

Cliëntenraadpleging SGL 2015



Onderzoek naar persoonlijke ervaringen van cliënten met de zorg- en dienstverlening van SGL

Auteurs SGL: N. Jansen, R. Cuppen
Auteur/onderzoeker Meetpunt: C. van Rossem
Datum: 31-12-2015



Inhoud

| | |
|--|----|
| Samenvatting..... | 2 |
| 1 Inleiding..... | 3 |
| 2 Aanpak | 5 |
| 2.1 'Dit vind ik ervan!' 2.0 | 5 |
| 2.2 Voorbereiding | 5 |
| 2.3 Professionele houding | 6 |
| 2.4 Dataverzameling en analyse | 6 |
| 2.5 Onderbouwing resultaten | 6 |
| 2.6 Onafhankelijke analyse | 7 |
| 2.7 Privacy..... | 7 |
| 2.8 Verwerking resultaten en rapportage | 7 |
| 3 Uitkomsten..... | 9 |
| 3.1 Respons cliënten | 9 |
| 3.2 Waarderingscores (kwantitatieve resultaten)..... | 10 |
| 3.3 Ervaringen (kwalitatieve resultaten) anonieme locatie..... | 12 |
| Bijlagen..... | 14 |
| B1 Gesprekslijst 'Dit vind ik ervan!' 2.0 | 15 |
| B2 Flyer cliënttevredenheidsonderzoek | 17 |



Samenvatting

Het uitgangspunt van deze cliëntenraadpleging is dat regelmatig onderzoek naar persoonlijke ervaringen van cliënten, informatie oplevert voor de individuele cliënt, voor de medewerkers én voor de stichting om de kwaliteit van zorg- en dienstverlening te verbeteren. Hierin staat de kwaliteit van leven van de cliënt en de relatie tussen medewerker en cliënt centraal. In 2015 is gekozen voor een methode waarbij de dialoog tussen cliënt en medewerker essentieel is. Middels 'Dit vind ik ervan!' 2.0 is bij 91% van de 297 WLZ cliënten van SGL een gesprek afgenomen, waarin de cliënt is bevraagd naar zijn of haar waarderingen en ervaringen omtrent diverse thema's. Op stichtingsniveau zijn de scores van de thema's relatief gelijk en goed. Het thema 'familie' scoort het beste en de meeste verandering is gewenst op het thema 'kiezen'. De analyse van de dialogen laat betekenisvolle ervaringen zien. Eenzaamheid is een groot probleem onder cliënten. Over het algemeen zijn cliënten tevreden met de hulp. Meer aandacht is nodig voor het ondersteunen van eigen keuzes door cliënten. Zelfstandigheid is belangrijk voor cliënten en door het aanbieden van meer keuzes, zal het zelfvertrouwen in hun eigen kunnen verbeteren. Hoewel het eerste gebruik van 'Dit vind ik ervan!' 2.0 veel betekenisvolle informatie heeft opgeleverd, behoeft het verbeteren en stimuleren van de dialoog nog verder aandacht.

1 Inleiding

Ervaringen van cliënten vormen een belangrijke bron voor kwaliteitsverbetering. De mening van cliënten is belangrijk voor de wijze waarop Stichting Gehandicaptenzorg Limburg (SGL) de zorg- en dienstverlening inricht. Het uitgangspunt is dat regelmatig onderzoek naar persoonlijke ervaringen van cliënten, informatie oplevert voor de individuele cliënt, voor de medewerkers én voor de stichting om de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening te verbeteren. Hierbij staat de kwaliteit van leven van de cliënt en de relatie tussen medewerker en cliënt centraal.

De laatste keer dat een cliëntenraadpleging heeft plaatsgevonden naar de ervaringen van cliënten was in 2012. Sindsdien hebben er veel veranderingen plaatsgevonden in de zorg en binnen SGL, waaronder de overgang van AWBZ naar WMO en WLZ. Voorheen werd de methode van het Landelijk Steunpunt Medezeggenschap (LSR) gebruikt om de kwaliteit van de zorg en de tevredenheid van cliënten te meten. Het LSR maakte gebruik van een schriftelijke vragenlijst, die telkens leidde tot nagenoeg dezelfde resultaten. SGL heeft daarom dit jaar gekozen voor de methode 'Dit vind ik ervan!' 2.0 voor de cliënten die vallen onder de WLZ.

'Dit vind ik ervan!' 2.0 is een aanpak om met cliënten in gesprek te gaan op een manier die bij hen past. Deze aanpak is toepasbaar op dagelijkse basis en als methode voor cliëntenraadpleging. Deze manier van werken sluit goed aan op de visie van SGL, waarbij de dialoog met de cliënt essentieel is. De methode is ontwikkeld door Siza, Philadelphia en Cordaan, en is opgenomen in de waaier van goedgekeurde instrumenten van het kwaliteitskader Gehandicaptenzorg van de VGN (pijler 2b). De methode wordt landelijk inmiddels door zestien organisaties toegepast. SGL wil jaarlijks 'Dit vind ik ervan!' 2.0 blijven inzetten bij de cliënten die vallen onder de reikwijdte van de WLZ.

Het primaire doel van deze aanpak ligt niet in de grootschaligheid, maar in het inzoomen op het individu. Het aangaan van de onderzoekende dialoog met de cliënt moet leiden tot het maken van zorgafspraken en het verbeteren van de kwaliteit van leven op individueel niveau. Het sluit aan bij de tendens van het bieden van dialooggestuurde zorg, waarbij de kwaliteit van het gesprek belangrijk is in het dagelijkse contact. Dit zal uiteindelijk leiden tot een continue leerbeweging, waarin de cliënt meer zicht krijgt op de eigen wensen, actiever is bij het omzetten van deze wensen in afspraken of doelen in het ondersteuningsplan, en de medewerker zich meer bewust is van het effect van het eigen handelen.

