

RAPPORTAGE

**ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN
ACTIVITEITENHOEVE WIJLRE**

2019

Buntinx

training & consultancy

Colofon

Rapportage Onderzoek Kwaliteitservaringen Activiteitenhoeve Wijlre 2019.

Dit rapport en het onderzoek waarop het is gebaseerd werden gerealiseerd door het onderzoeksbureau Buntinx Training & Consultancy in opdracht van Activiteitenhoeve Wijlre / R. Gorissen.

[Buntinx Training & Consultancy](#)

Postbus 1684

6201 BR MAASTRICHT

Tel 0620798066

btc@buntinx.org

www.buntinx.org

maart 2019

© Buntinx Training & Consultancy en Activiteitenhoeve Wijlre

**RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN
ACTIVITEITENHOEVE WIJLRE
2019**

VOORWOORD EN LEESWIJZER

Deze ‘Rapportage Onderzoek Kwaliteitservaringen Activiteitenhoeve Wijlre 2019’ begint met een inleiding (hoofdstuk 1) waarin kort wordt beschreven waarom, waar, bij wie en op welke manier het onderzoek plaatsvond. Vervolgens wordt verslag gedaan van de rapportcijfers gegeven door cliëntvertegenwoordigers en medewerkers (hoofdstuk 2). Daarna volgt een samenvatting van de kwalitatieve data in een Kwaliteit-Verbeter-Kaart (hoofdstuk 3). Tot slot wordt een conclusie geformuleerd (hoofdstuk 4).

Het onderzoek werd op dezelfde wijze gevoerd als in 2018, rekening houdend met het zeer kleinschalige karakter van deze voorziening. Vergelijkingen zijn in de rapportage waar nuttig opgenomen. Een woord van dank is op zijn plaats aan alle cliënten, cliëntvertegenwoordigers en medewerkers en vrijwilligers die tijd en moeite namen om deel te nemen aan het onderzoek en hun persoonlijke ervaringen en meningen te delen.

Maart 2019
Dr. W.H.E. Buntinx
Directeur Buntinx Training & Consultancy

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN
ACTIVITEITENHOEVE WIJLRE
2019

Inhoudsopgave

	Pagina
1. Inleiding	7
1. Vraagstelling	7
2. Methode en deelnemers	7
3. Dataverzameling	10
4. Verwerking	10
2. Uitkomsten Rapportcijfers	11
3. Kwaliteit-Verbeter-Kaart	12
4. Conclusies	15
Bijlagen	17
Bijlage 1: Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen – Literatuurverantwoording methode Quality Qube	18
Bijlage 2: Hoe omgaan met de Activiteitenhoeve Wijlre Kwaliteit-Verbeter-Kaart?	20

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN
ACTIVITEITENHOEVE WIJLRE
2019

INLEIDING

1. Vraagstelling

De vraagstelling van het onderzoek kwaliteitservaringen Activiteitenhoeve Wijlre 2019 luidde:

1. Hoe waarderen cliënten, cliëntvertegenwoordigers en cliëntbegeleiders de kwaliteit van de ondersteuning bij de Activiteitenhoeve Wylre?
2. Welke verbeterpunten kunnen op basis van de antwoorden op vraag 1 worden geformuleerd?

2. Methode en deelnemers

Methode

Het kwaliteit-ervaringsonderzoek werd op dezelfde wijze uitgevoerd als in 2018 op basis van de methode 'Quality Qube'. Deze methode steunt op drie uitgangspunten.

