



Orion

Expertisecentrum Dementie Antwerpen
Dementienetwerk Provincie Antwerpen



Handleiding uitvoeren waarderingsonderzoek bewoners met dementie van een woon- en zorgcentrum

Expertisecentrum Dementie Antwerpen, Orion
Wilrijk, oktober 2007

Inhoudsopgave

INLEIDING	3
1. INTAKE WOON- EN ZORGCENTRUM	4
2. VOORBEREIDEN UITVOERING ONDERZOEK.....	5
3. DE VRAGENLIJSTEN.....	6
3.1 VERWERKING KWANTITATIEVE GEGEVENS	6
3.2 KWALITATIEVE GEGEVENS.....	7
4. HET NORMEREN.....	8
4.1 HOE WORDT GENORMEERD?.....	8
4.2 HUIDIGE EN GEWENSTE NORMEN	9
5. DE GROEPSGESPREKKEN	12
5.1 BEPALEN INPUT GROEPSGESPREK	12
5.2 NOTULEREN GROEPSGESPREK.....	12
6. DE EINDRAPPORTAGE.....	14
6.1 GEGEVENS INVULLEN	14
6.2 HET BEPALEN VAN AANDACHTSPUNTEN EN HET TREKKEN VAN CONCLUSIES.....	15
7. HET VERBETERPLAN.....	17

Inleiding

Voor u ligt de handleiding voor het uitvoeren van het waarderingsonderzoek bewoners met dementie van een woon- en zorgcentrum. Aangezien een aantal bewoners zelf hun mening niet meer kan verwoorden, worden de vertegenwoordigers benaderd om aan het onderzoek deel te nemen. Het onderzoek bestaat uit drie delen, een vragenlijst met uitspraken, een groepsgesprek voor de vertegenwoordigers en het normeren van de uitspraken door medewerkers, dienstverantwoordelijken en directie. Het dient aanbeveling om het waarderingsonderzoek om de vier jaar uit te voeren.

Het onderzoek wordt uitgevoerd aan de hand van een draaiboek, welke met het Expertisecentrum Dementie Antwerpen en het woon- en zorgcentrum wordt overeengekomen. In dit draaiboek staan de stappen in het onderzoek benoemd met daarbij de afspraken.

Deze handleiding is een verdere uitwerking van dat draaiboek. Het is geschreven voor de kwaliteitscoördinator en de directie van een woon- en zorgcentrum dat het waarderingsonderzoek wilt gaan uitvoeren. Alle benodigde documenten zijn voor u beschikbaar via de website van het Provinciebestuur Antwerpen, www.provant.be departiment Welzijn, via de web-site www.dementie.be (Kenniscentrum) en via de web-site www.gza.be.

Een consulent van het Expertisecentrum Dementie Antwerpen, begeleidt u bij het traject en biedt u ondersteuning bij het houden van de groepsgesprekken.

1. Intake woon- en zorgcentrum

De consulent van het Expertisecentrum Dementie Antwerpen voert de intake uit met de directie en de kwaliteitscoördinator van het woon- en zorgcentrum. In de intake wordt uitleg gegeven over het onderzoek in zijn algemeenheid en over de methodiek in het bijzonder. (vragenlijst, normering, groepsgesprek)

Het draaiboek (zie Draaiboek uitvoering waarderingsonderzoeken) wordt doorgenomen. Afspraken worden gemaakt en in het draaiboek verwerkt. Het tijdspad wordt verder gespecificeerd. Leidraad hierin is dat vertegenwoordigers drie weken de tijd krijgen de vragenlijst in te vullen en terug te sturen.

De tijd die u nodig hebt voor het intikken van de antwoorden op de vragenlijst en het verwerken ervan in het concept eindrapportage is afhankelijk van het aantal respondenten. Maak voldoende tijd en personeel ervoor vrij, dit moet immers zorgvuldig gebeuren. Tijdens de intake kunt u eventuele vragen over de handleiding stellen aan de consulent.

De vragenlijst wordt globaal met u doorgenomen. Bij het onderwerp "Overige" heeft u de mogelijkheid om nog specifieke uitspraken voor het betreffende woon- en zorgcentrum op te nemen. Bijvoorbeeld over een actueel thema of iets wat men wenst te bevragen.

Het mogen maximaal 3 positief gestelde uitspraken zijn.