Het cliëntervaringsonderzoek is uitgevoerd onder alle 297 WLZ cliënten van SGL. De cliënten wonen verspreid over 25 locaties binnen Limburg, verschillend in omvang van 1 tot 25 woonplekken. De cliëntenpopulatie is divers: van jong tot oud en een diversiteit van ondersteuningsbehoefte (ZZP 2 t/m ZZP7). Alle cliënten hebben de beschikking over een eigen appartement en maken gebruik van de faciliteiten en ondersteuning op de locatie.

Het voorliggende stichtingsrapport is opgebouwd uit een inleiding (hoofdstuk 1), een uitleg van de aanpak (hoofdstuk 2) en de resultaten (hoofdstuk 3). De resultaten



bevatten een overzicht van de kwantitatieve uitkomsten op stichtingsniveau en kwalitatieve informatie van een anonieme locatie. De dialogen (kwalitatieve informatie) geven een indruk van de persoonlijke omstandigheden van de cliënten, de kwaliteit van leven en de kwaliteit van de zorg. De waarderingsscores (kwantitatieve informatie) geven een indruk van de tevredenheid van cliënten. Samen met de dialogen geven ze aanleiding tot reflectie en vormen ze de input voor ontwikkeltrajecten binnen de locaties en de organisatie. In dit rapport is gekozen om een anonieme locatie als voorbeeld te gebruiken, daar de kwalitatieve uitkomsten zeer locatiespecifiek zijn. Het voorbeeld geeft een idee van de wijze waarop de resultaten zullen worden gepresenteerd.

2 Aanpak

2.1 'Dit vind ik ervan!' 2.0

Geen vaste vragenlijsten, maar een individueel en open gesprek. Deze kwalitatieve vorm van onderzoek is voor cliënten van SGL zeer geschikt, omdat hiermee flexibel kan worden aangesloten op de cognitieve en communicatie mogelijkheden van de cliënten. De Centrale Cliëntenraad heeft hierin meegedacht en positief geadviseerd. Tevens sluit 'Dit vind ik ervan!' 2.0 goed aan op de missie en visie van SGL: *'Het ondersteunen van mensen met lichamelijke, meervoudige en zintuiglijke handicap en hersenletsel, in het leiden van een zo normaal, zelfstandig en hoogwaardig mogelijk leven. Het doel is dat mensen het maximale uit hun eigen leven kunnen halen'*.

'Dit vind ik ervan!' 2.0 is een open gesprek tussen cliënt (eventueel met familielid of mantelzorger) en een medewerker. Er wordt gebruik gemaakt van een gesprekslijst en gesprekskaartjes (bijlage 1) die zijn opgebouwd uit tien reeds gedefinieerde thema's (figuur 1). De cliënt bepaalt wat hij belangrijk vindt om te bespreken en er wordt samen met de medewerker gekeken hoe de zorg- en dienstverlening van SGL daarop aansluit. Eveneens wordt per thema gevraagd naar de tevredenheid over dat thema, of er verandering gewenst is en welke thema's het belangrijkste worden geacht (waarderingsscores).

Figuur 1 Thema's



2.2 Voorbereiding

In de zomer van 2015 is besloten dat de cliëntervaringen in kaart worden gebracht met de methode 'Dit vind ik ervan!' 2.0. Een communicatieplan is opgesteld om cliënten, teamleiders en medewerkers te informeren over deze nieuwe methode en het plan van aanpak. Eerst is een kick-off bijeenkomst georganiseerd met als doel commitment te verwerven van teamleiders, managers en medewerkers om te werken met deze methode. Om de gesprekken te faciliteren tijdens de drukke werkzaamheden van de medewerkers zijn stimuleringsmaatregelen kenbaar gemaakt. Medewerkers zijn

vrijgesteld van werkzaamheden om de gesprekken op één of meerdere momenten in alle rust af te nemen bij cliënten en het verslag te verwerken.

2.3 Professionele houding

Omdat er altijd een bepaalde afhankelijkheidsrelatie bestaat tussen cliënt en medewerker, kan de cliënt de neiging hebben om sociaal wenselijke antwoorden te geven. Het is daarom belangrijk dat begeleiders zich bewust zijn van een mogelijke sturende rol tijdens het gesprek. Voor het afnemen van de gesprekken zijn 3 groepen met in het totaal ruim 25 medewerkers getraind in het werken middels de methode 'Dit vind ik ervan!' 2.0. Deze medewerkers zullen vanaf nu (gespreks)begeleiders worden genoemd. Er zijn twee begeleiders getraind die buiten het zorgproces staan, zodat cliënten die hieraan behoefte hadden het gesprek konden voeren met een medewerker die geen relatie heeft met de betreffende woonlocatie.

Tijdens de gerichte scholing van in totaal negen uur, zijn begeleiders getraind om zo open mogelijk het gesprek aan te gaan. Het kenmerk daarvan is dat de cliënt wordt uitgenodigd om te onderzoeken wat voor hem/haar belangrijk is in de zorg- en dienstverlening. Wat is voor de cliënt belangrijk, wordt dit geboden en/of zijn er dingen die de cliënt graag anders zou willen? De begeleiders hebben geleerd om de cliënt te ondersteunen bij de zoektocht naar de antwoorden op die vragen. Deze training is ook bruikbaar tijdens de dagelijkse werkzaamheden en sluit goed aan op de eerdere scholingstrajecten gericht op het voeren van de dialoog binnen de projecten In Dialoog en Eigen Kracht.

2.4 Dataverzameling en analyse

De gesprekken zijn afgenomen van 1 oktober tot 1 december. Tijdens deze periode is de voortgang strak gemonitord en is er bijgestuurd op diverse locaties indien nodig.

De kwantitatieve data zal met beschrijvende statistiek worden weergegeven. De data wordt voornamelijk als signaalinformatie gebruikt (bijvoorbeeld: "op welk thema is de grootste wens voor verandering").

Kwalitatieve informatie wordt geleverd in de vorm van vrije tekst per thema en overige opmerkingen. Door middel van coderen, zoeken naar thema's en verbanden, en het weergeven van uitspraken, wordt de kern van de resultaten weergegeven.