1. 'Zorg' en ondersteuning worden opgevat als interactionele processen waaraan cliënten, cliëntvertegenwoordigers en medewerkers van de dienstverlenende organisatie samen deel hebben. De methode verzamelt daarom informatie over kwaliteitservaringen bij elk van deze drie groepen.
2. 'Kwaliteit' is multi-dimensioneel. Het gaat in de eerste plaats om 'inhoudelijke aspecten' die verwijzen naar de (gewenste) uitkomsten van zorg en ondersteuning op niveau van de cliënt. Deze inhoudelijke aspecten worden uitgedrukt in termen van 'Kwaliteit van Bestaan'. In de tweede plaats gaat het om 'voorwaardenscheppende aspecten'. Dit zijn geen doelen op zich maar middelen en instrumenten om de inhoudelijke kwaliteit te realiseren zoals 'medewerkers', 'competenties', 'zorgplannen', 'continuïteit' In de derde plaats gaat het om 'relationele aspecten'. Dit gaat over de kwaliteit van de dialoog tussen de betrokken actoren in termen van 'vertrouwen', 'responsiviteit', 'bejegening', 'empathie', 'zorgzaamheid' en 'informatie'. De Quality Qube onderscheidt deze drie dimensies.
3. De methode is gericht op verbeteren van kwaliteit binnen de eigen organisatie. De rapportage vindt plaats zo dicht mogelijk bij de plek waar

‘zorg tot stand komt’. Dit laatste gebeurt in de vorm van Kwaliteit-Verbeter-Kaarten waarin de uitkomsten van de Kwaliteitservaringen van de drie betrokken actoren worden samengevat.

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

De methode steunt op wetenschappelijke, ‘evidence based’ uitgangspunten en is compatibel met het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg (VGN, 2017). De Quality Qube maakt deel uit van de ‘waaier’ van cliënt-ervaringsinstrumenten van VGN. Voor verdere toelichting en verantwoording wordt verwezen naar bijlage 1.

Focusgroep en vragenlijsten

Vanwege het kleine aantal van 23 deelnemers – waarvan er 17 konden deelnemen aan het focusgesprek – werd het onderzoek bij de Activiteitenhoeve Wijlre uitgevoerd met de korte vorm van de Quality Qube. Daarmee wordt een open perspectief ingenomen (geen van te voren bepaalde indicatoren). De nadruk ligt op het verzamelen van zoveel mogelijk persoonlijke ervaringen van respondenten. Er is gewerkt met een combinatie van participerende observatie en vragenlijstonderzoek. Gesprekken met cliënten vonden plaats – individueel en in groep – op 6 februari 2019, ter plaatse in de activiteitenhoeve. Het groepsgesprek was – zoals ook in 2018 – weer ingebouwd in het ‘keukentafelgesprek’ dat de Activiteitenhoeve periodiek houdt.

Bij cliëntvertegenwoordigers en begeleiders werden korte, schriftelijke vragenlijsten uitgezet. Deze vragenlijsten werden samen met een toelichting op het onderzoek aan de respondenten ter hand gesteld; de ingevulde lijsten werden met een antwoordenvelop met antwoordnummer geretourneerd naar het onderzoeksbureau. Aan respondenten werd anonimiteit gegarandeerd. De ingevulde lijsten komen niet terug bij de opdrachtgever.

Met de cliënten vonden gesprekken plaats onder leiding van een onderzoeker van het onderzoeksbureau en in het keukentafelgesprek. Daarbij werkten we met een vorm van nominale groepstechniek: iedere aanwezige wordt om de beurt gevraagd naar positieve, respectievelijk naar verbeter-ervaringen. Nadat geen nieuwe ervaringen meer werden ingebracht door de cliënten overliep de onderzoeker met de deelnemers de domeinen van het kwaliteitsmodel (bijlage 1) om te kijken of alle relevante punten aan de orde waren geweest.

Cliëntvertegenwoordigers waren de ouders zelf of de professionele begeleiders van de woonvorm van de betreffende deelnemer aan de dagactiviteiten van Activiteitenhoeve Wylre. Deze personen hebben een directe band met de cliënt en ervaren mee de kwaliteit van de ondersteuning in de dagactiviteiten. Zij zijn vaak zowel in formele zin (als mentor, bewindvoerder, curator of persoonlijk begeleider) als in emotionele zin nauw betrokken bij de cliënten en worden daarmee ook beschouwd als ‘klant’ van de Activiteitenhoeve.

