

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

2020



Buntinx

training & consultancy

Colofon

Rapportage Onderzoek Kwaliteitservaringen van Cliënten van Stichting Nedereind 2020

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

8 juli 2020

© Buntinx Training & Consultancy en Stichting Nedereind

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN CLIËNTEN VAN STICHTING NEDEREIND

2020

VOORWOORD EN LEESWIJZER

In dit rapport 'Rapportage Onderzoek Kwaliteitservaringen' doen we verslag van de bevindingen van het kwaliteitsonderzoek dat wij uitvoerden in juni 2020 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 voor Nedereind als geheel en de door cliënten gegeven waardering voor de ondersteuning per locatie.

Hoofdstuk 3 toont de kwalitatieve uitkomsten per locatie.

Hoofdstuk 4 bevat de bespreking van uitkomsten en vergelijkt de bevindingen van het onderzoek van 2020 met deze van het onderzoek uit 2017.

Een woord van dank is op zijn plaats aan alle cliënten voor het delen van hun persoonlijke ervaringen en voor mevr. Kimberley Kroezen voor de interne coördinatie van het onderzoek.

Juli 2020

Dr. W.H.E. Buntinx

J. Tan, MSc

Buntinx Training & Consultancy

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN CLIËNTEN VAN STICHTING NEDEREIND

2020

Inhoudsopgave

	Pagina
Voorwoord en leeswijzer	3
1. Inleiding	7
1.1 Vraagstelling	7
1.2 Methode, deelnemers, rapportage en privacy	7
2. Uitkomsten van de indicatoren en rapportcijfers	9
2.1 Respons	9
2.2 Uitkomsten indicatoren	9
2.3 Rapportcijfers Nedereind en per locatie	13
3. Kwalitatieve uitkomsten	16
3.1. Locatie Nedereind 402	16
3.2 Locatie Vosseweide	17
3.3 Locatie Iep/Violier & Schakelstede	18
3.4 Locatie 503	19
4. Bespreking van uitkomsten	21
4.1 Algemeen beeld	21
4.2 Vergelijking met uitkomsten van het onderzoek bij Nedereind in 2017	22
4.3 Beperkingen van het onderzoek	23
Bijlagen	25
Bijlage 1: Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen – Literatuurverantwoording methode Quality Qube	
Bijlage 2: Overzicht van indicatoren Quality Qube naar kwaliteitsdimensie - onderzoek Stichting Nedereind 2020	
Bijlage 3 Hoe omgaan met de uitkomsten op locatieniveau?	

RAPPORTAGE ONDERZOEK KWALITEITSERVARINGEN VAN CLIËNTEN, VAN STICHTING NEDEREIND

2020

Hoofdstuk 1 Inleiding

1.1. Vraagstelling

De vraagstelling van het onderzoek kwaliteitservaringen bij Stichting Nedereind 2020 luidt:

1. Hoe ervaren 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, rapportage 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 deel uit van 'de waaier van kwaliteitsinstrumenten' 2020-2022.

De Quality Qube is gericht op verbeteren van kwaliteit binnen de eigen organisatie. De rapportage vindt plaats op locatie-teamniveau 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 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' (bijlage 1).

De indicatoren werden aangepast aan de functie en de doelgroep van Stichting Nedereind. In 2020 werden bij Stichting Nedereind dezelfde indicatoren gebruikt als in 2017 behoudens enkele kleine aanpassingen: de 'werk/school' indicator werd

weggelaten; het onderwerp ‘zoeken naar passende sport/beweging’ werd toegevoegd. Een overzicht van de gebruikte indicatoren staat in bijlage 2.

De deelnemers

Het onderzoek kwaliteitservaringen bij Nedereind vond uitsluitend plaats bij cliënten. Het onderzoek werd intern bij de cliënten bekend gemaakt en werden uitgenodigd om deel te nemen aan een gesprek over hun kwaliteitservaringen aan de hand van de indicatorenlijst (bijlage 2). Drie cliënten die korter dan drie maanden bij Nedereind wonen werden niet in het onderzoek meegenomen. In totaal werden 36 cliënten uitgenodigd; 32 cliënten stemden in met een gesprek over hun ervaringen.

De gesprekken vonden plaats tussen 8 juni en 2 juli 2020 met een begeleider die niet zelf deel uitmaakt van het team van de bevroegde cliënt. Om betrouwbaarheid en validiteit te bevorderen vonden de gesprekken semigestructureerd plaats aan de hand van een gestandaardiseerde instructie.

Rapportage

Rapportage vindt bij de Quality Qube plaats op niveau van:

- de *individuele cliënt*: antwoorden van de cliënt kunnen direct worden gebruikt ten behoeve van het ondersteuningsplan (uitkomsten op cliëntniveau komen in deze rapportage niet aan de orde);
- de *locatie of het team*: in dit geval kwantitatieve en kwalitatieve uitkomsten voor 4 locaties;
- *organisatiebreed*: uitkomsten op niveau van Nedereind als geheel, inclusief een vergelijking met de uitkomsten van het onderzoek uit 2017.

De rapportage steunt op de analyses van 32 volledige responsrecords. Het responspercentage bedroeg 89%.

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. Bij de dataverzameling worden geen persoonsgegevens verzameld. De kwalitatieve respons op de open vragen is geanonimiseerd. 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 en rapportcijfers

In dit hoofdstuk staan na het responsoverzicht, eerst de uitkomsten op de indicatoren die in het onderzoek naar kwaliteitservaringen bij Stichting Nedereind 2020 werden gebruikt. Daarna volgen de rapportcijfers voor Nedereind en de afzonderlijke locaties.

2.1 Responsoverzicht

Er zijn data beschikbaar van in totaal 32 cliënten. Van de in totaal 39 cliënten van Nedereind werden er 36 bevraagd; 3 cliënten waren korter dan 3 maanden bij Nedereind en zijn daarom niet in het onderzoek meegenomen. Het responspercentage bedraagt 89% (was 70% in 2017).

De verdeling van respondenten over de locaties is als volgt:

	Aantal respondenten	Van aantal mogelijke respondenten
1 Locatie: Nedereind 402	8	9
2 Locatie: Vosseweide	11	14
3 Locatie: Iep/Violier & Schakelstede	5	7
4 Locatie: 503	7	8
Anders	1	1
Totaal:	32	36

2.2 Indicator uitkomsten

Tabel 1 toont de procentuele verdeling van de antwoordcategorieën en de gemiddelde scores van de 29 indicatoren waarmee de cliënten bevraagd werden.