2.5 Onderbouwing resultaten

De aanpak beantwoordt niet alleen de vraag of de organisatie het goed doet, maar vooral of SGL het goede doet. Deze manier van cliëntenraadpleging maakt het mogelijk te focussen op de plek waar de kwaliteit er echt toe doet volgens cliënten. In tegenstelling tot cliënttevredenheidsonderzoek, waar een waardeoordeel wordt gegeven, wordt bij deze methode vooral gekeken naar de ervaringen van de cliënt op individueel niveau. Het

inzichtelijk maken van de ervaringen van cliënten levert meer bruikbare informatie op dan een algemeen cijfer van tevredenheid.

Het is van belang om een goede interpretatie van de cliëntervaringen te maken. Men dient tijdens het lezen van de resultaten er rekening mee te houden dat het een momentopname betreft. Het kan voorkomen dat het gesprek wordt gekleurd door de ervaringen van de cliënt op dat moment of eenmalige gebeurtenissen. Daarnaast zijn de ervaringen afhankelijk van het referentiekader en de verwachtingen van de cliënt.

2.6 Onafhankelijke analyse

De analyse is volbracht door een externe, onafhankelijke onderzoeker van Meetpunt (Zuyd Hogeschool). Meetpunt is een onderzoeks- en adviesbureau wat samenwerking tussen bedrijfsleven, zorgverleners, patiënten en onderzoekers stimuleert en zo concrete oplossingen genereert voor de dagelijkse zorgpraktijk. Binnen Zuyd is veel kennis aanwezig op het domein van meten in de zorg. Het doel is om meten in de zorg makkelijker, sneller en vooral toepasbaarder te maken voor de dagelijkse praktijk. Door het samenbrengen van expertise uit verschillende disciplines, kan Meetpunt vragen vanuit verschillende perspectieven bekijken en aanpakken. De onderzoeker was tijdens de analyses lid van een interprofessioneel kernteam, met kennis van: kwalitatief onderzoek, professionele communicatie, communicatie met cognitief en communicatief beperkte personen en dialooggestuurde zorg.

2.7 Privacy

Omwille van de waarborging van anonimiteit (met betrekking tot persoonlijke en medische gegevens), zal de analyse van de resultaten op locatieniveau en stichtingsniveau geanonimiseerd gebeuren. De onderzoeker heeft alleen toegang tot geanonimiseerde gespreksverslagen. Alleen de locatie van de cliënt is kenbaar vanwege de analyse op locatieniveau. Daarnaast mag het in de tekst naar voren komen of de cliënt mannelijk of vrouwelijk is ("hij vindt", "zij vindt", etc.).

2.8 Verwerking resultaten en rapportage

Op individueel niveau worden de resultaten van het gesprek teruggekoppeld naar de persoonlijke begeleider van de cliënt. Deze voegt het gespreksverslag toe in het elektronisch cliëntdossier. De persoonlijke begeleider bespreekt deze resultaten tijdens de evaluatie van het ondersteuningsplan met de cliënt. Cliënt en medewerker komen zo samen tot gerichte oplossingen en zorgafspraken om de zorg- en dienstverlening van de individuele cliënt te verbeteren.

De lokale rapporten omvatten een volledige analyse van de kwantitatieve en kwalitatieve gegevens van de desbetreffende locatie. Deze verkregen informatie geeft een beeld van de waardering van cliënten omtrent de bevraagde thema's en aanknopingspunten voor verbetering.



In samenwerking met de cliëntenraad zal het voorliggende stichtingsrapport de input vormen voor ontwikkeltrajecten binnen de organisatie. Lokale rapporten worden lokaal besproken met de bewonersraden (bij de meeste kleinschalige locaties zitten alle bewoners in de raad) en gebruikt om lokale verbeterplannen op te stellen.

3 Uitkomsten

3.1 Respons cliënten

Het is de eerste keer dat cliënten meedoen aan een onderzoek waarbij op een open manier gevraagd wordt naar hun ervaringen. Dit heeft geleid tot een respons van 268 cliënten (91%), wat een erg mooi resultaat is. Alle locaties hebben geparticipeerd.