Als u ter plaatsen de uitspraken waarop men de vertegenwoordigers extra wilt bevragen kan aangeven, dan heeft dat de voorkeur. Is dit niet mogelijk, dan kunt u de uitspraken binnen 2 werkdagen doorgeven aan de consulent van het Expertisecentrum. Deze kan dan kijken of ze onderzoekstechnisch juist zijn geformuleerd. (bijv. geen uitspraken waarin u de behoefte peilt, alleen positief gestelde uitspraken, geen uitspraken waarin vertegenwoordigers over meerdere aspecten hun mening moeten geven)

Daarnaast is het belangrijk dat duidelijk wordt hoeveel bewoners er in de voorziening verblijven in zijn totaliteit en per leefgroep. Onderzoekstechnisch is het wenselijk een clustering te maken van 30 bewoners. Dit in verband met de borging van de anonimiteit en de geldigheidsduur van het onderzoek. Per clustering van 30 bewoners kunt u het waarderingsonderzoek uitvoeren.

De kwaliteitscoördinator van het woon- en zorgcentrum draagt zorg voor de uitvoering van het traject en wordt hierin begeleid door de consulent van het Expertisecentrum Dementie Antwerpen.

2. Voorbereiden uitvoering onderzoek

Nadat de intake is uitgevoerd, wordt de omvang van het onderzoek duidelijk.

De kwaliteitscoördinator kan nu verdere acties ondernemen ter voorbereiding van het onderzoek.

De volgende acties moeten worden ondernomen:

- Map aanmaken op de computer waarin alles kan worden opgeslagen
- Als het tijdens de intake nog niet is gebeurd, het laten beoordelen van de extra uitspraken in de rubriek "Overige" door de consulent van het Expertisecentrum
- Het aanpassen van de vragenlijst, desgewenst de normeringlijst en de concept rapportages met o.a. de naam van de voorziening, logo, de leefgroepen behorende tot betreffende cluster en de toegevoegde uitspraken
- Het schrijven van een concept brief waarin de vertegenwoordiger uitleg krijgt over het waarderingsonderzoek en wordt uitgenodigd voor deelname
- Deze ter goedkeuring bespreken met de directie. Directie ondertekent de brief.
- Adressenlijst van vertegenwoordigers per cluster aanmaken
- Retourenveloppen maken en frankeren
- Het indien nodig reserveren van administratieve ondersteuning voor het invoeren van de gegevens
- Het geven van instructie aan de persoon of personen die gegevens invoeren en/of verwerken

De directie is verantwoordelijk voor de onderstaande acties:

- Het informeren van dienstverantwoordelijken, medewerkers en familie- of bewonersraad over het onderzoek en het af te leggen traject
- Zorgdragen voor de juiste randvoorwaarden zodat onderzoek goed kan worden uitgevoerd
- Het toetsen van de rapportage op anonimiteit

3. De vragenlijsten

U verstuurt de vragenlijsten met de uitnodiging voor deelname aan het onderzoek en de retourenveloppen. Suggestie: bij de rusthuisfactuur insluiten. U kunt daarvoor de voorbeeld brief gebruiken (zie uitn deelname oz vertegenwoordigers)

Het is uw keuze om na twee weken al dan niet een herinneringsbrief te versturen.

De ingevulde vragenlijsten worden met de retourenvelop naar de kwaliteitscoördinator verstuurt. Deze verzamelt alles en zorgt ervoor dat de gegevens op een juiste wijze worden verwerkt.

3.1 Verwerking kwantitatieve gegevens

Hieronder wordt beknopt weergegeven op welke manier de gegevens van de vragenlijsten in het programma moeten worden ingevoerd.

Open het juiste bestand. Alle bladen zijn beveiligd, behalve het blad waarop de gegevens moeten worden ingevoerd.

Ga naar de tab Naam afdeling 1.

Vul in cel A1 de naam van de afdeling (leefgroepen of clusternaam) in.

Ga naar cel A34, vul in resident 1 **en schrijf dit ook op de eerste vragenlijst**. Nummer zo alle vragenlijsten en cellen (in A35 komt dus resident 2 te staan, enzovoort), maar voer steeds eerst de gegeven antwoorden in en pak dan pas de volgende vragenlijst.

Stel in Excel in dat de cursor opzij springt, in plaats van naar beneden (menu Extra, opties, tab Bewerken, Selectie verplaatsen na ENTER: rechts, OK).