In de schriftelijke vragenlijsten werd gelegenheid geboden drie vragen te beantwoorden met betrekking tot de zorg en ondersteuning voor de cliënt:

1. Hoe tevreden bent u in het algemeen over de zorg en ondersteuning die door Activiteitenhoeve Wijlre aan uw verwant / cliënt die u vertegenwoordigt wordt geboden? Baseer uw antwoorden op uw ervaringen in de afgelopen 6 maanden.

Welk rapportcijfer geeft u?

- 10: perfect! – kan niet beter
- 9: heel goed
- 8: goed
- 7: ruim voldoende
- 6: voldoende
- 5: matig (niet tevreden/niet ontevreden)
- 4: onvoldoende
- 3: zeer onvoldoende
- 2: slecht
- 1: zeer slecht – de slechtst mogelijke zorg

2. Welke drie dingen waardeert u het meest in de zorg en ondersteuning die door Activiteitenhoeve Wijlre wordt gegeven? Waarin is Activiteitenhoeve Wijlre sterk? Baseer uw antwoorden op uw ervaringen in de afgelopen 6 maanden.

3. Welke drie dingen zou u het liefst verbeterd willen zien in de zorg die door Activiteitenhoeve Wijlre wordt gegeven? Wat kan of moet er beter? Hoe kan de kwaliteit toenemen?

Baseer uw antwoord op uw ervaringen in de afgelopen 6 maanden.

De dataverzameling bij de begeleiders verliep via een soortgelijke vragenlijst met het verzoek een rapportcijfer te geven en positieve punten, respectievelijk verbeterpunten te benoemen. De rationale achter het vragen naar kwaliteitservaringen van begeleiders zelf steunt op het feit dat zij ook een mening hebben over de in 'hun' voorziening geboden kwaliteit. Ervaring met de methode leert dat dit niet noodzakelijk alleen maar positief is maar dat ook kritische kanttekeningen en verbeterpunten oplevert. Bij Activiteitenhoeve Wijlre werd ook gevraagd naar ervaringen van stagiaires die binnen een periode van 1 jaar actief waren in de begeleiding. Stagiaires kunnen niet worden beschouwd als 'ervaren, kritische medewerkers'. Niettemin beschikken stagiaires vaak over een 'frisse blik' en kan hun feedback bruikbaar zijn. De uitkomsten van begeleiders in dit onderzoek moeten dan ook met deze kanttekening worden bekeken. De teamleider / eigenaar van de Activiteitenhoeve Wijlre werd uitgesloten van de dataverzameling.

Privacy en ethisch kader

De data uit de focusgesprekken en uit de vragenlijsten werden anoniem verzameld. In de rapportage worden antwoorden eventueel geparafraseerd zodat deze niet herleidbaar zijn tot uitspraken van individuen. Het onderzoek gebeurde voor alle respondenten op vrijwillige basis. De cliënten werden vooraf voorgelicht over het doel en de werkwijze van het onderzoek en konden op het moment van het gesprek beslissen al dan niet mee te doen. Alle 17 aanwezige cliënten wilden op 6 februari 2019 meedoen.

De onderzoeker neemt in dit onderzoek bij de verwerking van informatie en bij de behandeling van de uitkomsten de beroepscode voor psychologen in acht.

Beperkingen – disclaimer

Het onderzoek naar kwaliteitservaringen bij Activiteitenhoeve Wijlre focust op de *subjectieve* beleving bij de respondenten van de geboden ondersteuning. De uitkomsten steunen vooral op de verhouding tussen de ervaringen en de verwachtingen van de respondent met betrekking tot de ondersteuning. Dit onderzoek doet daarmee geen uitspraken over de mate waarin de ondersteuning voldoet aan professionele criteria, aan eisen van Inspectie en/of Zorgkantoor of Gemeenten of aan andere eisen met betrekking tot huisvesting, bekostiging of bedrijfsvoering.

Het onderzoek was gericht op de ervaring van de (kwaliteit van) begeleiding die wordt gegeven bij Activiteitenhoeve Wijlre.

3. Dataverzameling

De dataverzameling vond plaats tussen 6 februari en 2 maart 2019.