Toelichting bij tabel 1

Markeringen

80% 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**

1 (heel) ontevreden	2 neutraal	3 (helemaal) tevreden	4 weet niet / n.v.t.
			?

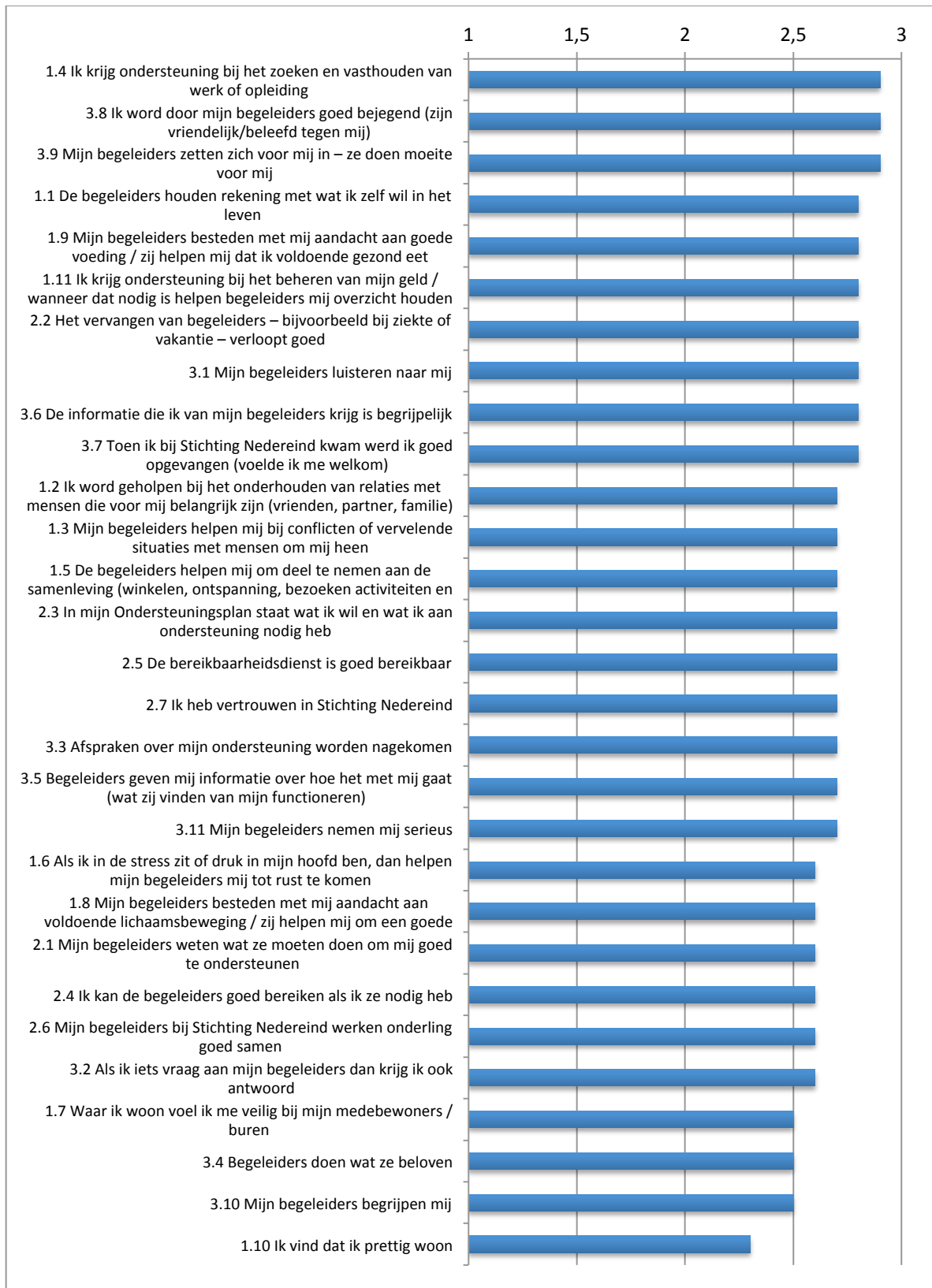
De statistisch significante van de gemiddelde score afwijkende indicatoren zijn daarnaast gemarkeerd met *. Gemiddelde score op de indicatoren is: 2,7.

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

Indicator	(helemaal) niet goed	voldoende	(heel) goed	Weet niet / NVT	Gemiddelde (op schaal van 3)
1.1 De begeleiders houden rekening met wat ik zelf wil in het leven	0%	25%	75%	0%	2,8
1.2 Ik word geholpen bij het onderhouden van relaties met mensen die voor mij belangrijk zijn (vrienden, partner, familie)	0%	28%	66%	6%	2,7
1.3 Mijn begeleiders helpen mij bij conflicten of vervelende situaties met mensen om mij heen	3%	28%	66%	3%	2,7
1.4 Ik krijg ondersteuning bij het zoeken en vasthouden van werk of opleiding	0%	13%	69%	19%	2,9*
1.5 De begeleiders helpen mij om deel te nemen aan de samenleving (winkelen, ontspanning, bezoeken activiteiten en evenementen)	6%	16%	63%	16%	2,7
1.6 Als ik in de stress zit of druk in mijn hoofd ben, dan helpen mijn begeleiders mij tot rust te komen	3%	28%	53%	16%	2,6
1.7 Waar ik woon voel ik me veilig bij mijn medebewoners / burens	13%	25%	59%	3%	2,5
1.8 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan voldoende lichaamsbeweging / zij helpen mij om een goede conditie te hebben / zoeken naar passende sport en beweging	3%	19%	47%	31%	2,6
1.9 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan goede voeding / zij helpen mij dat ik voldoende gezond eet	0%	16%	66%	19%	2,8
1.10 Ik vind dat ik prettig woon	19%	34%	47%	0%	2,3*
1.11 Ik krijg ondersteuning bij het beheren van mijn geld / wanneer dat nodig is helpen begeleiders mij overzicht houden over mijn geldzaken...	0%	13%	66%	22%	2,8
2.1 Mijn begeleiders weten wat ze moeten doen om mij goed te ondersteunen	6%	28%	63%	3%	2,6
2.2 Het vervangen van begeleiders – bijvoorbeeld bij ziekte of vakantie – verloopt goed	0%	19%	75%	6%	2,8