Vul onder a1 het gegeven antwoord op vraag a1 in (cel D34), bij a2 het antwoord op vraag a2 (in cel E34), enzovoort.

De gegevens worden als volgt ingevoerd:

JA!, helemaal mee eens= 1

ja, mee eens= 2

Soms mee eens= 3

nee, niet mee eens= 4

NEE!, helemaal niet mee eens= 5

Weet niet, geen mening= w

Niets ingevuld =x

Bij de grote A (cel L34) wordt het rapportcijfer ingevuld.

De cellen erboven zullen zich ook langzaam vullen met berekeningen. Ook de andere bladen zullen zich vullen, hier hoeft u niets aan te doen.

U print de resultaten uit en vult de gegevens in het concept rapport in. (Rapportage waardoz bewoners met dementie)

3.2 Kwalitatieve gegevens

De vertegenwoordigers hebben de gelegenheid om op de vragenlijsten hun gegeven antwoord te verduidelijken of om hun mening te geven hoe het volgens hen beter zou kunnen. De opmerkingen na elk blok vragen **typt u in principe letterlijk over** in Word in het concept Rapportage waardoz bewoners met dementie. U moet er wel voor zorgen dat de opmerkingen anoniem worden gemaakt, daar waar dit niet het geval is. Namen mogen bijvoorbeeld niet in het verslag worden overgenomen. Als de vertegenwoordiger heeft aangegeven op welke uitspraak het commentaar van toepassing is dan kunt u dit ook zo overnemen. Heeft de vertegenwoordiger geen verwijzing gemaakt naar een uitspraak, dan zet u het commentaar onder de betreffende tabel met de algemene verwijzing.

Bijvoorbeeld opmerkingen gemaakt bij onderwerp B. Verzorging en begeleiding:

B16:

Vooral mijn vader ziet er nogal eens wat morsig uit.

Algemeen:

Onze ervaring met het personeel is zeer positief.

4. Het normeren

U organiseert bijeenkomsten met de medewerkers, de dienstverantwoordelijken en directie. Tijdens deze bijeenkomsten gaan de deelnemers aan de slag volgens de werkwijze zoals in dit hoofdstuk beschreven. U begeleidt de groepen hierin en draagt zorg voor de uiteindelijke verslaglegging in de normeringlijst waarderingsonderzoek bewoners met dementie (zie normeringlijst waardoz bewoners met dementie). U stuurt de ingevulde normeringlijst naar de consulent van het Expertisecentrum Dementie, zodat deze de normeringen kan gebruiken ter voorbereiding van het groepsgesprek.

Kwaliteit van zorg is de kern van het waarderingsonderzoek. Maar van het begrip kwaliteit bestaan vele definities. Het levert tal van ideeën, gevoelens en emoties op. Om toch met elkaar aan te geven wat onder goede kwaliteit wordt verstaan, worden gezamenlijk normen gesteld. Ook kunnen aan de hand van de gestelde normen prioriteiten worden gesteld. Door de vooraf gestelde normen na de uitvoering van het onderzoek te vergelijken met de gegeven antwoorden, blijkt welke aspecten van de zorg goed worden beoordeeld en welke aspecten verbeterd kunnen worden.

Medewerkers, dienstverantwoordelijke en directie normeren afzonderlijk de aspecten van zorg. Zij zullen vanuit hun functie ieder hun eigen (impliciete) standaarden hebben rondom kwaliteit van zorg. De directeur normeert op onderwerpniveau, de anderen op uitspraakniveau. Uit ervaring is namelijk gebleken dat het voor een directeur moeilijk is om op uitspraakniveau te normeren. De door deze groepen gestelde normen worden vergeleken met de antwoorden van de vertegenwoordigers. Er is vastgesteld dat wanneer het resultaat 30% of meer naar beneden afwijkt van de norm, er een aandachtspunt geformuleerd wordt.

4.1 Hoe wordt genormeerd?

Een voorbeelduitspraak:

'De medewerkers zijn vriendelijk voor de bewoners.'

Om te kunnen spreken van goede kwaliteit van zorg is het gewenst dat veel vertegenwoordigers een hoge waardering heeft voor dit aspect. Een hoge waardering wordt bij deze uitspraak gegeven door het er mee eens te zijn (antwoordcategorieën 'JA!', helemaal mee eens' en 'ja, mee eens'). Dat betekent dat het wenselijk is dat een **hoog percentage** van de respondenten in deze categorieën antwoordt.