4. Verwerking

De uitkomsten van het kwaliteitsonderzoek werden samengevat in een hoofdstuk 'Rapportcijfers' en een 'Kwaliteit-Verbeter-Kaart' (KVK). Deze KVK geeft een overzicht van zowel de punten van waardering als de verbeterpunten die in het onderzoek naar voren kwamen.

De verwerking en analyse van gegevens en de rapportage werden onafhankelijk uitgevoerd door Buntinx Training & Consultancy onder verantwoordelijkheid van dr. W. Buntinx, GZ-psycholoog.

2. UITKOMSTEN RAPPORTCIJFERS

Vanwege de cognitieve beperkingen van de cliënten was het niet mogelijk een rapportcijfer – ook niet in een vereenvoudigde vorm – te verkrijgen. Voor de cliënten beschikken we derhalve alleen over de kwalitatieve antwoorden op de open vragen.

Er werd van 9 cliëntvertegenwoordigers een ingevulde vragenlijst ontvangen. Cliëntvertegenwoordigers geven: 1x een 9,5; 4x een 9; 3x een 8; en 1x een 7 als rapportcijfer. Gemiddeld geven cliëntvertegenwoordigers een 8,5. Dat is hetzelfde gemiddelde rapportcijfer als in 2016 en in 2018.

Er werd van 6 begeleiders een ingevulde vragenlijst ontvangen. Begeleiders beoordeelden de kwaliteit van de ondersteuning met: 1x een 10; 1x een 9; 4x een 8; Gemiddeld geven zij een 8,5. In 2016 was dat 8,7; in 2018 8,3.

In onderstaande tabel staan rapportcijfers van kleinschalige voorzieningen voor dagactiviteiten waarbij voorziening 6 , 7 en 8 eveneens kleinschalige 'zorgboerderijen' zijn met dagactiviteiten. Omdat de gemiddelde rapportcijfers bij Activiteitenhoeve Wijlre op heel weinig data steunen moet men voorzichtig zijn met het maken van vergelijkingen met andere voorzieningen. Louter als indicatie zijn de uitkomsten van Activiteitenhoeve Wijlre geplaatst naast die van zeven kleinschalige voorzieningen in Nederland die ofwel dagbesteding, of de combinatie dagbesteding en wonen bieden. Deze voorzieningen deden mee aan onderzoek met de Quality Qube tussen 2008 en 2018.

Voorziening	Rapportcijfer Cliëntvertegenwoordigers	Rapportcijfer Begeleiders
Voorziening 1	7,6	7,5
Voorziening 2	7,6	6,8
Voorziening 3	7,7	7,4
Voorziening 4	-	7,0
Voorziening 5	8,2	6,8
Voorziening 6	8,6	8,0
Voorziening 7	8,2	6,9
Voorziening 8	8,3	8,2
Activiteitenhoeve Wijlre - 2017	8,4	8,3
Activiteitenhoeve Wylre - 2019	8,5	8,5

3. KWALITEIT-VERBETER-KAART

De Kwaliteit-Verbeter-Kaart (KVK) bevat een samenvatting van de commentaren die door cliënten, cliëntvertegenwoordigers en begeleiders werden gegeven in antwoord op de twee open vragen.

In de samenvattingen staan onderwerpen die door meerdere respondenten werden genoemd. Het gaat over 'trends' in antwoorden. De meest frequent genoemde en/of meest markante onderwerpen staan bovenaan. Een onderwerp wordt als 'markant' gezien wanneer een motivering voor de reactie wordt gegeven en het onderwerp in lijn is met andere reacties in de betreffende respondentengroep.

Deze KVK is bedoeld als input voor een kwaliteit-verbeter-cyclus.

Een gebruikshandleiding staat in bijlage 2.

1. Kwaliteitservaringen van cliënten

Positief

('Wat waardeer je het meest bij Activiteitenhoeve Wijlre?'; 'Wat is hier goed?'; 'Wat vind je leuk hier?')

