

Op zoek naar kwaliteitsindicatoren

Claudia Claes

“We live in a changing world” (Schalock, 2010)

**HO
GENT**

Overzicht.

- Een goed begrip van verstandelijke beperking
- Context
- Implicaties voor de praktijk
- Conclusie



I. Een goed begrip van verstandelijke
beperking.

Vier perspectieven

Bio-medisch perspectief

- Etiologie
- Ontwikkelingsniveau

Functioneel perspectief

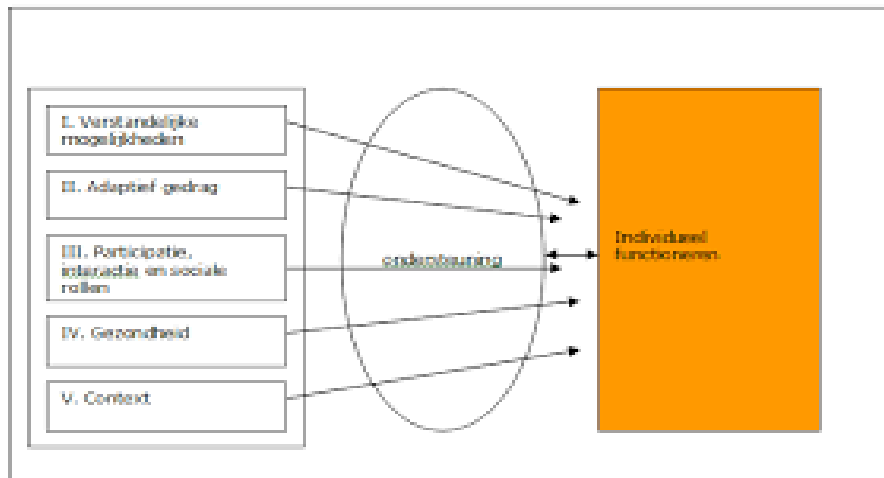
- Niveau van adaptief gedrag
- IQ

Socio-cultureel perspectief

- Functionele beperkingen
- Ondersteuningsnaden

Rechten perspectief

- Mensenrechten
- Burgerschap



Quality of Life POS

Ondersteuning SIS

II. Context.

Definitie

“A concept that integrates the totality of circumstances that comprise the milieu of human life and human functioning. Context includes both independent variables and intervening variables (Shogren et al., 2018:288)”.

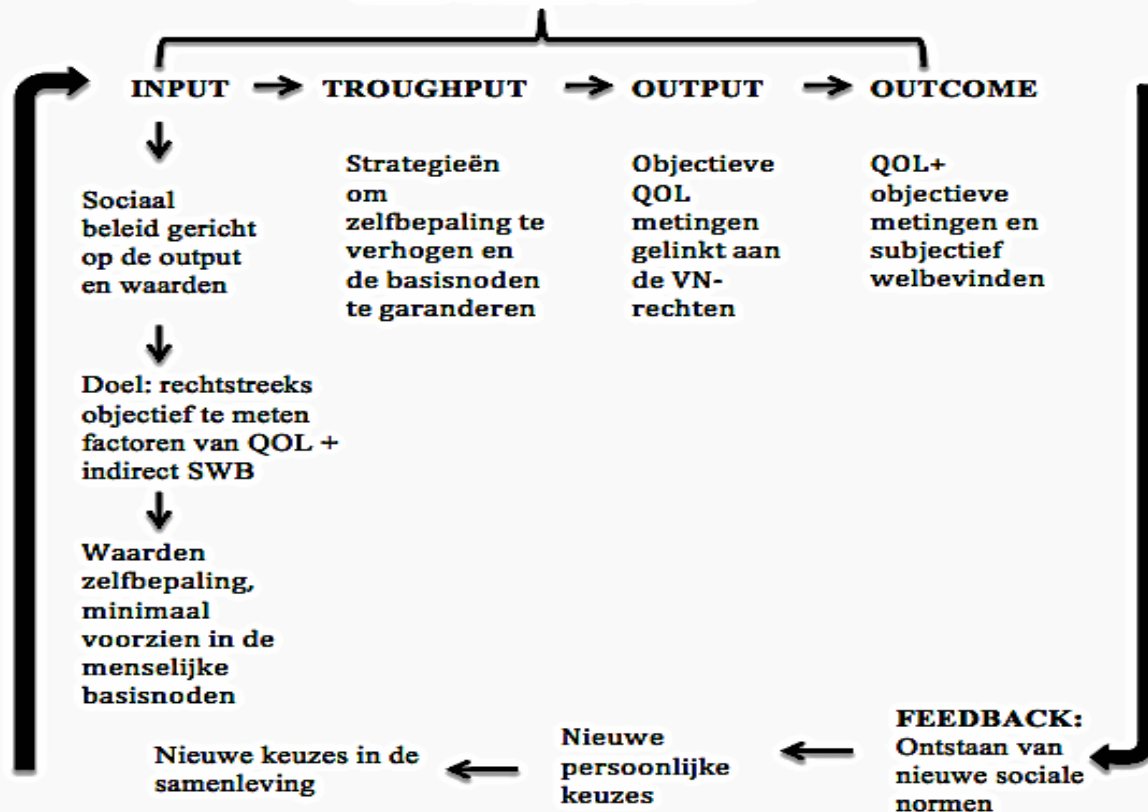
Contextuele analyse (kwaliteitsindicatoren)

Twee belangrijke bronnen:

Ferret, N., Claes, C., et al., (2018). De relatie tussen Quality of Life en Persoonsvolgende Financiering: De ontwikkeling van een monitoringssysteem over de relatie tussen persoonsvolgende financiering en Quality of Life. VAPH.