Wij vinden bijvoorbeeld dat 80% van de vertegenwoordigers in deze antwoordcategorieën zou moeten vallen om te kunnen zeggen dat de kwaliteit met betrekking tot dit deelaspect goed is.

De norm is dan 80%. Anders gezegd: minstens 80% van de vertegenwoordigers moet het met deze uitspraak eens zijn (antwoordcategorieën 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens'), om te kunnen spreken van kwalitatief goede zorg op dit deelaspect van de zorg.

Een ander voorbeeld:

'Het komt voor dat een medewerker onbehoorlijk met een bewoner omgaat.'

Het gaat hier om een negatief gestelde uitspraak. Een hoge waardering wordt bij deze uitspraak gegeven door de antwoordcategorieën 'NEE!, helemaal niet mee eens' en 'nee, niet mee eens'. Dat betekent dat het wenselijk is dat een **laag percentage** van de respondenten in de categorieën 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens' antwoordt. Bijvoorbeeld maar 10% van de vertegenwoordigers mag het met deze uitspraak eens zijn, om te kunnen spreken van goede kwaliteit van zorg op dit deelaspect. Er wordt dus altijd aangegeven welke percentage van vertegenwoordigers in de antwoordcategorie 'JA!, helemaal mee eens' en 'ja, mee eens' moet antwoorden.

Op de hierboven beschreven manier wordt de gewenste norm per aspect van zorg gesteld. Het is soms moeilijk te bepalen wat wenselijk is. We hopen immers dat 100% van de vertegenwoordigers een hoge waardering heeft voor de zorg- en dienstverlening. Dit is echter niet realistisch, omdat bekend is dat je nooit iedereen helemaal tevreden kan stellen. Er blijven altijd dingen die niet te realiseren zijn, iedere bewoner heeft zijn eigen achtergrond en referentiekader en er spelen soms dingen waarop we geen invloed hebben.

4.2 Huidige en gewenste normen

Een hulpmiddel bij het stellen van de gewenste normen is het uitgaan van huidige normen. De huidige normen geven aan hoe we op dit moment de kwaliteit van zorg per uitspraak inschatten.

Een voorbeeld:

Een uitspraak op de vragenlijst luidt:

'Als de medewerkers iets beloven, wordt het ook gedaan.'

We schatten in dat ongeveer 10% van de vertegenwoordigers het hier mee eens is. Om te kunnen spreken van een goede kwaliteit zal dit percentage omhoog moeten. Om de gewenste norm vast te kunnen stellen worden 3 stappen doorlopen:

Stap 1: wanneer is de kwaliteit goed (genoeg)?

Bij deze stap vraagt u uzelf af wat het percentage zou moeten zijn om te kunnen spreken van een goede kwaliteit van zorg: bijvoorbeeld 95%.

Wanneer u de afgelopen tijd veel aandacht en energie hebt gestoken in het nakomen van afspraken, dan stelt u de gewenste norm ook hoger vast, dan wanneer dit niet gebeurd was.

Stap 2: is de norm haalbaar?

Bij deze stap vraagt u uzelf af of het haalbaar is om tot de norm van 95% te komen in 4 jaar (eenmaal per 4 jaar wordt het onderzoek uitgevoerd). In die vier jaar zal het realiseren van de norm opgedeeld worden in stappen van een jaar. In het actie(jaar)plan wordt dus de eerste jaren een lagere norm opgenomen dan de gewenste norm. Toch dient nagegaan te worden of het haalbaar is om in 4 jaar van 10% naar 95% te gaan. Niets is zo demotiverend als een niet haalbare norm.

Stap 3: wat heeft prioriteit?

Bij stap 3 wordt bepaald hoe belangrijk we dit aspect vinden voor een goede kwaliteit van de zorg. Door dit te bepalen en mee te nemen bij het stellen van normen geven we meteen aan waar onze prioriteiten liggen.