De meest genoemde onderwerpen zijn:

- de activiteiten die je hier kunt doen: kienen, kleuren, stoelen opknappen, ezels verzorgen, de winkel doen..
- de Hubertusmarkt waar we een stand hebben en goed hebben verkocht - zelf verkopen en vertellen aan de mensen wat we doen en na afloop naar McDonalds
- het kienen op 21 december met koud buffet er na - dat was heel gezellig en moeten we weer doen volgend jaar
- kaarsen maken
- Pasen voorbereiden met kippen konijntjes, eieren, donuts maken...
- het terras weer opzetten
- de winkel op koningsdag
- de moestuin weer opstarten met tomaten, meloenen, courgettes, aardbeien, knoflook...
- gaan zwemmen op de camping
- kamperen - slapen in een caravan
- samen huishoudelijk werk doen

Wat kan of moet beter

('Wat vind je niet goed bij Activiteitenhoeve Wijlre?'; 'Wat vind je hier stom?'; 'Wat zou je minder, of meer - beter of anders willen hier?')

De meest genoemde onderwerpen zijn:

- dat soms spullen blijven rondslingeren
- vaker gaan wandelen
- 'de ezels vaker schoonmaken'
- dat de groep weer verdeeld kan worden [kan nu even niet vanwege renovatie van een kamer]

2. Kwaliteitservaringen van cliëntvertegenwoordigers

Positief

(‘Welke drie dingen waardeert u het meest in de zorg en ondersteuning die door Activiteitenhoeve Wijlre wordt gegeven? Waarin is Activiteitenhoeve Wijlre sterk?’)

- de betrokkenheid van de begeleiders
- je wordt als verwant goed op de hoogte gehouden van bijzonderheden met de cliënt
- 'de cliënt gaat er graag naar toe'
- er worden veel leuke dingen ondernomen - de deelnemers worden goed betrokken bij activiteiten
- de begeleiders komen tegemoet aan de wensen van de deelnemers
- deelnemers worden goed bejegend door de begeleiders
- de deelnemer mag zijn wie hij/zij is
- 'er heerst op de activiteitenhoeve een ontspannen sfeer ondanks de verschillende persoonlijkheden van de deelnemers' - 'geen gezeur'
- persoonlijke aandacht
- flexibiliteit van de organisatie wordt zeer gewaardeerd
- de gemengde groep wat betreft leeftijden en beperkingen
- de activiteiten wisselen met de seizoenen mee
- je kunt er als deelnemer zelf aangeven wat je die dag gaat doen; even rustig aan doen kan ook
- creativiteit
- uitstraling
- 'een top locatie'
- positief dat de oprit nu opgeknapt is en dat men verder gaat met opknappen van de hoeve
- 'de cliënt voelt zich welkom'
- de kleinschaligheid waardoor de begeleiders de cliënten goed kennen
- 'de activiteitenhoeve is gastvrij'

Wat kan of moet beter

(Welke drie dingen zou u het liefst verbeterd willen zien in de zorg die door Activiteitenhoeve Wijlre wordt gegeven? Wat kan of moet er beter? Hoe kan de kwaliteit toenemen?)

- [zes respondenten noemen helemaal geen verbeterpunt]

- 'iets meer betrokkenheid van begeleiders bij de ontvangst/binnenkomst van de deelnemers'
- 'dat de positiviteit van de begeleiders altijd goed duidelijk zichtbaar / voelbaar zou zijn'
- 'de voordeurbel doet het soms niet'

3. Kwaliteitservaringen van begeleiders

Positief

(‘Welke drie dingen waardeert u het meest in de zorg en ondersteuning die door Activiteitenhoeve Wijlre wordt gegeven? Waarin is Activiteitenhoeve Wijlre sterk?’)