2.3 In mijn Ondersteuningsplan staat wat ik wil en wat ik aan ondersteuning nodig heb	3%	22%	75%	0%	2,7
2.4 Ik kan de begeleiders goed bereiken als ik ze nodig heb	9%	25%	66%	0%	2,6
2.5 De bereikbaarheidsdienst is goed bereikbaar	3%	19%	50%	28%	2,7
2.6 Mijn begeleiders bij Stichting Nedereind werken onderling goed samen	0%	38%	47%	16%	2,6
2.7 Ik heb vertrouwen in Stichting Nedereind	3%	22%	75%	0%	2,7
3.1 Mijn begeleiders luisteren naar mij	3%	9%	84%	3%	2,8
3.2 Als ik iets vraag aan mijn begeleiders dan krijg ik ook antwoord	0%	41%	56%	3%	2,6
3.3 Afspraken over mijn ondersteuning worden nagekomen	3%	19%	75%	3%	2,7
3.4 Begeleiders doen wat ze beloven	6%	34%	56%	3%	2,5
3.5 Begeleiders geven mij informatie over hoe het met mij gaat (wat zij vinden van mijn functioneren)	3%	19%	72%	6%	2,7
3.6 De informatie die ik van mijn begeleiders krijg is begrijpelijk	0%	16%	81%	3%	2,8*
3.7 Toen ik bij Stichting Nedereind kwam werd ik goed opgevangen (voelde ik me welkom)	3%	13%	84%	0%	2,8
3.8 Ik word door mijn begeleiders goed bejegend (zijn vriendelijk/beleefd tegen mij)	0%	13%	88%	0%	2,9*
3.9 Mijn begeleiders zetten zich voor mij in – ze doen moeite voor mij	0%	9%	88%	3%	2,9*
3.10 Mijn begeleiders begrijpen mij	6%	34%	53%	6%	2,5
3.11 Mijn begeleiders nemen mij serieus	6%	19%	75%	0%	2,7

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

2.3 Rapportcijfers Nedereind en per locatie

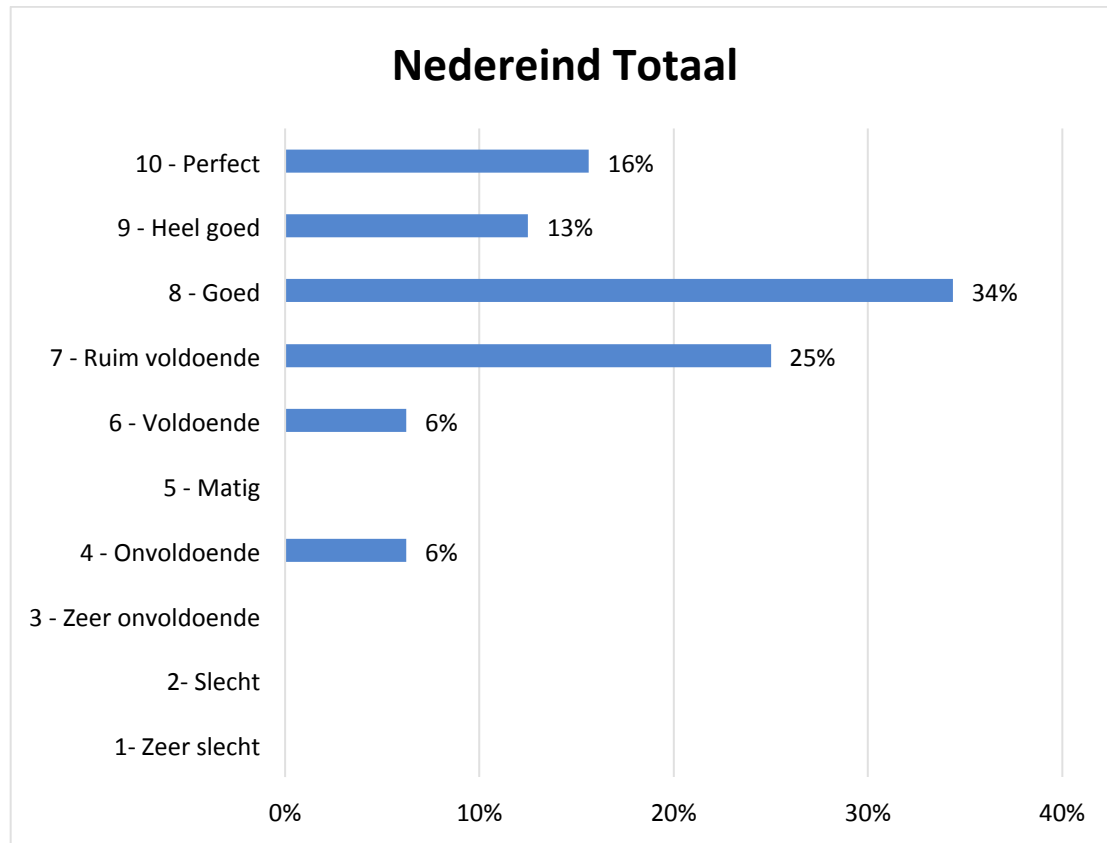
Gemiddelde waardering voor de ondersteuning in het algemeen (rapportcijfer)

Tabel 2. Gemiddelde waardering voor de ondersteuning in het algemeen; Nedereind breed en per locatie.

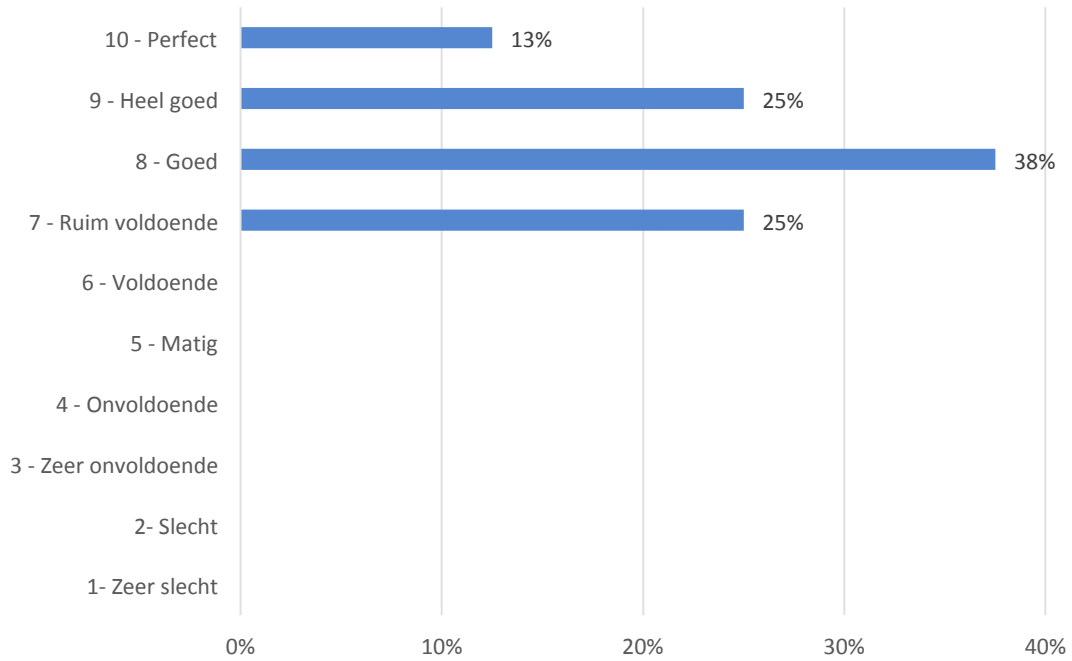
Locatie	Rapportcijfer	Respondenten
Nedereind 402	8,3	8
Vosseweide	8,1	11
Iep/Violier & Schakelstede	7,6	5
503	7,0	7
Anders	8,0	1
Totaal	7,8	32