Als het resultaat 30% of meer naar beneden afwijkt van de norm wordt een aandachtspunt geformuleerd. Hoe hoger de norm gesteld wordt hoe groter de kans dat het resultaat meer dan 30% afwijkt. Door bij de aspecten die u het belangrijkste vindt voor de kwaliteit een hoge norm te stellen en bij andere aspecten een iets lagere norm te stellen, worden prioriteiten inzichtelijk. Een voorbeeld:

U schat in dat in de huidige situatie het resultaat 30% is. Om een aandachtspunt te krijgen moet de norm dan al minimaal op 60% worden gesteld. Wanneer u dit aspect heel belangrijk vindt voor de kwaliteit van zorg, dan wenst u bijvoorbeeld een norm van 80%. U weet dan bijna zeker dat dit aspect een aandachtspunt wordt. Vindt u dit onderwerp niet zo heel belangrijk voor de kwaliteit van zorg dan kunt u ook tevreden zijn over de kwaliteit als u een norm van 60% haalt. Op deze manier maakt u inzichtelijk welke aspecten u het belangrijkste vindt voor de kwaliteit van zorg.

Stap 4: vaststellen

Omdat het een belangrijke uitspraak wordt gevonden, maar de norm ook haalbaar moet zijn, wordt deze uiteindelijk gesteld op 70%. Het wordt dus een aandachtspunt en er wordt elk jaar een verbetering van 15% verwacht. Dit wordt haalbaar geacht.

5. De groepsgesprekken

Het doel van het groepsgesprek is om aanvullende en diepere informatie te verkrijgen met betrekking tot de resultaten van de vragenlijsten. Het groepsgesprek wordt begeleid door de consulent van het Expertisecentrum Dementie Antwerpen. Dit is belangrijk om de anonimiteit van de respondenten te garanderen. De kwaliteitscoördinator van de voorziening notuleert het gesprek. De reden dat het gesprek persoonlijk genotuleerd wordt, is dat een notulist niet alleen opschrijft maar ook kan observeren. Beiden worden gebruikt bij de verslaglegging in de eindrapportage.

Het woon- en zorgcentrum is ervoor verantwoordelijk dat de vertegenwoordigers tijdig worden uitgenodigd voor het groepsgesprek. Het is verstandig om de datum van het groepsgesprek samen met de consulent te plannen alvorens u de vertegenwoordigers gaat uitnodigen. U kunt de standaard uitnodiging gebruiken. (zie uitnodiging groepsgesprek waardoz bewoners met dementie) Maximaal 1 vertegenwoordiger per bewoner mag deelnemen aan het gesprek.

U reserveert een ruimte groot genoeg om 15 tot 17 personen te ontvangen en u regelt een warm onthaal (koffie, thee, versnapering).

5.1 Bepalen input groepsgesprek

Een item is een aandachtspunt wanneer het resultaat van het item in de vragenlijst 30% of meer naar beneden afwijkt van de gewenste norm, gesteld door de medewerkers of de dienstverantwoordelijken. In het normeringsoverzicht moet u de betreffende uitspraak **vet** drukken.

U stuurt het ingevulde concept rapport en de ingevulde normeringlijst tijdig naar de consulent van het Expertisecentrum Dementie Antwerpen. De consulent bereidt aan de hand van de resultaten het groepsgesprek voor. In het groepsgesprek komen de aandachtspunten aan bod, maar ook opvallende resultaten.

5.2 Notuleren groepsgesprek

Hieronder worden de aspecten van het notuleren beschreven en worden enkele tips gegeven.

Schrijven

Notuleer als eerste de datum en het aantal aanwezige personen. Notuleer met steekwoorden de vraag die de gespreksleider stelt, zodat later gemakkelijk kan worden achterhaald bij

welke vraag / onderwerp het antwoord hoort. Geef zo letterlijk mogelijk weer wat er wordt gezegd. Als u het niet kunt volgen geef dit dan even bij de gespreksleider aan.

Observeren

Tijdens het groepsgesprek is het ook de bedoeling dat u let op de reacties van de aanwezigen, omdat we ook graag willen weten hoeveel van de aanwezigen de resultaten ondersteunen of instemmen met wat er gezegd wordt. We gebruiken bij het notuleren termen als een, enkele, meerdere, allen. Niet iedere aanwezige zal bij elke vraag aan bod komen, het is dus belangrijk dat u op basis van observatie vaststelt of het gezegde door meerdere aanwezigen wordt ondersteund. Ook bij tegengestelde meningen is het belangrijk om te peilen of de meerderheid voor of tegen is.