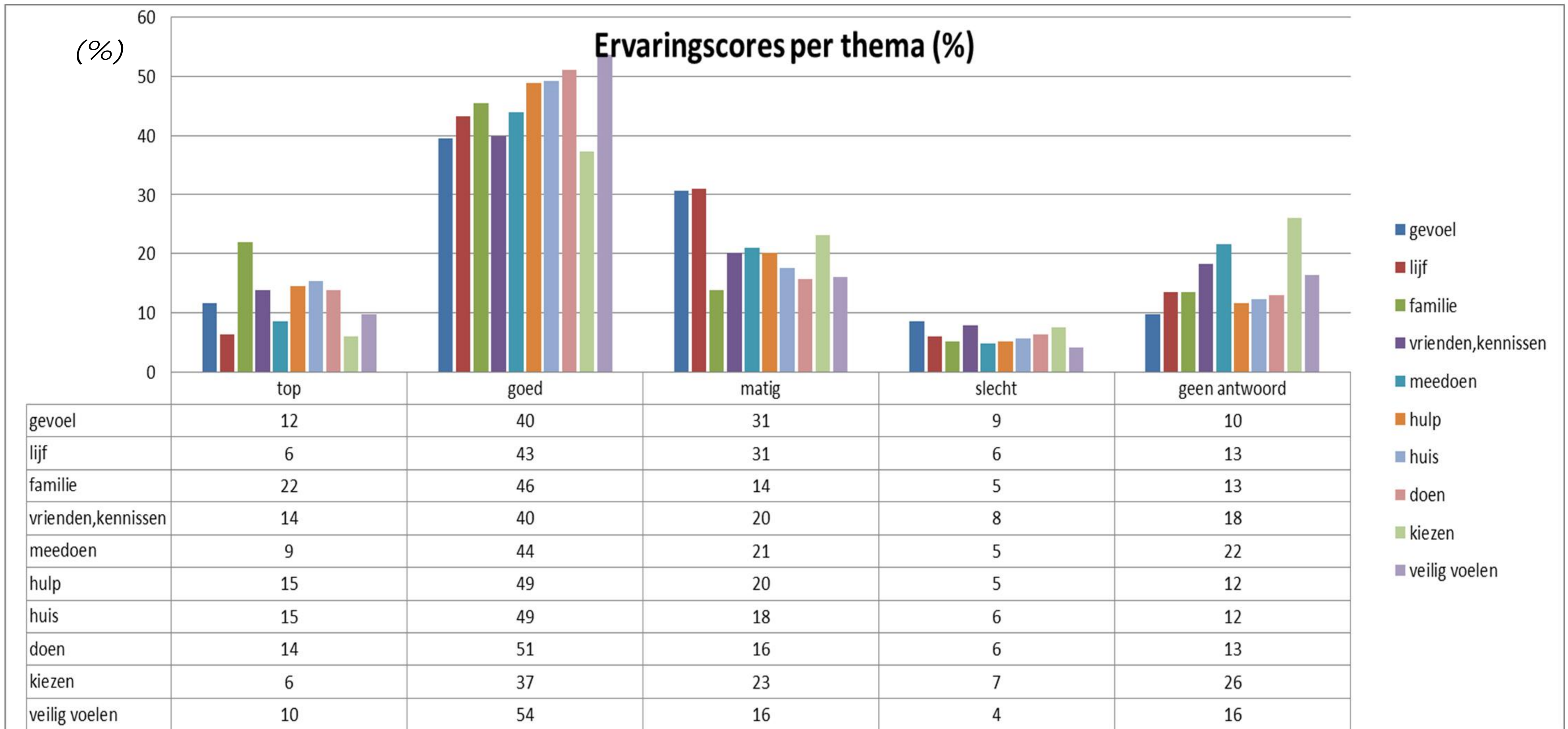
Vrijwel alle cliënten geven tijdens gesprekken aan erg positief te zijn over het gebruik van 'Dit vind ik ervan!' 2.0. Het is een persoonlijke manier om de cliëntervaringen en cliënttevredenheid in kaart te brengen. Slechts een enkeling heeft geen vertrouwen in de anonieme behandeling van het gesprek of dat de persoonlijke gesprekken kunnen bijdragen aan veranderingen op locatie- of stichtingsniveau.

| | Aantal cliënten op locatie | Afgenomen gesprekslijsten | % respons |
|------------------------------|----------------------------|---------------------------|------------|
| KSW Heuvelland | 4 | 2 | 50 |
| KSW Midden- en Noord-Limburg | 9 | 9 | 100 |
| KSW Parkstad | 14 | 11 | 79 |
| KSW Westelijke Mijnstreek | 1 | 1 | 100 |
| OBC Langendaal | 8 | 7 | 88 |
| WBC Aan de Pas | 19 | 18 | 95 |
| WBC Broek-Sittard | 6 | 2 | 33 |
| WBC Chevremont | 8 | 8 | 100 |
| WBC De Baandert | 16 | 13 | 81 |
| WBC Doenrade | 7 | 7 | 100 |
| WBC Echt | 11 | 11 | 100 |
| WBC Europapark | 9 | 8 | 89 |
| WBC Geleen | 14 | 13 | 93 |
| WBC Heerlen | 11 | 7 | 64 |
| WBC Het Vlinderhuis | 14 | 12 | 86 |
| WBC Hoogveld | 11 | 11 | 100 |
| WBC Kuukven | 10 | 10 | 100 |
| WBC LMJ-hof | 8 | 7 | 88 |
| WBC Kerkrade | 23 | 23 | 100 |
| WBC Maartenshuis | 25 | 25 | 100 |
| WBC Overhoven | 19 | 17 | 89 |
| WBC Roermond | 10 | 10 | 100 |
| WBC Schaesberg | 25 | 24 | 96 |
| WBC Velden | 13 | 12 | 92 |
| WBC Vliegenstraat | 2 | 2 | 100 |
| TOTAAL | 297 | 270 | 91% |