Het gemiddelde rapportcijfer dat cliënten geven is 7,8/10 (was in 2017: 7,5).

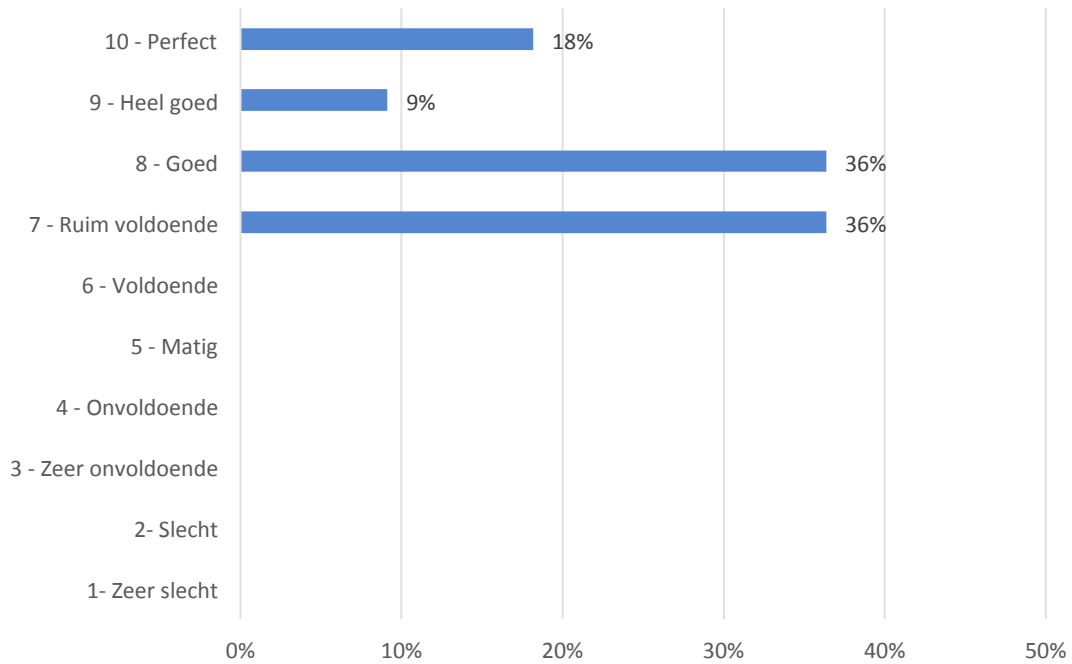
Verdeling van gegeven rapportcijfers Nedereind breed en per locatie

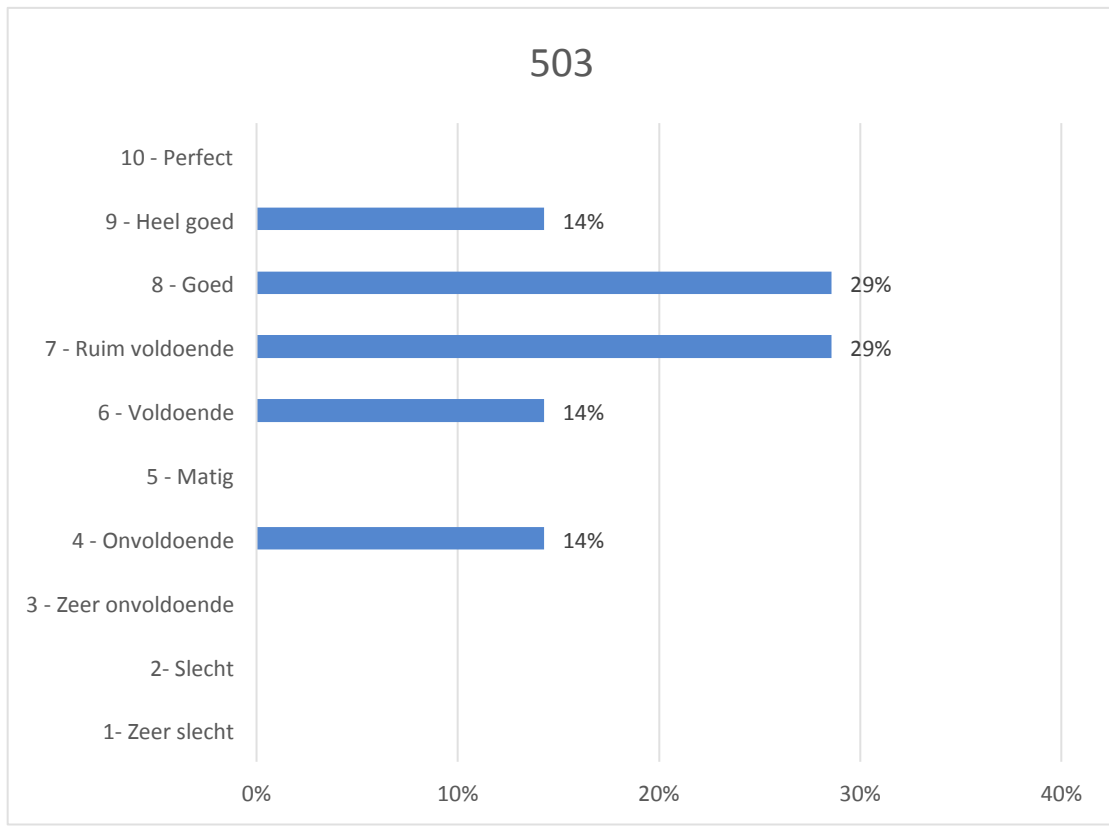
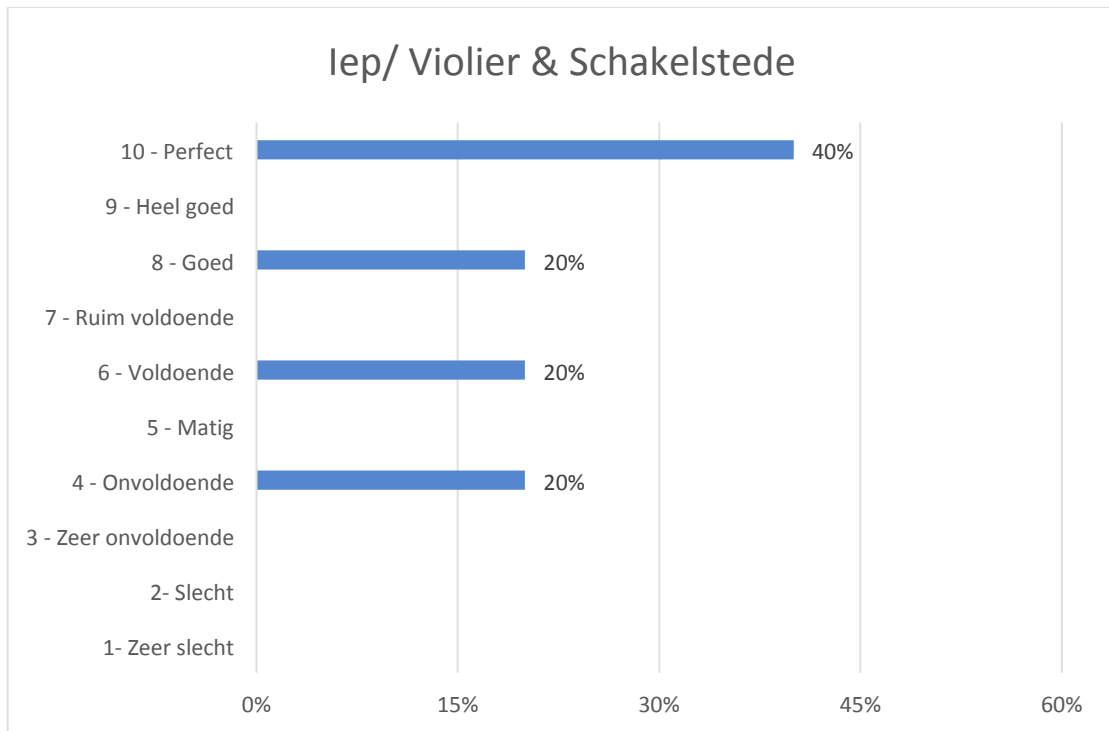