- [twee respondenten noemen helemaal geen verbeterpunt]
- de deelnemers zijn vrij om keuzes te maken - mogen zelf aangeven wat ze leuk vinden
- de huiselijkheid en de kleinschaligheid van de accommodatie -
- er zijn weinig regels maar de deelnemers houden zich er ook aan
- er wordt gekeken naar wat de deelnemers wel kunnen maar ook waarin ze beter kunnen worden
- veel creatieve projecten (zoals zelf verkopen in de winkel of op markten)
- begeleiding bestaat uit een vast en vertrouwd team
- variatie in de werkzaamheden, zowel binnen als buiten
- begeleiding wordt individueel aangepast - er wordt gekeken naar de mogelijkheden - als er probleemgedrag is wordt gekeken waar dat vandaan komt en wordt getracht dat naar positieve groei om te buigen
- cliënten zijn trots op de spulletjes die ze zelf verkopen
- 'de cliënten zijn vrolijk; er wordt open en eerlijk met ze omgegaan'
- 'ik voel me als begeleider hier altijd prettig'

Wat kan of moet beter

(Welke drie dingen zou u het liefst verbeterd willen zien in de zorg die door Activiteitenhoeve Wijlre wordt gegeven? Wat kan of moet er beter? Hoe kan de kwaliteit toenemen?)

- 'soms is het wel eens chaotisch maar ik leer daar als begeleider door ervaring en door bespreken met elkaar, mee om te gaan'
- 'goed leren toetsen of een cliënt de vraag die haar/hem wordt gesteld ook goed begrepen heeft'
- 'meer afwisseling van activiteiten voor cliënten' - 'niet te lang dezelfde taken houden'
- 'goed blijven letten op de terugkoppeling van informatie naar ouders'
- 'gebruikte materialen op de juiste plek terugleggen'

4. CONCLUSIES

In vergelijking met het onderzoek van januari 2018 is er sprake van enkele ontwikkelingen.

In de eerste plaats zijn er nu 3 vaste krachten (tegen 2 in 2018) met een inzetbaarheid van 110 uren op weekbasis. Verder zijn nu 2 oproepkrachten beschikbaar en maakt de Activiteitenhoeve gebruik van 2 vrijwilligers. De personele kant van de begeleiding is daarmee het afgelopen jaar duidelijk versterkt. Ook maken op dit moment 23 deelnemers gebruik van de dagopvang; dat was 17 in 2018. Dagelijks zijn gemiddeld een 17-tal deelnemers ten minste één dagdeel aanwezig.

Er moet worden geconstateerd dat de verbetering van de oprit, waarnaar al in twee vorige onderzoeken werd gevraagd, nu uitgevoerd is; er is nu een degelijke stenen oprit zodat het in- en uitstappen in de busjes zonder moddervoeten kan.

Rapportcijfers

Van zowel cliëntvertegenwoordigers (8,5) als begeleiders (8,5) krijgt Activiteitenhoeve Wijlre een goed rapportcijfer voor de geboden zorg en ondersteuning. Deze waardering staat op hetzelfde niveau als in de vorige kwaliteit ervaring onderzoeken bij deze voorziening

Kwalitatieve data

Punten van waardering

Bij het focusgesprek uitten cliënten wederom vaak tevredenheid over de activiteiten waaraan men deelneemt en de gezelligheid die zij ervaren. Het *veilige sociale klimaat* wordt gewaardeerd. Evenals in 2018 wordt de mogelijkheid om te *kiezen* tussen verschillende activiteiten als positief kenmerk genoemd. Er is waardering voor het feit dat er binnen- en buitenactiviteiten zijn. Ook zoals in vorige jaren vermelden cliënten expliciet activiteiten die *contact met de samenleving* inhouden; met name het maken van producten die op markten verkocht worden en het runnen van een winkel en een terras bij de hoeve waar 'publiek' komt. Ook dit jaar werd verwezen naar de Hubertusmarkt.

De cliëntvertegenwoordigers noemen ook frequent factoren met betrekking tot *emotioneel welzijn* van de cliënten in de zin dat de activiteitenhoeve een vriendelijke opvang is met oog voor de mogelijkheden van elke deelnemer. De kleinschaligheid wordt zeer gewaardeerd.

