

HOOFDSTUK IV: EEN METING VAN CLIËNT- WAARDERING IN BESCHUT WONEN

Kirsten Adriaenssens, psychologe beschut wonen De Hulster Kortenberg
Dirk De Wachter, psychiater beschut wonen De Hulster Kortenberg

4.1. Inleiding

Vzw De Hulster is als initiatief Beschut Wonen verbonden aan het UPC K.U.Leuven, Campus Kortenberg. De vzw biedt kleinschalige woonvormen en psychosociale begeleiding aan voor personen met een psychiatrische voorgeschiedenis. Zowel mannen als vrouwen kunnen bij De Hulster terecht. De leeftijd varieert van 18 tot 60 jaar.

In dit laatste hoofdstuk worden de voornaamste resultaten toegelicht van een meting van cliëntwaardering.

4.2. Zorgproces

Het zorgproces is in De Hulster niet primair gericht op genezing, maar wel op ondersteuning van het dagelijks functioneren en het verbeteren van de kwaliteit van zorg. Vanuit het gedachtegoed van psychosociale rehabilitatie krijgt de bewoner een centrale plaats in het hulpverleningsproces. Er wordt getracht het hulpverleningsaanbod en de zorgvraag zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen. De bewoners worden zoveel mogelijk betrokken bij alles wat hen aanbelangt. Ze krijgen inspraak via allerlei formele en informele wegen. We streven naar een zo groot mogelijke maatschappelijke reïntegratie. De bewoners worden gestimuleerd en ondersteund om, naargelang hun interesses, mogelijkheden en wensen terug sociale contacten uit te bouwen, en activiteiten op te nemen. Het oordeel van de bewoners over de kwaliteit van de aangeboden zorg is dan ook te beschouwen als een belangrijke outcomevariabele van zorg.

4.3. Meetinstrument

Als waarderingsmeetinstrument werd de *Trimbothermometer* gebruikt, aangevuld met enkele bijkomende vragen over het dagelijkse leven. Deze gestructureerde vragenlijst geeft een globale indicatie van de waardering van cliënten over de verstrekte informatie, de mogelijkheid tot inspraak, de deskundigheid van of bejegening door de hulpverlener en het resultaat van de zorg.

4.4. Werkwijze

De verwerking en rapportage van de resultaten gebeurde door een neutrale persoon, dat wil zeggen los van de begeleiding. De resultaten werden besproken in een multidisciplinair team en vertaald in concrete werkpunten. Tevens werden de resultaten met de bewoners besproken.

4.5. Doelstellingen

Er werden drie doelstellingen voorop gesteld:

1. Gebruik van een gestandaardiseerd meetinstrument om de vergelijkbaarheid tussen instellingen te bevorderen.
2. De sterke en zwakke onderdelen van het zorgproces in kaart brengen.
3. Verbeteringen realiseren die het welzijn van de bewoners en hun reïntegratie in de maatschappij bevorderen.

4.6. Resultaten

Er werden vier belangrijke vaststellingen gedaan:

1. Bewoners zijn in hoge mate tevreden over de hulpverleners.
2. Echter, bewoners zijn eerder ontevreden over aspecten van het dagelijkse leven, zoals financiële situatie, psychische en lichamelijke gezondheid.
3. Daarnaast zijn bewoners ook ontevreden over hun inspraak.
4. Opmerkelijk is tenslotte dat vragen over het begeleidingsplan een hoger percentage niet ingevulde antwoorden hebben in vergelijking met andere vragen.

In multidisciplinair overleg werden de resultaten vertaald in concrete werkpunten.

4.7. Voorlopige conclusie

De bedoeling is om in de toekomst deze meting op geregelde tijdstippen te herhalen om het welzijn van de bewoners te verbeteren en hun reïntegratie in de maatschappij te bevorderen. Met het gebruik van dit gestandaardiseerde meetinstrument van cliëntwaardering willen we vergelijkingen tussen instellingen mogelijk maken.

De *Trimbothermometer* is dus een bruikbaar meetinstrument voor cliëntwaardering. Het is eenvoudig in te bouwen als onderdeel van het hulpverleningsproces. Kwaliteitsonderzoek wordt op die manier geen louter administratieve activiteit, maar wel een uitnodiging tot dialoog tussen hulpverlener en bewoner.