Nedereind 402



Vosseweide





HOOFDSTUK 3. KWALITATIEVE UITKOMSTEN

De antwoorden op de open vragen werden op locatieniveau weergegeven. 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 informatie staat in bijlage 3.

In totaal gaven de cliënten 62 reacties op de vraag 'wat vind je goed' en 53 reacties op de vraag 'wat kan beter'. De verhouding 'positieve' / 'negatieve' reacties is 54% / 46%.

3.1. Locatie Nedereind 402 [gemiddeld rapportcijfer 8,3]

Gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

- Ik word goed geholpen bij zelfstandigheid
- Dat ik bij elke begeleider terecht kan als het op een moment niet goed gaat, iedereen is er voor mij
- Dat er een vast team is aan begeleiding
- Communicatie tussen mij en begeleiding
- Je word overal bij betrokken
- Zelfstandigheid wordt gestimuleerd
- We worden ondersteund bij werk en activiteiten
- Er is tafeltennis
- Je kunt vertrouwelijke gesprekken met de begeleiding voeren
- Ik word geholpen met werk zoeken
- Er wordt naar mij geluisterd als ik ergens mee zit
- Zelfstandigheid word gestimuleerd
- Als er dingen aangegeven worden dan wordt er gekeken naar wat mogelijk is
- Er is een goede balans tussen plezier maken en serieus zijn
- De rust is neergedaald, alles gaat zijn gangetje en iedereen weet wat je aan elkaar hebt
- Leuke groepsactiviteiten waaraan iedereen mee kan doen, ze zijn betaalbaar
- De dagbesteding is goed geregeld
- Ik vind het fijn dat ik begrepen word
- Doorgronden; als je ergens mee zit en je wil het niet vertellen dan wordt er doorgevraagd en dat helpt
- Er is sport
- De opmerkingen die ik tijdens de externe audit aan het zorgkantoor heb verteld zijn meteen opgepakt
- Dat ze wel gelijk de conflicten willen uit spreken met de personen
- Dat ze er voor zorgen dat je wel goed eet
- Dat ze vaak tijd voor je maken

Gemaakte opmerkingen 'wat beter zou kunnen of moeten'

- Helpen bij het inschrijven bij een andere instelling kan sneller opgepakt worden
- Ik zou het fijn vinden als er altijd een begeleider in huis is, soms zijn ze even weg als ik ze nodig heb
- De begeleiding kan wat harder zijn (consequenties)
- Goed gedrag mag beloond worden, hierin mag onderscheid gemaakt worden (regels versoepelen of juist strakker maken bij het verschil tussen goed en slecht gedrag)
- Ik kan geen verbeterpunten bedenken, ik ben heel tevreden
- ik wil beter begrepen worden als we het er niet over eens zijn of ik wel/niet wat fout heb gedaan
- Er moet makkelijker geswitcht kunnen worden tussen de begeleiders van 402 en 503, dat er bijvoorbeeld ingevallen kan worden door een begeleider van de andere kant in plaats van dat de begeleiders van 1 locatie (te) veel uren draaien
- Er is vaak geklaagd over de badkamer, dit moet worden aangepakt. Er moet geld vrij gemaakt worden voor het aanpakken van de toiletten en de badkamer
- De begeleiding is goed in conflicten oplossen maar ze worden niet allemaal opgelost, sommige worden door de vingers gezien
- De uitstraling van het pand aan de binnenzijde kan huiselijker; er hangen bijvoorbeeld grote TL-lampen in de woonkamer boven en dat is niet echt gezellig. Het is net alsof je onder bouwlampen zit als je een film kijkt boven
- Als ik me terug trek omdat ik boos of verdrietig ben, dan zou ik het fijn vinden als er na een tijdje een begeleider bij me komt om een praatje te maken
- Er worden dingen in het zorgplan gezet waar ik het niet mee eens ben. Het plan wordt dan geaccordeerd voordat ik toestemming heb gegeven
- Er wordt naar me geluisterd maar ik heb soms het gevoel dat het het ene oor in en het andere oor uit gaat; ik voel me dan onbegrepen
- Het is makkelijk om drugs te gebruiken, ik kan onder invloed terug komen en er wordt pas heel laat ingegrepen. Er zal sneller actie ondernomen kunnen worden rondom drugsgebruik (dit bedoel ik voor de hele groep)
- Dat ze meer leuke uitjes moeten regelen
- Dat de sloten van de koelkast en kasjes of kunnen
- Dat ze strenger moeten worden met de taken

2. Locatie Vosseweide [gemiddeld rapportcijfer 8,1]

Gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

- Jullie zijn altijd vriendelijk Als er wat is kan ik altijd bellen Het is eigenlijk altijd gezellig, kan altijd op de koffie komen.