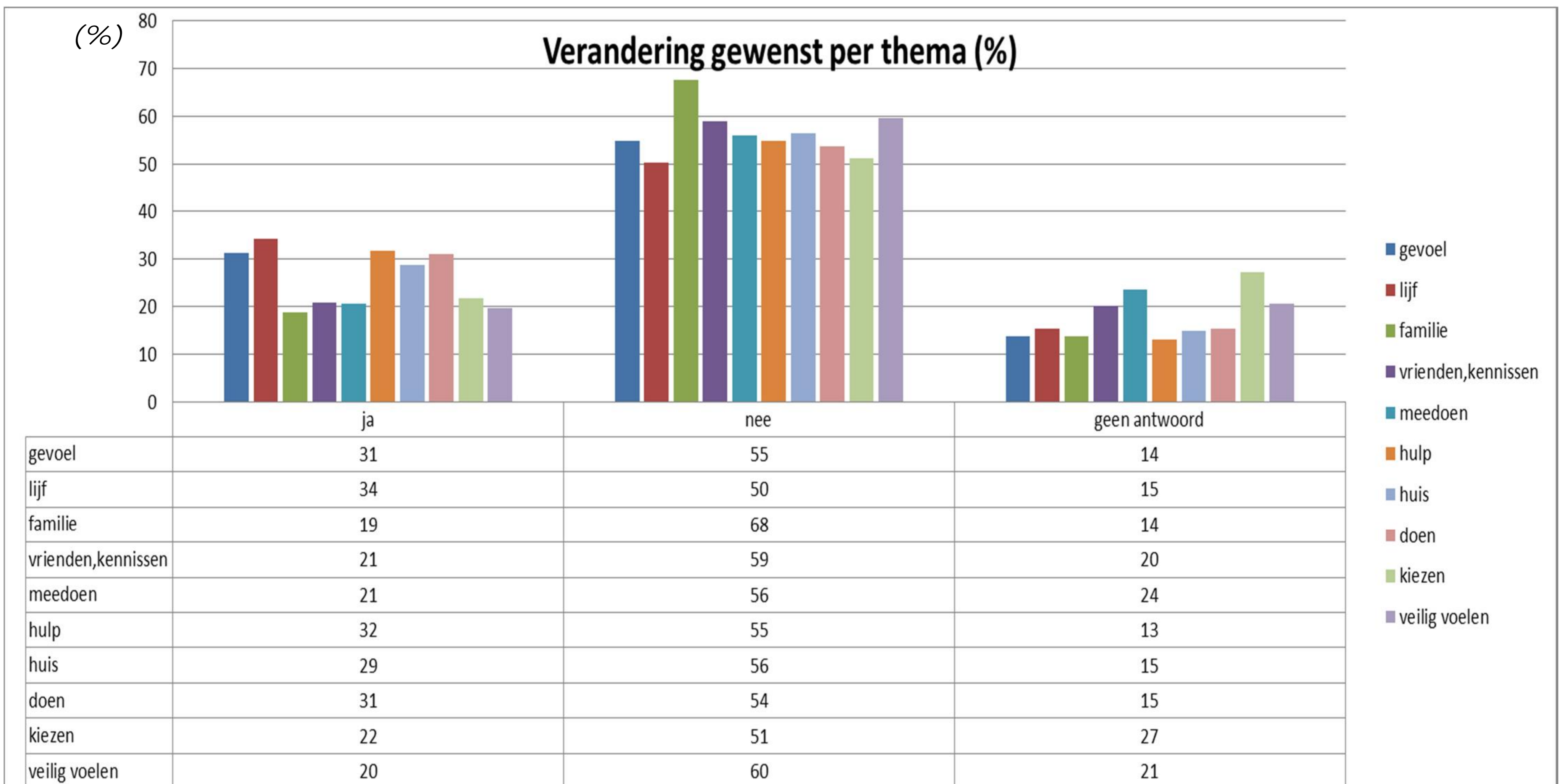
Tabel 1 Participatie-overzicht locaties

Alle cliënten die onder de WLZ vallen, hebben vooraf een flyer gekregen (bijlage 2) ter informatie en als voorbereiding op deelname. Ongeveer 9% van de cliënten heeft (nog) niet heeft deelgenomen. Redenen hiervoor zijn niet altijd bekend. Bij enkele cliënten is het bijvoorbeeld niet gelukt om binnen de gestelde termijn een gesprek te plannen, bijvoorbeeld vanwege een ziekenhuisopname. Andere cliënten zagen af van deelname, vanwege persoonlijke of praktische redenen.

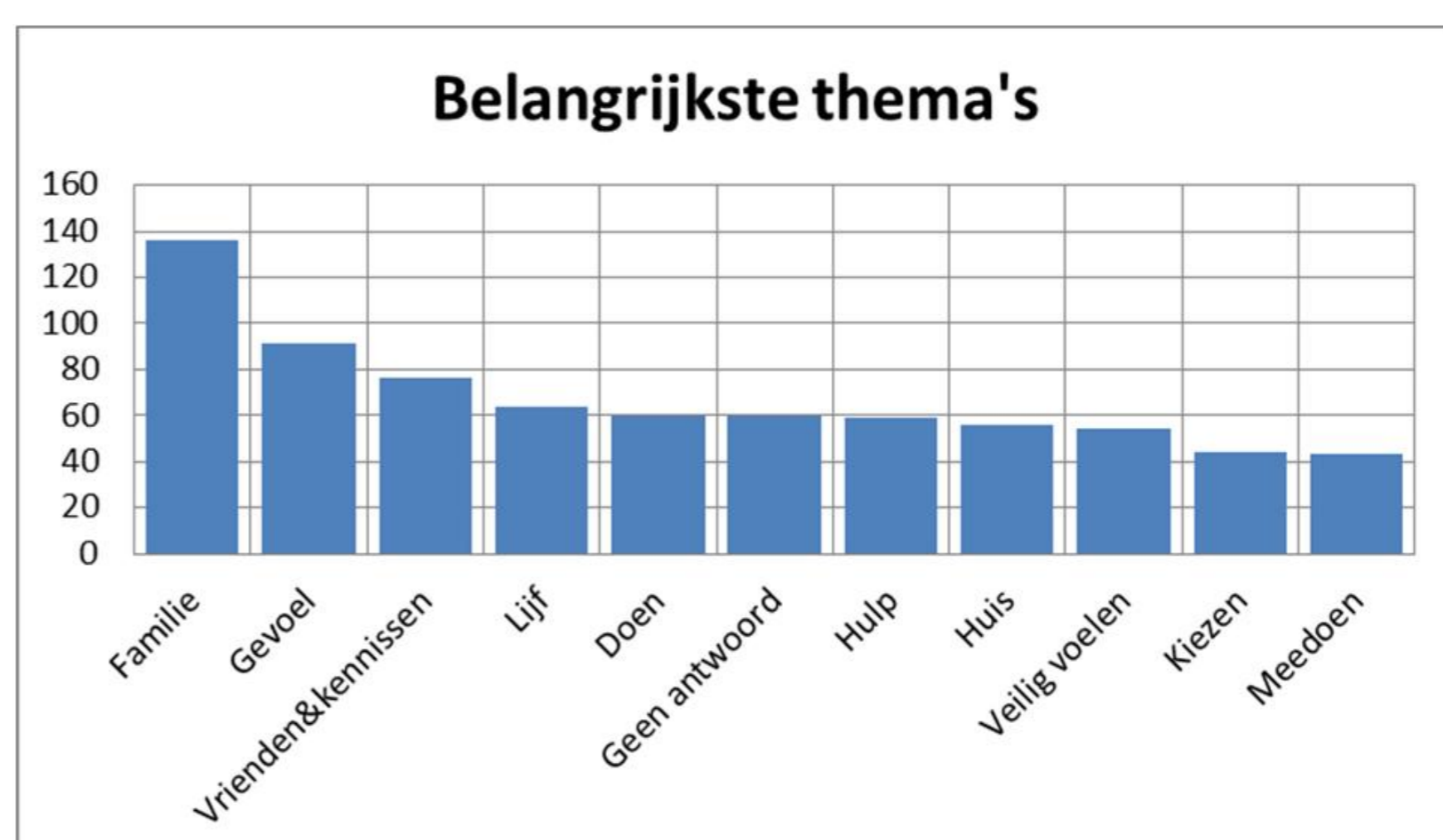
3.2 Waarderingscores (kwantitatieve resultaten)