Tips

- Stel uzelf op de hoogte van de inhoud van de vragenlijst.
- Bekijk niet de resultaten van tevoren, dit kan de objectiviteit beïnvloeden.
- Neem een niet ingevulde vragenlijst mee naar het gesprek, zodat u tijdens het maken van uw notities kunt verwijzen naar de vraag waarop het betrekking heeft.
- Zorg voor voldoende papier en pennen.
- Zorg ervoor dat u iets eerder aanwezig bent, zodat u de mensen kunt ontvangen en een goede plaats in de ruimte in kan nemen (zo dat u iedereen kan zien).
- Werk de notulen zo snel mogelijk na het gesprek uit, omdat u dan nog het beste kan herinneren wat er is gezegd, als u dit later doet kunt u onbewust dingen anders gaan weergeven omdat u het al 'verwerkt' hebt.

6. De eindrapportage

De conceptrapportage kunt u gebruiken om de resultaten van het waarderingsonderzoek vast te leggen. Naast het invullen van gegevens, moeten tabellen worden ingevuld, grafieken worden ingevoerd vanuit excel en resultaten worden beschreven. Tot slot zult u aandachtspunten moeten vaststellen en conclusies moeten trekken. Hoe u dit allemaal doet, leest u in dit hoofdstuk. Als u de eindrapportage heeft ingevuld, dan stuurt u deze ter controle op naar de consulent van het Expertisecentrum Dementie Antwerpen.

6.1 Gegevens invullen

Per pagina/hoofdstuk wordt hieronder aangegeven wat u nog moet doen. In het conceptrapport is dat geel gearceerd. Geel gearceerde tekst weg halen alvorens u de gegevens invult.

Titel pag. rechtsbovenin uw huisstijl of logo van de voorziening plakken

Titel. pag. Naam voorziening en namen leefgroepen (cluster) invullen

Pag.1 Inleiding: aantal verstuurd vragenlijsten, aantal ingevulde terug gezonden vragenlijsten.

Pag.2 Inleiding: respons percentage (aantal ingevulde terug gezonden vragenlijsten : aantal verzonden vragenlijsten x 100) Bij een respons vanaf 60% zijn de resultaten representatief.

Pag.2 Inleiding: aantal aanwezige vertegenwoordigers op het groepsgesprek

Pag.4 De resultaten per onderwerp: grafiek over scores per onderwerp invoegen vanuit excel naar conceptrapport. Dit doet u door op de betreffende grafiek te gaan staan. Klik op uw rechtermuisknop, klik op kopiëren, ga naar de plaats in het rapport waar de grafiek moet komen te staan en klik op plakken.

Pag.4 De resultaten per onderwerp: naar aanleiding van de gegevens uit de grafiek, beschrijven welk onderwerp het hoogste heeft gescoord en welk onderwerp het laagste. Daarbij de scores weergeven.

Pag. 5: Rapportcijfers: grafiek over de rapportcijfers per onderwerp importeren vanuit excel. Dit doet u door op de betreffende grafiek te gaan staan. Klik op uw rechtermuisknop, klik op kopiëren, ga naar de plaats in het rapport waar de grafiek moet komen te staan en klik op plakken.

Pag. 5: Rapportcijfers: beschrijven welk onderwerp het laagste rapportcijfer heeft en welk onderwerp het hoogste cijfer. Daarbij de rapportcijfers weergeven.

Pag. 5: Rapportcijfers: grafiek met de rapportcijfers en scorecijfers naast elkaar per onderwerp importeren vanuit excel. Dit doet u door op de betreffende grafiek te gaan staan. Klik op uw rechtermuisknop, klik op kopiëren, ga naar de plaats in het rapport waar de grafiek moet komen te staan en klik op plakken.

Pag. 5: Rapportcijfers: U vergelijkt de rapportcijfers met de scorecijfers en vermeld wat u opvalt.

Hoofdstuk 3: Als het goed is heeft u de tabellen al gevuld met de resultaten van de vragenlijsten. Onder het kopje opmerkingen op de vragenlijsten en uit het groepsgesprek heeft u al per blok uitspraken de opmerkingen die de vertegenwoordigers op de vragenlijsten hebben genoteerd letterlijk opgenomen (zie 3.2). U beschrijft zo ook de gegevens uit het groepsgesprek.

Paragraaf 3.8 Onderwerp H. Overig: onder het kopje Overige opmerkingen op de vragenlijsten en uit het groepsgesprek noteert u de gemaakte opmerkingen die u nog niet heeft verwerkt, bijvoorbeeld omdat ze niet bij een van de onderwerpen onder te brengen zijn. In de hoofdstukken 4 en 5 worden gegevens ingevuld, de resultaten vastgelegd en conclusies getrokken. Hoe u dat doet, leest u in volgende paragraaf.