- Ik vind dat ze goed luisteren naar je, als je dingen wil bespreken of regelen. dan wordt dat besproken en ga je samen overleggen. Vaak maken ze ook tijd voor je, afspraken over koken of dingen doen samen. Ik vind het ook goed dat ze je meehelpen met gezondheid en werk, zeg maar: hoe je zelf bent en hoe je er zelf achter staat.
- De ondersteuning
- Als ik hier kan blijven wonen, dat ik een huis heb via Nedereind
- Ze staan klaar voor me in moeilijke situaties
- Dat ze ondersteuning bieden
- Dat ze je proberen te helpen bij het zelfstandig worden
- Je kan altijd wel terecht bij de begeleiding
- De begeleiding: ze helpen je
- Ze luisteren goed zijn goed in financiën beheren
- Als er wat is kan je bellen
- Weekendjes weg, dagjes uit, vakantie activiteit)
- Jullie staan wel voor me klaar. Dat jullie me toch wel serieus nemen; niet altijd maar meestal wel
- Begeleiding is prima. Eventuele vervanging ook goed geregeld.

Gemaakte opmerkingen 'wat beter zou kunnen of moeten'

- Ik weet het niet ik word goed begeleid
- Die ondersteuning beetje makkelijker misschien maken. Maar dat hoort er een beetje bij. Op zich vind ik de begeleiding een goed team; goede begeleidsters
- Heb ik niet op het moment
- Het op tijd komen voor een ondersteuningsgesprek
- Af en toe het begrijpen van mijn situatie, hoe ik naar dingen kijk. Af en toe kijken jullie teveel naar de andere kant.
- Meer op de hoogte houden wie er als nieuwe begeleiding langs komt.
- Geen idee
- Ik denk toch: 'op tijd komen'
- In de middag bereikbaar zijn op de telefoon; zijn er vaak niet misschien weer vaste belmomenten voor de mensen van de Vosseweide
- De begeleiding komt te vaak langs, kan minder.
- Dat weet ik niet, daar denk ik niet over na
- Dat jullie gewoon weer in huis bij mij mogen komen. Jullie hebben weinig contact met mijn schoonmoeder over het schoonmaken.

3. Locatie Iep/Violier & Schakelstede [gemiddeld rapportcijfer 7,6]

Gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

- Begeleiding
- Samen met elkaar werken
- Het werk van jullie is goed

- Het praten gaat goed. Het communiceren af en toe met mate, maar het kan beter.
- Als er een conflict is kunnen ze dat ook wel relatief goed aanpakken
- Ze hebben mij een goede begeleidster gegeven, die goed bij mij past
- Ik kan het ook supergoed met mijn begeleidster vinden. En ik heb goede gesprekken en ik voel me goed begrepen.
- Er wordt goed geluisterd naar de cliënt.
- Ik krijg de indruk dat de begeleiding weet waar ze het over hebben en wat ze doen
- Stichting Nedereind geeft mij makkelijke mogelijkheden voor bijvoorbeeld een leefomgeving en dat soort dingen
- Dat je altijd mag bellen als er wat aan de hand is, ook al is je vaste begeleider geen dienst heeft
- Dat er altijd iemand voor je is

Gemaakte opmerkingen 'wat beter zou kunnen of moeten'

- Geen commentaar
- Beter telefonisch bereikbaar zijn
- Beter communiceren
- Meer serieus nemen
- Ik zit nog steeds te wachten op een gesprek tussen mij en mijn huisgenoten.
- Voor nu weet ik eigenlijk het even niet.
- De onderlinge communicatie tussen begeleiders.
- Algemene informatie; bijvoorbeeld met verhuizen, dat mij wordt medegedeeld wat voor dingen ik nodig heb
- Meer financiële transparantie, bijvoorbeeld met betrekking tot de maandelijkse bijdrage van het CAK
- Goede communicatie onderling
- Als je een stel hebt binnen Nedereind, dat beide begeleiders goed blijven communiceren over de afspraken

4. Locatie 503 [gemiddeld rapportcijfer 7,0]

Gemaakte opmerkingen 'sterke punten'

- Ze doen moeite voor het begrijpen van mijn wensen/mogelijkheden ect.
- We kijken naar andere opties die eventueel op lijken op wat ik wil
- Ze proberen zoveel mogelijk mee te kijken naar wat WEL kan
- Ze zijn zeer schappelijk wat betreft uitjes, afspraken, beloningen ect.
- Communicatie: er wordt tijd voor je gemaakt
- Ik word over het algemeen met rust gelaten
- Ik kan lachen met de begeleiding
- Ik heb hulp gekregen bij mijn brommer toen het nodig was

- Aardige begeleiding, leuke activiteiten, goede structuur
- Begeleiders zijn vrolijker geworden en ze luisteren meer naar jou!
- Begeleiders zijn heel erg actief
- Hulp bij mijn schulden

Gemaakte opmerkingen 'wat beter zou kunnen of moeten'

- Huisdieren toestaan (uiteeraard alleen voor degenen die het daadwerkelijk aankunnen)
- Kijken voor wat meer (individueel) passende activiteiten/dagbestedingen ect
- Een soort (indien mogelijk) duidelijke(re) vakantie-regeling (voor bijvoorbeeld de zomervakantie)
- Balans tussen de regels van begeleiding
- Omgaan met lastige situaties met medebewoners
- 's Ochtends meer ruimte (en tijd) geven
- De muren tussen de kamers mogen dikker. Ik hoor nu alles van die naast me zit
- Er moet gekeken worden naar de geur in de badkamer en wc's
- Ik heb last van de vogels in de ochtend in de woonkamer
- Dat de begeleiding op een lijn zit
- Als je iets beloofd is en er komt onverwacht wat tussen het op een later moment uitvoeren
- Meer vrijheid willen geven
- Meer sport doen met de groep en meer samen met elkaar aan tafel (jongeren en 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 relevante statistische analyses te maken op locatieniveau. De rapportcijfers en de reacties bij de open vragen op locatieniveau staan in de hoofdstukken 2 en 3.