Tabel 2 Ervaringscores per thema (%)



Tabel 3 Verandering gewenst per thema (%)



Tabel 4 Belangrijkste thema's (opgeteld)

Ervaringsscores (tabel 2)

Cliënten zijn over het algemeen tevreden over de zorg- en dienstverlening van SGL. De thema's 'familie' (68%), 'doen' (65%), 'hulp' (64%), 'huis' (64%), 'veilig voelen' (64%), 'meedoen' (53%) en 'gevoel' (52%) worden door het merendeel van de cliënten gescoord als 'top' of 'goed'. Het thema wat het beste wordt gewaardeerd is 'familie'. Dit is eveneens het belangrijkste thema voor de cliënten, en waarbij het minste verandering is gewenst. De familie is vaak betrokken bij de zorg voor cliënten en is voor veel cliënten een stabiele factor, welke onafhankelijk is van locatie of personele wisselingen. Het thema 'doen' scoort bij 65% van de cliënten goed. Vaak geven cliënten aan tevreden te zijn over de manier van dagbesteding. Ook het thema 'hulp', wat voornamelijk een indruk geeft van het functioneren van de medewerkers op de locaties, wordt voornamelijk positief ervaren. Over de thema's 'kiezen' (43%), 'vrienden en kennissen' (42%) en 'lijf' (49%) zijn de cliënten het minst tevreden.

Verandering gewenst per thema (tabel 3)

De meeste verandering is gewenst op het thema 'lijf' (34%). Een mogelijk verklaring hiervoor is dat de cliënten een lichamelijk beperking hebben en moeite hebben met de acceptatie hiervan in hun dagelijkse bezigheden en zelfstandigheid. Ook op de thema's 'hulp' (32%), 'doen' (31%), 'gevoel' (31%) en 'huis' (29%) wenst ruim een derde van de cliënten veranderingen. Opvallend is dat bij de thema's 'kiezen' (27%) en 'meedoen' (24%) het meeste "geen antwoord" is gegeven. Hoewel dit beide thema's zijn die minder vaak als belangrijk worden ervaren, lijkt dit voor het thema 'kiezen' te worden tegengesproken vanuit de kwalitatieve analyses. Tijdens de gesprekken komt regelmatig naar voren dat cliënten meer vrijheid en inspraak willen. Het thema 'meedoen' kan op verschillende manieren worden geïnterpreteerd: van het meedoen met de groep (groepswoon) tot het meedoen in de maatschappij. Het bespreken met de cliëntenraden kan mogelijk meer duidelijkheid geven over waarom op deze thema's relatief veel 'geen antwoord' is gegeven.

Belangrijkste thema's (tabel 4)

Het thema 'familie' wordt als belangrijk thema aangegeven door bijna de helft van de cliënten (n=136). Ook de thema's 'gevoel' (n=91) en 'vrienden & kennissen' (n=76) worden als belangrijke thema's gezien.

Geen antwoord

Het was een mogelijkheid om bij het scoren van de gegevens 'geen antwoord' aan te vinken. Dit is relatief vaak gebruikt. Redenen hiervoor kunnen zijn dat het onderwerp niet relevant is voor de cliënt, dat de cliënt hierop niet wil antwoorden, dat de cliënt hierop niet durft te antwoorden of dat het aanvinken hiervan vergeten is. Voornamelijk in diverse centra en/of op bepaalde thema's is het gebruik van 'geen antwoord' erg hoog.

3.3 Ervaringen (kwalitatieve resultaten) anonieme locatie

Deze anonieme locatie dient als voorbeeld om te laten zien hoe de kwalitatieve analyses worden gepresenteerd. In interne rapporten zullen, na goedkeuring van de Centrale Cliëntenraad, anonieme en niet-herleidbare quotes worden toegevoegd ter verduidelijking van de bevindingen.

Thema gevoel: Cliënten geven aan dat ze algemeen tevreden zijn over hun leven, maar dat ze ook één en ander missen. Veel cliënten zijn eenzaam, waarbij het voor medewerkers soms moeilijk lijkt om dit te relateren aan het verlies wat zij ervaren. Tevens heerst er bij veel cliënten teleurstelling, over de wending die het leven voor hen genomen heeft en over lichamelijke achteruitgang die zij ervaren.

Thema lijf: Voor cliënten is hun uiterlijk zeer belangrijk en het krijgen van complimentjes hierover doet hen goed. Anderzijds ervaren veel cliënten hun lichaam als stigmatiserend, waardoor het uiterlijk belangrijker wordt. Hun lichaam speelt een belangrijke rol in het behouden van zelfstandigheid, waarbij het verliezen van deze zelfstandigheid ook stigmatiserend kan zijn. Omgaan met het verlies van een gezond lichaam betekent eveneens rouwen, een proces wat nooit klaar is en waarbij het verlies vaak hooguit ervaart kan worden, maar niet geaccepteerd. Dit vraagt veel veerkracht van cliënten.

Thema familie: Over het algemeen zijn cliënten tevreden met het contact dat er is met de familie en is familie zeer belangrijk voor cliënten. Voornamelijk moeders lijken een belangrijke rol te spelen. Echter maken veel cliënten zich zorgen om een mogelijk verlies van hun familie. Wat eveneens opvalt is dat wanneer het over familie gaat, cliënten zich gaan vergelijken met anderen zonder beperking.

Thema vrienden en kennissen: Het wisselt sterk of cliënten aangeven behoefte te hebben aan vrienden en kennissen. Cliënten ervaren het zoeken naar vrienden en kennissen als moeilijk en wensen hier ondersteuning bij. Bij cliënten die aangeven hieraan geen behoefte hebben, speelt eenzaamheid echter ook een rol. Hierdoor is het mogelijk dat deze cliënten dit zeggen uit een vorm van zelfbescherming, om gevoelens van eenzaamheid en falen te relativeren als het niet lukt om vrienden en kennissen te vinden. Ook het zoeken naar een relatie is voor enkele cliënten belangrijk.