Shogren, K.A., Luckasson, R., & Schalock, R.L. (2018). The responsibility to build contexts that enhance human functioning and promote valued outcomes for people with intellectual disability: strengthening system responsiveness. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 56 (4), 287-300.

Persoonlijke karakteristieken als moderator,
context variabelen als mediator



(1)

Beleidsdoelstellingen	Potentiële uitkomsten
Garantie op zorg en ondersteuning	Continuïteit van zorg Toegankelijke zorg Adequate gepersonaliseerde zorg Budgethoogte Kosten effectiviteit
Kwaliteit van zorg	Participatie in zorg- en planningsproces Keuze en controle over planningsproces Informatie op begripsniveau Tevredenheid
Inclusieve zorg en ondersteuning	Inkomen, tewerkstelling, eenzaamheid, veiligheid, gezondheid, mobiliteit..

Enkele resultaten

- Zorggarantie en zorg continuïteit
 - 1/5 ervaart onvoldoende zorg te ontvangen
 - 1/5 ervaart te laag budget
- Kwaliteit van zorg
 - Grote meerheid ervaart respectvolle zorg
 - Meerderheid van de respondenten ervaart betrokkenheid
- Inclusieve zorg en ondersteuning
 - 30% ervaart sociale uitsluiting
 - Bijna 50% ervaart eenzaamheid!!
 - Subjectief welbevinden laag! (6.11 in vgl met 7.3) met uitschieters op gezondheid, deel uitmaken van de samenleving, zelfrealisatie en toekomstperspectief

(2)

Policy goals	Personal outcome domain	Potential intervening variables
Human dignity & autonomy	Self determination Full citizenship	Access to choice, decision making, goal setting, self advocacy opportunities Legal rights & protections, information access
Human endeavor	Education/lifelong learning Productivity Well-being	Transition planning, technology Employment opportunities Stable predictable environments, social networks, control
Human engagement	Inclusion in society Human relations	Supported living, friendship circles, transportation...



III. Implicaties voor de praktijk.

1. Gebruik een holistische benadering

- Sociaal-ecologisch model
- Rechten benadering
- Ondersteuningsdenken
- QOL
- Contextuele analyse en selectie van ondersteuningsstrategieën

2. Ontwikkel een 'systeem van ondersteuning'

- Zoek naar ondersteuningsstrategieën ipv van 'fixing the person'
- Bridging the gap tussen 'what is' and 'what can be'
- Beperkingen en diagnoses vervangen door ondersteuningsnoden

Elementen van een ondersteuningssysteem

Component	Element
Professionele interventies	Medisch, gezondheid, tewerkstelling, coaching, netwerk...
Inclusieve omgeving	Supported employment, supported living, inclusive education..
Ondersteuningsstrategie	Technologie, natuurlijk netwerk, respect, sterktes en talenten...

Quality check

Assessment categorie	Indicator
Accuraatheid van contextuele analyse	Onafhankelijke variabelen zijn geïdentificeerd Intervening variabelen zijn geïdentificeerd Faciliterende en belemmerende factoren zijn geïdentificeerd
Afstemming ondersteuningsstrategieën	Ondersteuningsstrategieën zijn op de vorige variabelen afgestemd. Zijn afgestemd om gewenste doelstellingen en ondersteuningsnoden en gerelateerd aan gewenst outcome domein
Planning en implementatie	Strategieën zijn relevant voor de persoon, flexibel, vertrekken vanuit sterktes

Voorbeeld

Step 1 (a): Identify independent variables

M is 18

M is female

M has a strong connected immediate and extended family

M is Latina and she emphasize the importance of family goals

M speaks English, but she knows Spanish

M is very excited in finding a job, wants to contribute to church activities and is highly committed to voting

Step 1 (b) Identify intervening variables

Facilitators	inhibitors
<p>The availability of the 18-21 program</p> <p>The availability of supportive adult services is less clear</p> <p>M has struggled with transition planning, strong focus on independence rather than interdependence</p> <p>...</p>	<p>Reliable community based transportation</p> <p>Available support adult services</p> <p>Issues with transportation</p> <p>M's family was advised to seek guardianship, and not provided with alternative options</p> <p>...</p>

Step 2: Select support strategies

Personal outcome domain	Potential support strategy
Self-determination	Decision making supports as an alternative to guardianship Access to interpreter services to enhance family participation
Full citizenship	Voting instructions that incorporates universal design for learning
Well-being	PCP Circle of friends
...	...

IV. Conclusie.

- Holistische benadering
- Belang van context
- Participatieve benadering
- 'Evidence' informed decision making – knowledge library op termijn