Verder noemen cliëntvertegenwoordigers als positief punt de *communicatie* van de begeleiding met de cliëntvertegenwoordigers en de *positiviteit* van de begeleiders. De aandacht voor de autonomie en keuzemogelijkheid van de deelnemer wordt

gewaardeerd. De gemengde deelnemers groep (wat betreft problematiek) ziet men nog steeds als positief.

De begeleiders zelf vinden zelf ook dat er goed wordt rekening gehouden met de *wensen en voorkeuren* van elke deelnemer om de activiteiten daarbij te doen aansluiten. Deelnemers kunnen *keuzen* maken. De positieve sfeer onder de begeleiders is een pluspunt.

Evenals in 2018 kan worden geconcludeerd dat in de Activiteitenhoeve Wijlre factoren die met het sociale en emotionele welzijn van de bewoners te maken hebben hoog worden gewaardeerd. Hetzelfde geldt voor de (ruimte voor) zelfbeschikking van de cliënt: autonomie en keuzemogelijkheden aanbieden zijn sterke punten. De Activiteitenhoeve draagt bij tot een zinvolle dagbesteding waarbij het zorgen voor dieren en het buiten kunnen zijn, pluspunten zijn. Een ander sterk punt is dat de activiteiten leiden tot contacten met de samenleving; met name deelnemen aan markten in de regio is een sterk punt. Cliënten en hun vertegenwoordigers vertrouwen de leiding en hun professionaliteit. Cliëntvertegenwoordigers waarderen de communicatie met de leiding, waarderen de kennis en het invoelend vermogen van de leiding met betrekking tot de persoonlijke ondersteuningsbehoeften van de deelnemers. Zij hebben vertrouwen in de voorziening.

Begeleiders benadrukken de positieve onderlinge sfeer.

Het is zaak als begeleiders alert te blijven op deze kwaliteiten en regelmatig teamreflectie te houden om kritisch te toetsen of de door deelnemers en hun vertegenwoordigers gewaardeerde kenmerken van de ondersteuning nog steeds aanwezig zijn en vooral ook waar ontwikkeling mogelijk is.

Concluderend kan worden gezegd dat uit dit onderzoek geen duidelijk negatieve kwaliteitservaringen van cliënten en cliëntvertegenwoordigers naar voren kwamen. Dit is in lijn met de bevindingen uit 2016 en 2018. Cliënten verwijzen bij verbeterpunten graag naar individuele voorkeuren of feedback op ervaringen van een evenement (zoals het McDonalds bezoek na de Hubertusmarkt waar kennelijk niet iedereen mee kon. Zij waarderen wederom de activiteiten die hen zinvol in contact brengen met de samenleving, zoals deelnemen aan markten om eigen gemaakte producten te verkopen.

Tot slot

De algemene conclusie blijft volledig in lijn met die van 2018. Activiteitenhoeve Wijlre is een kleinschalige voorziening waar de tijd en aandacht van de begeleiders nagenoeg volledig is gericht op de cliëntbegeleiding. De kleinschaligheid brengt met zich mee dat de voorziening flexibel en niet-bureaucratisch werkt. Dit wordt door cliënten en hun vertegenwoordigers beleefd als positieve, persoonsgerichte zorg. Het begeleidend team is het afgelopen jaar duidelijk versterkt hetgeen meer

continuïteit en flexibiliteit van de ondersteuning garandeert. Ook planning en uitvoering van het onderhoud werd duidelijk ter hand genomen. De heterogene groep (mensen met zowel verstandelijke beperkingen, autismespectrum stoornissen als geestelijke gezondheidsproblemen, verschillende leeftijden) wordt door de betrokkenen nog steeds als positief ervaren.

BIJLAGEN

Bijlage 1: Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen – Literatuurverantwoording methode Quality Qube

Bijlage 2: Hoe omgaan met de Activiteitenhoeve Wijlre Kwaliteit-Verbeter-Kaart?

