hun omgeving. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*. (37) 2, 2011, p. 70-87.
- Grol R, & Wensing M. (2006). *Implementatie: Effectieve verbetering van de patiëntenzorg*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.
- Havenaar J., Van Splunteren P., & Wennink J. (Red.) (2008). *Koersen op kwaliteit in de GGZ*. Assen: Van Gorcum.
- Lighter, D.E., & Fair, D.C. (2004). *Quality Management in Health Care. Principles and Methods*. Boston: Jones and Bartlett publishers.
- Schalock, R., & Verdugo Alonso, M.A. (2002). *Handbook of Quality of Life for Human Service Practitioners*. Washington: American Association on Mental Retardation.
- Sijtsma, K. (2009). Over misverstanden rond Cronbachs alfa en de wenselijkheid van alternatieven. *De Psycholoog*, november, 562-567.

Validiteitskader

- Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) (2007). *Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg*. Utrecht: VGN
- Inspectie Gehandicaptenzorg (2008). *Overzicht Kwaliteitsindicatoren Gehandicaptenzorg*. Den Haag: IGZ
- Schalock, R.L., Bonham, G.S., & Verdugo, M.A. (2008). The conceptualization and measurement of quality of life: Implications for program planning and evaluation in the field of intellectual disabilities. *Evaluation and Program Planning*, 31(2), 181-190.
- Zeithaml, V.A., Bitner, M.J., & Gremler, D.D. (2006). *Services Marketing: Integrating Customer Focus across the Firm*. New York: McGraw-Hill.

Publicaties en presentaties

- Buntinx, Wil (2015). Wat willen cliënten? *Markant*, april 2015. 28-32.
 - Buntinx, W. & Benjamins, C. (2010). Content analysis of client, family and staff perceptions of service quality. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23 (5), 486.
 - Buntinx, W., Tan, J., Kuppens, S., Herps, M.A., & Curfs, L. (2015). Inhoudsanalyse van kwaliteitservaringen van cliënten, cliëntvertegenwoordigers en begeleiders. Maastricht: Gouverneur Kremers Centrum – Maastricht University / Maastricht Universitair Medisch Centrum. PowerPoint presentatie.
 - Buntinx, W., Tan, J., Kuppens, S., Herps, M.A., & Curfs, L. (2015). Content analysis of support service experiences. AAIDD conferentie te Louisville (KY) op 2 juni 2015
 - Buntinx, W., & Slisser, S. (2010). Systematische kwaliteitsverbetering in de praktijk. *Markant Kenniskatern*, 3/2010, 4-7.
 - Buntinx, W. (2010). Kwaliteit Verbeteren. Een methode via inhoudsanalyse van cliënt-, familie-, en medewerkerservaringen. Kennismarkt, Bussum, 27 mei 2010.
 - Buntinx, W. H. E. (2009). Quality Assessment and Quality Improvement in Long Term Disability Services and Nursing Homes. HOPE seminar series # 74. Maastricht: Maastricht University
 - Buntinx, W.H.E. (2008). Quality of life based evaluation of support service performance. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52 (8/9), 794.
- Vergelijking met andere methoden**
- Cobigo, V., Martin, L., Lysaght, R., Lunsy, Y., Hickey, R. & Ouellette-Kuntz, H. (2014). Quality Improvement in Services for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities: Guiding Principles. *Journal on Developmental Disabilities*, Volume 20, Number 2, 89-102.
 - Schuurman, M. & Finkenflügel, H. (2011). Instrumenten voor de bepaling van cliënttevredenheid naast elkaar geplaatst. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*. (37) 1, 2011, p. 35-48.