Thema meedoen: Dit thema is minder uitgebreid besproken, onduidelijk is of dat het thema niet duidelijk is, het minder belangrijk is of dat cliënten er niet over willen of durven praten. Het ontwikkelen van zelfstandigheid om activiteiten te ondernemen en mee te doen met anderen is belangrijk.

Thema hulp: Cliënten zijn tevreden met de hulp. Wel zouden medewerkers meer rekening mogen houden met de wensen van de cliënt. Ook zijn er verschillen tussen medewerkers en hun bejegening naar cliënten, hoewel dit ook gerelativeerd wordt door medebewoners die veel respect hebben voor het werk dat wordt verzet.

Thema huis: De ervaringen omtrent het thema huis zijn gemêleerd. De meeste cliënten geven aan tevreden te zijn over het wonen binnen SGL, sommigen geven aan meer ruimte te willen of een extra kamer prettig te vinden, anderen willen uiteindelijk

zelfstandig gaan wonen en voor een enkeling zal het wonen binnen SGL nooit als een thuis voelen. De meesten ervaren onrust omtrent het groepswonen. Er heerst ergernis over medebewoners en er is onvoldoende privacy. Een cliënt stelde voor om te kijken of nieuwe cliënten wel in de groep passen voordat zij geplaatst worden.

Thema doen: De meeste cliënten zijn tevreden over hun activiteiten, waarvan het merendeel tijd doorbrengt op het activiteitencentrum of met werken. Enkelen geven aan meer te willen doen. Het is voor cliënten belangrijk om een dagritme te hebben en om contact te hebben met anderen.

Thema kiezen: Kiezen lijkt voor veel cliënten lastig te zijn. Ze geven aan eigen keuzes te willen maken, maar dit niet te kunnen of hebben geen vertrouwen in zichzelf. Bij diverse thema's komt naar voren dat cliënten meer vrijheid en inspraak willen in hun eigen leven. Het beperken van keuzes of het niet erkennen van hun eigen kracht lijkt cliënten onzeker te maken.

Thema veilig voelen: Cliënten voelen zich veilig, ze vinden het fijn dat er een slaapwacht aanwezig is.

Algemene indruk: Cliënten vonden het een prettige manier van cliëntraadpleging. Ze hadden het gevoel dat ze op een open manier konden praten. Wel is te merken dat zowel cliënten als begeleiders moesten wennen aan deze manier van werken. Begeleiders leken wat onwennig in de onderzoekende dialoog, waarin moeten worden doorgevraagd en diepgang worden gezocht. Het verbeteren en stimuleren van een onderzoekende dialoog met meer diepgang behoeft daarin nog verder de aandacht.



Bijlagen

- B1 Gesprekslijst 'Dit vind ik ervan!' 2.0
- B2 Flyer cliënttevredenheidsonderzoek

B1 Gesprekslijst 'Dit vind ik ervan!' 2.0

dit vind ik ervan! 2.0

IK VERTEL GESPREKSLIJST

VERSIE JULI 2014

naam cliënt

In deze lijst worden de resultaten ingevuld van een onderzoekende dialoog met een cliënt, zijn voorkeuren en ervaringen. Wat is belangrijk voor deze cliënt? Wat betekent dit voor de zorg- en dienstverlening.

| Thema | Waar kan het over gaan? | Ervaring (kern van de dialoog/ dialogen) | Ervaringscore | Verandering gewenst? * |
|-------------------------------------|--|--|---|---|
| Gevoel | <ul style="list-style-type: none"> ● Hoe het met je gaat ● Tevredenheid met je leven ● Gekend voelen ● Omgaan met emoties | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Lijf | <ul style="list-style-type: none"> ● Gezondheid ● Uiterlijk ● Eten en drinken ● Bewegen ● Activiteiten in het dagelijks leven ● Verzorging | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Familie | <ul style="list-style-type: none"> ● Gezin, familie ● Contacten met familie ● Betekenis van familie | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Vrienden & Kennissen | <ul style="list-style-type: none"> ● Vriendschappen ● Contacten met anderen ● Liefde en relatie ● Knuffelen en seks | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Meedoen | <ul style="list-style-type: none"> ● Contact maken in de buurt ● Meedoen in de buurt ● Iets voor anderen doen ● Op pad gaan ● Participatie | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| Hulp | <ul style="list-style-type: none"> ● Betrouwbaar ● Luisteren ● Afspraak is afspraak ● Tijd ● Omgang ● Behandeling ● Vakmanschap | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |

*Als er verandering gewenst is, dan kan dit verder opgepakt worden in een vervolggesprek of in de bespreking over het plan van de cliënt.





dit

vind ik ervan! 2.0

IK VERTEL GESPREKSLIJST

VERSIE JULI 2014

In deze lijst worden de resultaten ingevuld van een onderzoekende dialoog met een cliënt, zijn voorkeuren en ervaringen. Wat is belangrijk voor deze cliënt? Wat betekent dit voor de zorg- en dienstverlening.

| Thema | Waar kan het over gaan? | Ervaring (kern van de dialoog/ dialogen) | Ervaringscore | Verandering gewenst? * |
|---|---|--|---|---|
| <p>Huis</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ● Huis ● Huishouden ● Bezittingen ● Geld | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| <p>Doen</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ● Werk en dagbesteding ● School ● Wat je in je vrije tijd doet ● Ontwikkelen/leren | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| <p>Kiezen</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ● Keuzes maken ● Invloed hebben | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| <p>Veilig voelen</p>  | <ul style="list-style-type: none"> ● Veilig voelen in huis ● Veilig voelen in de buurt ● Brandveiligheid | | <input type="checkbox"/> Top! <input type="checkbox"/> Goed <input type="checkbox"/> Matig <input type="checkbox"/> Slecht <input type="checkbox"/> Geen antwoord | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee |
| <p>Van welke thema/ thema's geeft de cliënt aan dat hij/zij dit belangrijk vindt? (meerdere antwoorden mogelijk)</p> | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Gevoel <input type="checkbox"/> Lijf <input type="checkbox"/> Familie <input type="checkbox"/> Vrienden & kennissen <input type="checkbox"/> Meedoen <input type="checkbox"/> Hulp <input type="checkbox"/> Huis <input type="checkbox"/> Doen <input type="checkbox"/> Kiezen <input type="checkbox"/> Veilig voelen <input type="checkbox"/> Geen antwoord | | | |
| <p>Opmerkingen (overige belangrijke zaken die gezegd zijn, niet behorende bij één van bovenstaande thema's)</p> | <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> | | | |

Het beste uit jezelf

Gedat niemand betoefde is...