Voor het onderzoek van cliëntervaringen bij Stichting Nedereind werden negenentwintig indicatoren gebruikt die samen drie dimensies van zorgkwaliteit bestrijken (bijlage 2).

Uit tabel 1 blijkt dat de gemiddelde scores op de indicatoren hoog zijn en daarenboven dicht bij elkaar liggen: de gemiddelde score op de indicatoren = 2,7 (sd 0,60). Dit was in 2017: 2,7 (sd 1,7). De gemiddelde score van 2,7/3 over alle indicatoren is gelijk aan die in 2017. Alle gemiddelde indicatorscores liggen tussen 2,5 en 3 op de driepuntenschaal, behalve één (1.10), en deze ligt nog boven het schaalgemiddelde van 2.

De relatief hoogst scorende indicatoren zijn in 2020:

- 1.4 Ik krijg ondersteuning bij het zoeken en vasthouden van werk of opleiding
- 3.8 Ik word door mijn begeleiders goed bejegend (zijn vriendelijk/beleefd tegen mij)
- 3.9 Mijn begeleiders zetten zich voor mij in – ze doen moeite voor mij

De volgende indicatoren liggen eveneens boven het gemiddelde:

- 1.1 De begeleiders houden rekening met wat ik zelf wil in het leven
- 1.9 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan goede voeding / zij helpen mij dat ik voldoende gezond eet
- 1.11 Ik krijg ondersteuning bij het beheren van mijn geld / wanneer dat nodig is helpen begeleiders mij overzicht houden over mijn geldzaken...
- 2.2 Het vervangen van begeleiders – bijvoorbeeld bij ziekte of vakantie – verloopt goed
- 3.1 Mijn begeleiders luisteren naar mij
- 3.6 De informatie die ik van mijn begeleiders krijg is begrijpelijk
- 3.7 Toen ik bij Stichting Nedereind kwam werd ik goed opgevangen (voelde ik me welkom)

Deze uitkomsten zijn in lijn met de resultaten van 2017.

De relatief laagst scorende indicator is:

- 1.10 Ik vind dat ik prettig woon

De gemiddelde score is op deze indicator 2,3/3. De locatie Nedereind 402 scoort het laagst met gemiddeld 2,0/3.

De relatief lagere score wordt hier behaald omdat 2 cliënten een score 'onvoldoende' gaven.

De volgende indicatoren scoren beneden gemiddeld:

- 1.7 Waar ik woon voel ik me veilig bij mijn medebewoners / burens
- 3.4 Begeleiders doen wat ze beloven
- 3.10 Mijn begeleiders begrijpen mij

Locatie 503 scoort het laagst op elk van deze drie indicatoren.

Let wel: op alle locaties ligt de gemiddelde uitkomst van deze lager scorende indicatoren nog boven 2,0/3. Het gaat dus om relatieve en marginale verschillen.

In 2017 waren de laagst scorende indicatoren:

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

Deze indicatoren komen in 2020 niet meer voor bij de laag scorende.

Het gemiddeld gegeven rapportcijfer voor de zorg in het algemeen is in 2020: 7,8. Dat was in 2017: 7,5. Ruim 88% van de respondenten beoordeelt de zorg als 'ruim voldoende' tot 'perfect'. 6% geeft een 'onvoldoende'; dat betreft in dit geval: 2 cliënten.

Bij de kwalitatieve antwoorden overheerst de positieve waardering van de cliënten voor de begeleiders, in bijzonder wat betreft *de positieve, vriendelijke bejegening; het luisteren naar de cliënt; het ontvangen van ondersteuning wanneer die nodig is; de communicatie; de dagjes uit en vakanties.*

De verbeterpunten weerspiegelen in 2020 sterk individuele belevingen van cliënten; dat maakt het moeilijk hierin een gemeenschappelijke lijn te vinden. Enkele iets vaker genoemde punten zijn: *aandacht voor situaties die de sfeer in de groep negatief kunnen beïnvloeden zoals conflicten in de groep (tussen cliënten); en wooncomfort (frisheid badkamers, toiletten; gehorigheid kamer).*

De gemaakte opmerkingen kunnen het best per locatie worden bekeken, zowel de waardering- als de verbeterpunten en daar, samen met de cliënten, aan de hand van de instructie in bijlage 3 worden behandeld.

4.2. Vergelijking met uitkomsten van het onderzoek bij Nedereind in 2017

Het kwaliteitsonderzoek van 2020 vond op dezelfde wijze plaats als in 2017. Ook de locaties van Nedereind waren dezelfde.

In 2020 konden we beschikken over de respons van 32 cliënten. Uitgaand van het aantal uitgenodigde cliënten – 36 van de 39 in totaal / 3 werden niet benaderd omdat zij te kort bij Nedereind verbleven – was de respons in 2020: 89%. Dat was in 2017: 70%. In 2020 namen meer cliënten deel aan het onderzoek.

Het gemiddeld gegeven rapportcijfer voor de kwaliteit van de ondersteuning in het algemeen was in 2020: 7,8/10. Dat is hoger dan in 2017 toen dit 7,5 bedroeg. De gegeven waardering is in 88% van de gevallen 'ruim voldoende of hoger'; dat was in 2017: 75%.

Cliënten geven Nedereind-breed in 2020 een hogere waardering voor de door hen ervaren kwaliteit van ondersteuning.

Locatie	2020	2017
Nedereind 402	8,3	6,9
Vosseweide	8,1	7,8
Iep/Violier & Schakelstede	7,6	7,5
503	7,0	8,0
Totaal	7,8	7,5

In 2020 waren 115 commentaren op de open vragen beschikbaar: 62 opmerkingen van 'waardering' en 53 'voor verbetering vatbaar'. In 2017 waren er 86 reacties beschikbaar (49 versus 37).

In de kwalitatieve antwoorden wordt de bejegening door de begeleiders en hun inzet vaker genoemd als sterk punt. Dat geldt ook voor communicatie in het algemeen, en het rekening houden met wensen en behoeften van de cliënten. Ook wordt de persoonlijke hulp gewaardeerd die men als cliënt ontvangt. Er is verder waardering voor hulp bij het regelen van financiële zaken.