I. ZORGINHOUD	DEEL I
Domein	<p align="center">Indicator Cliënt</p> <p>[Hoe eens ben je het met de 'uitspraak' ... – hoe tevreden ben je met de hulp die je van de begeleiders bij Stichting Nedereind krijgt?] 3 puntenschaal (met smileys): (helemaal) eens – niet eens/niet oneens – (helemaal) eens - en 'weet niet/ niet van toepassing' optie</p>
Zelfbepaling SD	1. De begeleiders houden rekening met wat ik zelf wil in het leven
Inter-persoonlijke relaties IR	2. Ik word geholpen bij het onderhouden van relaties met mensen die voor mij belangrijk zijn (vrienden, partner, familie) 3. Mijn begeleiders helpen mij bij conflicten of vervelende situaties met mensen om mij heen
Sociale inclusie SI	4. Ik krijg ondersteuning bij het zoeken en vasthouden van werk of opleiding 5. De begeleiders helpen mij om deel te nemen aan de samenleving (winkelen, ontspanning, bezoeken activiteiten en evenementen)
Emotioneel welzijn EW	6. Als ik in de stress zit of druk in mijn hoofd ben, dan helpen mijn begeleiders mij tot rust te komen 7. Waar ik woon voel ik me veilig bij mijn medebewoners / burens 8. Ik voel me op mijn gemak bij de collega's / andere deelnemers op mijn werk / school
Fysiek welzijn PW	9. Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan voldoende lichaamsbeweging / zij helpen mij om een goede conditie te hebben 10. Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan goede voeding / zij helpen mij dat ik voldoende gezond eet
Materieel welzijn MW	11. Ik vind dat ik prettig woon 12. Ik krijg ondersteuning bij het beheren van mijn geld / wanneer dat nodig is helpen begeleiders mij overzicht houden over mijn geldzaken (betalingen doen, inkomsten bekijken)

II. ZORGVOOR-WAARDEN	DEEL II
Competentie medewerkers	1. Mijn begeleiders weten wat ze moeten doen om mij goed te ondersteunen

SC	
Continuïteit en samenhang	2. Het vervangen van begeleiders – bijvoorbeeld bij ziekte of vakantie – verloopt goed
CO	
Persoonlijk plan	3. In mijn Ondersteuningsplan staat wat ik wil en wat ik aan ondersteuning nodig heb
IP	
Beschikbaarheid/ Bereikbaarheid	4. Ik kan de begeleiders goed bereiken als ik ze nodig heb 5. De bereikbaarheidsdienst is goed bereikbaar
AV	
Samenwerking team / binnen organisatie	6. Mijn begeleiders bij Stichting Nedereind werken onderling goed samen
TW	
Coördinatie en management van zorg	7. Ik heb vertrouwen in de Stichting Nedereind
MA	

III. ZORGRELATIE	DEEL III
Responsiviteit	1. Mijn begeleiders luisteren naar mij
RS	2. Als ik iets vraag aan mijn begeleiders dan krijg ik ook antwoord
Vertrouwen	3. Afspraken over mijn ondersteuning worden nagekomen 4. Begeleiders doen wat ze beloven
TR	
Informatie persoonlijk functioneren	5. Begeleiders geven mij informatie over hoe het met mij gaat (wat zij vinden van mijn functioneren) 6. De informatie die ik van mijn begeleiders krijg is begrijpelijk
IN	
Zorgzaamheid / geduld	7. Toen ik bij Stichting Nedereind kwam werd ik goed opgevangen (voelde ik me welkom) 8. Ik word door mijn begeleiders goed bejegend (zijn vriendelijk/beleefd tegen mij) 9. Mijn begeleiders zetten zich voor mij in – ze doen moeite voor mij
CA	
Inleven / Empathie	10. Mijn begeleiders begrijpen mij 11. Mijn begeleiders nemen mij serieus

Rapportcijfer en Open vragen (deel IV)

Hoe tevreden ben je in het algemeen over de ondersteuning van Stichting Nedereind? Welk rapportcijfer geef je voor de begeleiding van Stichting Nedereind?

- 10: perfect! – kan niet beter
- 9: heel goed
- 8: goed
- 7: ruim voldoende
- 6: voldoende
- 5: zwak
- 4: onvoldoende
- 3: zeer onvoldoende
- 2: slecht
- 1: zeer slecht – de slechtst mogelijke begeleiding

Open vraag 1

Welke drie dingen waardeer je als cliënt van Stichting Nedereind het meest? Wat vind je goed bij Stichting Nedereind?