6.2 Het bepalen van aandachtspunten en het trekken van conclusies

Om tot de resultaten van het waarderingsonderzoek te kunnen komen, moet u 3 stappen nemen:

Stap 1:

In het normeringsoverzicht (paragraaf 4.2) vult u de normen in die de medewerkers, dienstverantwoordelijken en directie hebben gesteld. De laatste kolom vult u per vraag met het percentage JA! en ja scores van de vragenlijsten in. Let op: bij de negatief gestelde uitspraken telt u het percentage NEE! en nee scores op!

De resultaten van de vragenlijsten vergelijkt u met de vooraf gestelde normen ten aanzien van de gewenste situatie. Een item is een aandachtspunt wanneer het resultaat van het item in de vragenlijst 30% of meer naar beneden afwijkt van de gewenste norm, gesteld door de medewerkers of de dienstverantwoordelijken. In het normeringsoverzicht moet u de betreffende uitspraak **vet** drukken.

Stap 2:

De aandachtspunten worden opgesomd en aangegeven wordt of de afwijking van het resultaat wordt veroorzaakt door een hoog percentage negatieve waarderungen '-/-' , een hoog percentage antwoorden in de 'soms mee eens' categorie, óf een hoog percentage in de 'weet niet' categorie. De aandachtspunten wijken namelijk niet altijd af van de norm door een negatieve waardering, maar ook doordat een hoog percentage van de antwoorden in de antwoordcategorieën soms mee eens of weet niet valt.

In paragraaf 4.3 Aandachtspunten vult u onder het kopje Negatieve waardering: ('-/-') de uitspraken in die aandachtspunten zijn geworden omdat een hoog percentage respondenten er een negatieve waardering aan heeft gegeven.

Onder het kopje Hoog percentage 'soms' noteert u de uitspraken die een aandachtspunt zijn geworden omdat een hoog percentage respondenten 'soms mee eens' heeft geantwoord.

Stap 3:

Per onderwerp worden de aandachtspunten weergegeven en de knelpunten en suggesties kort aangestipt. Niet altijd wijkt het resultaat af van de norm van de medewerkers of dienstverantwoordelijken, maar levert het aandachtspunt wel een bijdrage aan de afwijking van het berekende ten opzichte van de norm van de directie. Tevens wordt aangegeven op welk organisatieniveau het aandachtspunt volgens de kwaliteitscoördinator aangepakt zou moeten worden. Hierin wordt onderscheid gemaakt in drie niveaus:

Voorzieningsniveau: Deze punten moeten vooral op het operationeel niveau van de dienstverantwoordelijke en/of directie aandacht krijgen en kunnen ook verwijzen naar individuele acties van de dienstverantwoordelijke.

Teamniveau (clusterniveau): Deze punten vragen om verbeteracties van het team of binnen het team.

Individueel niveau: Hier gaat het om punten die te maken hebben met individuele eigenschappen van medewerkers en die niet gemakkelijk door externe factoren worden beïnvloed, maar inzet vragen van de medewerker zelf.

Dit kan worden opgesomd, maar ook in een tabel worden gezet:

Onderwerp	Resultaat wijkt af van de norm	Aandachtspunten op de vragenlijst en uit het groepsgesprek	Niveau
Contact met medewerkers			
Verzorging en begeleiding			
Wonen en dienstverlening			
Eten			
Inspraak en informatie			
Leefklimaat en sfeer			
Dagbesteding			

7. Het verbeterplan

Nadat de consultant het rapport heeft gecontroleerd, wordt het samen met de kwaliteitscoördinator besproken met de directeur.

De directeur is er verantwoordelijk voor dat alle betrokkenen op de hoogte worden gesteld van de resultaten.

Het rapport wordt uitgebreid met de familie- of bewonersraad besproken.

De dienstverantwoordelijken maken een plan van aanpak voor de verbeterpunten in overleg met de medewerkers. De dienstverantwoordelijke bespreekt het verbeterplan met de medewerkers, de familie- of bewonersraad en de directie. De directie rapporteert naar de bestuurder.

De voortgang van de actieplannen worden door de daarvoor verantwoordelijke medewerker regelmatig doorgesproken met de medewerkers en de familie- of bewonersraad.