Bij de verbeterpunten gaat het om verschillende, vaker persoonlijk gekleurde wensen. Soms wordt 'wooncomfort' genoemd als een domein waar cliënten aandachtspunten voor verbetering noemen (badkamer, toiletten, last van geluid van burens). Hetzelfde geldt voor 'bereikbaarheid van de begeleiding'. Daarnaast wordt het 'zich houden aan afspraken' en 'communicatie' ook genoemd als verbeterpunt. De individuele terugkoppeling van uitkomsten biedt het beste aanknopingspunt voor het gesprek met de cliënt over eventuele verbeteringen. Er is geen locatie die opvalt met overheersende negatieve commentaren.

Zoals bij andere voorzieningen ook het geval is, zeggen cliënten soms last te hebben van conflicten in de groep of van medebewoners. In de uitkomsten van Nedereind komt dit punt echter niet frequenter voor dan bij andere voorzieningen.

Vergeleken met de uitkomsten van het onderzoek van 2017 is bij Nedereind in 2020 sprake van een meer positieve waardering voor de ondersteuning in het algemeen.

4.3. 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 en als samenvattingen van gegeven antwoorden.

De dataverzameling vond plaats in een periode dat er binnen Nedereind beperkingen golden in verband met voorkomen van besmettingen met het Covid-19 virus. De beperkingen golden naast de 1,5 m regel en hygiëne maatregelen onder meer bereikbaarheid, bezoek en dagbesteding. In de respons van de cliënten wordt geen invloed gezien van deze beperkingen; bij Nedereind werden geen verwijzingen naar Covid-19 teruggevonden. Dit is in lijn met wat ook in andere voorzieningen wordt gezien. Cliënten focussen in het cliëntervaringsonderzoek op hun ervaringen met de zorg en ondersteuning. Er zijn geen aanwijzingen gevonden voor priming of halo-effecten in de respons.

Sommige respondenten zijn over een bepaald onderwerp (zeer) tevreden en andere respondenten zijn op dezelfde locatie hierover juist (zeer) ontevreden zijn. Dit ziet men soms in de kwalitatieve respons. Het is dan lastig om een trend te zien; beter is het om de individuele uitkomsten te gebruiken om samen met de cliënt te kijken wat er beter zou kunnen. Daarnaast kan de kwalitatieve feedback per locatie worden gebruikt als input voor teamreflectie volgens een werkwijze zoals aangegeven in bijlage 3.

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

BIJLAGEN

- Bijlage 1. Beknopt overzicht van de drie dimensies Kwaliteit van Dienstverlening met bijhorende domeinen – Literatuurverantwoording methode Quality Qube
- Bijlage 2. Overzicht van indicatoren Quality Qube naar kwaliteitsdimensie en open vragen bij Stichting Nedereind 2020
- Bijlage 3: Hoe omgaan met de uitkomsten op locatieniveau?

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 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

- 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.

Indicatoren onderzoek kwaliteitservaringen Nedereind 2020

Inhoudelijk (kwaliteit van bestaan)

- 1.1 De begeleiders houden rekening met wat ik zelf wil in het leven
- 1.2 Ik word geholpen bij het onderhouden van relaties met mensen die voor mij belangrijk zijn (vrienden, partner, familie)
- 1.3 Mijn begeleiders helpen mij bij conflicten of vervelende situaties met mensen om mij heen
- 1.4 Ik krijg ondersteuning bij het zoeken en vasthouden van werk of opleiding
- 1.5 De begeleiders helpen mij om deel te nemen aan de samenleving (winkelen, ontspanning, bezoeken activiteiten en evenementen)
- 1.6 Als ik in de stress zit of druk in mijn hoofd ben, dan helpen mijn begeleiders mij tot rust te komen
- 1.7 Waar ik woon voel ik me veilig bij mijn medebewoners / burens
- 1.8 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan voldoende lichaamsbeweging / zij helpen mij om een goede conditie te hebben / zoeken naar passende sport en beweging
- 1.9 Mijn begeleiders besteden met mij aandacht aan goede voeding / zij helpen mij dat ik voldoende gezond eet
- 1.10 Ik vind dat ik prettig woon
- 1.11 Ik krijg ondersteuning bij het beheren van mijn geld / wanneer dat nodig is helpen begeleiders mij overzicht houden over mijn geldzaken...

Voorwaardenscheppende aspecten

- 2.1 Mijn begeleiders weten wat ze moeten doen om mij goed te ondersteunen
- 2.2 Het vervangen van begeleiders – bijvoorbeeld bij ziekte of vakantie – verloopt goed
- 2.3 In mijn Ondersteuningsplan staat wat ik wil en wat ik aan ondersteuning nodig heb
- 2.4 Ik kan de begeleiders goed bereiken als ik ze nodig heb
- 2.5 De bereikbaarheidsdienst is goed bereikbaar
- 2.6 Mijn begeleiders bij Stichting Nedereind werken onderling goed samen
- 2.7 Ik heb vertrouwen in Stichting Nedereind

Relationele aspecten

- 3.1 Mijn begeleiders luisteren naar mij
- 3.2 Als ik iets vraag aan mijn begeleiders dan krijg ik ook antwoord
- 3.3 Afspraken over mijn ondersteuning worden nagekomen
- 3.4 Begeleiders doen wat ze beloven
- 3.5 Begeleiders geven mij informatie over hoe het met mij gaat (wat zij vinden van mijn functioneren)
- 3.6 De informatie die ik van mijn begeleiders krijg is begrijpelijk
- 3.7 Toen ik bij Stichting Nedereind kwam werd ik goed opgevangen (voelde ik me welkom)
- 3.8 Ik word door mijn begeleiders goed bejegend (zijn vriendelijk/beleefd tegen mij)
- 3.9 Mijn begeleiders zetten zich voor mij in – ze doen moeite voor mij
- 3.10 Mijn begeleiders begrijpen mij
- 3.11 Mijn begeleiders nemen mij serieus

Rapportcijfer en Open vragen

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 uitkomsten op locatieniveau?

Samen de kwaliteit van ondersteuning verbeteren. Dat is het doel van het kwaliteitsrapport en de samenvattingen op locatieniveau. Het kwaliteitsonderzoek 2020 heeft niet alleen informatie opgeleverd over aspecten waarover cliënten tevreden zijn, maar ook over aspecten die volgens hen verbeterd kunnen worden. Deze informatie wordt in het rapport weergegeven.

Deze kaarten kunnen op teamniveau / per locatie 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** dit zoveel als mogelijk samen met cliënten.
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 (**S**pecifiek; **M**eetbaar; **A**anvaardbaar; **R**ealistisch; **T**ijdgebonden).
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; 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.

Let op:

- De onderwerpen in de uitkomsten per locatie 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.