Cliënttevredenheidsonderzoek

Cliënttevredenheidsonderzoek

SGL voert regelmatig een cliënttevredenheidsonderzoek uit onder alle cliënten. Dat is belangrijk, want we willen weten wat jij vindt van de zorg en begeleiding die we je bieden, zodat we samen verder komen! Jouw ervaringen vormen voor SGL namelijk een belangrijke bron voor kwaliteitsverbetering. De (anonieme) resultaten zijn goed bruikbaar voor de verdere ontwikkeling van SGL. Voor alle cliënten die bij SGL wonen kiezen we dit jaar voor een nieuwe methode. In deze flyer leggen we hierover meer uit.



'Dit vind ik ervan!' 2.0

SGL heeft gekozen voor de methode 'Dit vind ik ervan!' 2.0. Deze methode is ontwikkeld door zorgaanbieders zelf en gaat dus over de dingen die écht belangrijk zijn om te bespreken. Geen lange, vaste vragenlijst, maar een open gesprek waarin jij bepaalt wat er wordt besproken.

Om deze nieuwe aanpak zo goed mogelijk uit te voeren, wordt een groep begeleiders van SGL hiervoor opgeleid. In deze cursus leren zij hoe ze dit gesprek met jou kunnen voeren, waarbij de nadruk wordt gelegd op aandachtig luisteren en het stellen van de juiste vragen om te onderzoeken wat voor jou belangrijk is.

Hoe werkt het?

'Dit vind ik ervan!' 2.0 begint met het gesprek tussen jou (en eventueel een familielid of mantelzorger) en de begeleider die hiervoor is opgeleid. Het wordt een open gesprek, waarbij gebruik wordt gemaakt van een gesprekslijst die is opgebouwd uit tien thema's. Jij bepaalt wat jij belangrijk vindt om te bespreken en er wordt samen gekeken hoe onze zorg- en dienstverlening daarop aansluit. De begeleider die het gesprek met je voert, ondersteunt je en luistert. Er is dan ook geen vragenlijst, maar de thema's vormen een leidraad om het gesprek te voeren.



Ondersteuningsplan

Na afloop van het gesprek, worden de resultaten teruggekoppeld naar jouw persoonlijk begeleider. De resultaten die uit het gesprek naar voren komen, kunnen er namelijk toe leiden dat de zorg- en dienstverlening wordt aangepast op de punten die jij belangrijk vindt. Samen met je persoonlijk begeleider kun je dan later deze resultaten bespreken en tot individueel gerichte oplossingen komen. Dit wordt vastgelegd bij de jaarlijkse evaluatie van je ondersteuningsplan. Het is dan ook de bedoeling dat deze gesprekken vanaf nu jaarlijks worden gevoerd.

'Dit vind ik ervan!' 2.0

Anoniem of niet?

Omdat het gesprek plaatsvindt met iemand van SGL en individuele verbeterpunten worden verwerkt in je ondersteuningsplan, is deze methode niet anoniem. De verkregen informatie uit de gesprekken, die wordt gebruikt voor ontwikkeling en kwaliteitsverbetering, wordt uiteraard wel geanonimiseerd. In rapportages (voor zowel intern als extern gebruik) zal informatie niet meer herleidbaar zijn tot personen.



Ik vind het moeilijk om dit gesprek met mijn persoonlijk begeleider te voeren

Het is belangrijk om ook te praten over de dingen waarover je niet tevreden bent.

Zo kun je na afloop namelijk tot nog betere individuele afspraken komen in je ondersteuningsplan. De begeleider heeft geen oordeel over jouw mening en is er om jou verder te helpen. Als je ergens minder tevreden over bent, vind je het misschien moeilijk om dat te bespreken met je begeleider. Mocht je het gesprek liever willen voeren met een andere medewerker, dan is dat mogelijk. Je hoeft dat dan maar aan te geven aan je eigen begeleider.

Wanneer vindt het onderzoek bij SGL plaats?

De gesprekken starten in oktober. Er wordt contact met je opgenomen om een afspraak te plannen. De gesprekken vinden plaats in een omgeving waarin jij je prettig voelt. Dit kan bij jou thuis aan tafel zijn, maar het gesprek mag ook tijdens een wandeling in het park plaatsvinden. Is het te belastend om het gesprek in één keer af te ronden? Dan wordt het gesprek gewoon verdeeld over meerdere momenten.

Waarom heeft SGL gekozen voor deze aanpak?

'Dit vind ik ervan!' 2.0 gaat diep in op jouw individuele ervaringen. Het is geen vragenlijst die voor elke cliënt hetzelfde is, het is een gesprek dat volledig om jou draait. Jij staat centraal. Deze aanpak sluit uitermate goed aan op de missie van SGL. Wij willen dat jij het beste uit je leven haalt. Juist met deze methode zijn wij in staat om op jaarlijkse basis samen te bespreken wat jouw ervaringen zijn met onze zorg- en dienstverlening. Waar wil jij verbetering zien, wat gaat goed en wat is voor jou belangrijk.

Meer informatie over 'Dit vind ik ervan!' 2.0

Meer informatie is terug te vinden op de website www.platformditvindikervan.nl. Daar vind je bijvoorbeeld ook ervaringen terug van cliënten die eerder hebben meegewerkt aan het onderzoek bij andere organisaties.



Vragen?

Neem contact op met je persoonlijk begeleider