Antwoord met eigen woorden:

Open vraag 2

Welke drie dingen zou je als cliënt het liefst verbeterd willen zien bij Stichting Nedereind? Wat zou er volgens jou beter moeten in de begeleiding bij Stichting Nedereind?

Antwoord in eigen woorden:

HOE OMGAAN MET DE KWALITEIT-VERBETER-KAARTEN?

Samen de kwaliteit van ondersteuning verbeteren. Dat is het doel van het kwaliteitsrapport en de samenvattingen op locatieniveau. Het kwaliteitsonderzoek 2017 heeft niet alleen informatie opgeleverd over aspecten waarover cliënten tevreden zijn, maar ook over aspecten die verbeterd kunnen worden. Deze informatie werd geanalyseerd en de vaakst genoemde en markantste verbeteronderwerpen zijn per functie samengevat. Het gemiddeld gegeven rapportcijfer staat bij de betreffende groep tussen haakjes.

Deze kaarten kunnen op teamniveau als volgt met ‘de zevensprong’ worden behandeld.

1. **Bekijk** in het team de uitkomsten: zijn deze herkenbaar? Kunnen er voorbeelden of meer details worden gegeven? Wat zijn de sterke en de zwakke punten van het team. **Besprek** zoveel als mogelijk de kaart vervolgens samen met cliënten en eventueel cliëntvertegenwoordigers / contactpersonen.
2. Bereik overeenstemming over één of twee thema’s die verbeterd kunnen worden en beargumenteer waarom. **Kies** vervolgens één of twee duidelijke doelen en formuleer ze SMART (Specifiek; Meetbaar; Aanvaardbaar; Realistisch; Tijdgebonden).
3. Stel **prioriteiten**: welk doel is het belangrijkste of urgentst volgens de cliënten, verwanten en team. Wat is het tweede verbeterdoel?
4. **Ga na wat nodig is om die doelen te bereiken** (hulpbronnen, voorwaarden, methodieken? Medewerking van cliënten, vertegenwoordigers, eigen begeleiders, vrijwilligers, facilitaire zaken, management...? Zijn de benodigde hulpbronnen beschikbaar)?
5. Maak een concreet **plan** per gekozen doel (wie doet wat; welke acties zijn nodig; tijdspad; hoe bewaken we de voortgang; wanneer en hoe evalueren we?).
6. **Start acties** en plan momenten waarop tussentijds nagegaan wordt of voldoende aandacht wordt besteed aan de uitvoering. Monitor de voortgang.
7. **Evaluatie**: wat is er veranderd m.b.t. het gekozen doel? Is dat een verbetering? Trek conclusies en plan vervolgacties. Ga weer **naar 2**: formuleer nieuwe doelen.

Ter informatie:

De onderwerpen die in de samenvattingen staan, gaan over zaken die door cliënten van de betreffende locatie het vaakst werden genoemd. Het kan ook gaan over onderwerpen die – in verhouding tot andere onderwerpen – in de betreffende groep een relatief hoge of lage tevredenheid scoorden.

Let op:

- De onderwerpen in de Kwaliteit-Verbeter-Kaart zijn een steekproef van ervaringen: ze geven niet noodzakelijk de mening weer van ‘alle’ cliënten. Het zijn dan ook geen absolute uitspraken!
- De onderwerpen in de kaarten zijn *vertrekpunten* voor het gesprek over kwaliteitsverbetering in het team. De Kwaliteit-Verbeter-Kaart zegt niet wat moet veranderen en hoe dat zou moeten maar vermeldt aandachtspunten die bij het kwaliteitsonderzoek naar boven kwamen. Het is aan de teams in de zorgdriehoek en de organisatie om keuzen te maken.
- Antwoorden van individuele respondenten kunnen in de praktijk aanzienlijk van elkaar verschillen. Binnen eenzelfde groep kunnen sommigen positieve ervaringen rapporteren, terwijl anderen juist negatieve ervaringen rapporteren over het zelfde onderwerp.