Beknopt overzicht kwaliteitsdimensies en verantwoording

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

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

Dimensie II: Voorwaardenscheppende kwaliteit (VGN / IGZ)

Dimensie III: Relationale kwaliteit (Zeithaml / Servqual)

© Buntinx Training & Consultancy – 2019

Kwaliteit is multidimensionaal
 waar wordt naar gekeken met de Quality Qube?

INHOUD VOORWAARDEN RELATIES

Persoonlijke ontwikkeling	Competenties van medewerkers	Responsiviteit
Zelfbepaling	Teamsamenwerking	Vertrouwen
Inter-persoonlijke relaties	OndersteuningsPlan	Informatie (persoonlijk)
Sociale inclusie	Beschikbaarheid van ondersteuning	Zorgzaamheid
Rechten en belangen	Veiligheid	Inleven en luisteren
Emotioneel welzijn	Informatie (over organisatie)	
Fysiek (lichamelijk) welzijn	Continuïteit	
Materieel welzijn	Organisatie & coördinatie	

De Quality Qube is door de Commissie van Deskundigen van VGN onvoorwaardelijk toegelaten tot de waaier 2017-2022 als Categorie I instrument.

Zie ook: Stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. (2017). *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Landelijk Kwaliteitskader binnen de Wlz*. Utrecht: VGN

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 Mangement 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

- Stuurgroep Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg. (2017). *Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Landelijk Kwaliteitskader binnen de Wlz*. Utrecht: VGN
- Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) (2007& 2013). *Visiedocument Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg*. Utrecht: VGN et al.
- Inspectie Gehandicaptenzorg (2008). *Overzicht Kwaliteitsindicatoren Gehandicaptenzorg*. Den Haag: IGZ
- Kennisplein Gehandicaptenzorg/VGN (2013). *Handreiking Ondersteuningsplannen*. Utrecht: VGN.
- 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, W. (2015). Wat willen bewoners? *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 bewoners, cliëntvertegenwoordigers en begeleiders. Maastricht: Gouverneur Kremers Centrum – Maastricht University / Maastricht Universitair Medisch Centrum. PowerPoint presentatie - Focus congres 2015.
 - 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 bewoner-, 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., Lunskey, 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.
 - Schoorman, M. & Finkenflügel, H. (2011). Instrumenten voor de bepaling van bewonertevredenheid naast elkaar geplaatst. *Nederlands Tijdschrift voor de Zorg aan mensen met verstandelijke beperkingen*. (37) 1, 2011, p. 35-48.

HOE OMGAAN MET DE ACTIVITEITENHOEVE WIJLRE KWALITEIT-VERBETER-KAART?

Samen de kwaliteit van ondersteuning verbeteren. Dat is het doel van deze Kwaliteit-Verbeter-Kaart (KVK). Het kwaliteitsonderzoek 2019 bij de Activiteitenhoeve Wijlre heeft niet alleen informatie opgeleverd over aspecten waarover cliënten, cliëntvertegenwoordigers en begeleiders 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 in een KVK.

Deze kaart kan 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. **Bespreek** zoveel als mogelijk de kaart vervolgens samen met cliënten en cliëntvertegenwoordigers.
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, eigen medewerkers, vrijwilligers, facilitaire zaken, management...? Zijn de benodigde hulpbronnen beschikbaar)?
5. Maak een concreet **plan** per gekozen doel (wie doet wat; welke acties zijn nodig; tijdpad; 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 op de kaart staan, gaan over zaken die door cliënten, cliëntvertegenwoordigers en door begeleiders het vaakst werden genoemd.

Let op:

- De onderwerpen in de Kwaliteit-Verbeter-Kaart zijn een steekproef van ervaringen: ze geven niet noodzakelijk de mening weer van iedereen die bij het team is betrokken. Het zijn dan ook geen absolute uitspraken! De samenvattingen zijn gebaseerd op *trends* waarbij meerdere antwoorden dezelfde richting uitgaan.
- 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 ook niet hoe dat zou moeten maar vermeldt aandachtspunten die bij het kwaliteitsonderzoek naar boven kwamen.
- 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. Dat kan soms zichtbaar zijn in de Kwaliteit-Verbeter-Kaart.