

A decorative graphic consisting of several speech bubbles in orange, red, and teal colors, connected by a network of dotted lines with arrows pointing in various directions. The background is a light blue textured surface.

DIETER CALLENS EN WEDERIK DE MEERSMAN

A large, dark grey speech bubble with a white outline, pointing downwards, which contains the title text.

WERKEN MET
**CLIËNTEN-
FEEDBACK**
IN DE JEUGDHULP

acco

Werken met cliëntenfeedback in de jeugdhulp

Dieter Callens en Wederik De Meersman

De inhoud van dit boek is mee bepaald door de werkgroep cliëntenfeedback.

Deze werkgroep bestond uit vertegenwoordigers van verschillende thuisbegeleidingsdiensten binnen Bijzondere Jeugdzorg: Michel Dujardin van het Centrum voor Ambulante Begeleiding, Reinhilde Maex van vzw Daidalos, Bram De Wit van vzw Cocon-Vilvoorde, Bart Heirbaut van vzw Elegast en Angélique Blomme van vzw Golfbreker.

Eerste druk: 2014

Gepubliceerd door

Uitgeverij Acco, Blijde Inkomststraat 22, 3000 Leuven, België
E-mail: uitgeverij@acco.be – Website : www.uitgeverijacco.be

Voor Nederland:

Acco Nederland, Westvlietweg 67 F, 2495 AA Den Haag, Nederland
E-mail: info@uitgeverijacco.nl – Website : www.uitgeverijacco.nl

Omslagontwerp: www.frisco-ontwerpbureau.be

© 2014 by Acco (Academische Coöperatieve Vennootschap cvba), Leuven (België)

Niets uit deze uitgave mag worden veelevoudigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever

No part of this book may be reproduced in any form, by mimeograph, film or any other means without permission in writing from the publisher.



Inhoudsopgave

Inleiding. Van tevredenheidsvragenlijst naar cliëntenfeedback	7
Hoofdstuk 1 – Cliëntenfeedback	11
1. Wat is cliëntenfeedback?	13
2. Het belang van cliëntenfeedback	13
3. Het doel van cliëntenfeedback	14
4. De matrix	16
4.1 Inleiding	16
4.2 Niveaus	17
4.3 Fasen en scharniermomenten	18
4.4 Domeinen	20
4.5 Coverte en overte feedback	21
5. Besluit	22
Hoofdstuk 2 – In de praktijk	23
Inleiding	25
1. Spontane feedback	25
2. Methodieken	27
2.1 Algemene aandachtspunten	27
2.1.1 Toepasbaarheid	27
2.1.2 Middelen	27
2.1.3 Betrokkenheid van de medewerkers	28
2.1.4 Betrokkenheid van de cliënten	28
2.1.5 Veiligheid	28
2.1.6 Omgaan met sociaal wenselijke antwoorden	29
2.2 Opzetten van een methodiek	32
2.2.1 Detecteren van de behoefte/nood omtrent cliëntenfeedback	33
2.2.2 Bepalen van het doel van cliëntenfeedback	33

2.2.3	Keuze en uitwerken van een methodiek	39
2.2.4	Evalueren en bijsturen	44
2.3	Uitvoeren van de methodiek	45
2.3.1	Omgeving motiveren	45
2.3.2	Wie bevraagt?	46
2.3.3	Anoniem	47
2.4	Resultaten	49
2.4.1	Verwerken van de resultaten	49
2.4.2	Interpreteren van de resultaten	51
2.4.3	Opstellen van verbeteracties	52
2.4.4	Terugkoppelen van de verwerkte resultaten en verbeteracties	52
2.4.5	Evaluatie van de gekozen methodiek	53
3.	Cliëntenfeedback als kwaliteitssignaal?	54
Hoofdstuk 3 – Methodieken		57
Inleiding		59
1.	Gebruik van de matrix	60
1.1	Voor welk niveau bruikbaar?	60
1.2	In welke fase bruikbaar?	61
1.3	Op welk domein bruikbaar?	61
1.4	Voor welke doelgroep bruikbaar?	61
2.	De methodiekfiches lezen	62
3.	Methodieken	63
3.1	Metten en registreren	63
3.2	Vragenlijsten	65
3.3	Diepte-interview	71
3.4	Groepsfeedback	74
3.5	Creatieve technieken	78
3.6	Procesmonitoring	80
3.7	Begeleidingsgebonden bronnen	84
Literatuur		87
Werken mee aan dit werkboek		88
Contact		88

Inleiding.

Van tevredenheidsvragenlijst naar cliëntenfeedback

feedback [fie:dbek] (de; m) 'vergelijking van het effect/resultaat met de oorspronkelijke bedoeling' of 'informatieve reactie of response op eerder gekregen onderricht'

Van Dale

Zeggen dat voorzieningen pas met tevredenheidsmetingen zijn gestart sinds de verplichting om een kwaliteitshandboek te schrijven is wat overdreven. Maar we kunnen niet ontkennen dat de kwaliteitshandboeken, het Decreet Rechtspositie van de Minderjarige in de Jeugdhulp en het nieuwe kwaliteitsdecreet een serieuze stimulans waren.

Ondertussen is er nauwelijks nog een voorziening te vinden die het belang van een dergelijke tevredenheidsmeting ontkent. Toch verloopt dat niet altijd naar wens. Voorzieningen blijven zoeken naar 'de perfecte tevredenheidsvragenlijst'. Zo ook enkele thuisbegeleidingsdiensten¹ uit de sector Bijzondere Jeugdzorg die in de zomer van 2009 het initiatief namen om een werkgroep op te richten over deze thematiek.

Het aanvankelijke doel om te komen tot een ideale tevredenheidsmeting werd echter snel verruimd. De werkgroep 'TV' werd omgedoopt tot werkgroep 'CF', cliëntenfeedback dus. In onze dagelijkse praktijk krijgen we immers

1. Amber, CAB Gent, Cirkant, Daidalos, Elegast, Golfbreker, Mee-ander, Mobile, Onstehuis, Radar en later ook nog Cocon Vilvoorde. De werkgroep werd voorgezeten door Dieter Callens (Mee-ander) en ondersteund door Steunpunt Jeugdhulp vzw.

voortdurend feedback op de hulpverlening die we bieden. Het zou dan ook zonde zijn om enkel op bepaalde tijdstippen of na afloop van de begeleiding te polsen naar de tevredenheid van de cliënt. De centrale vraag was en is: *hoe we oog kunnen hebben voor deze permanente feedback en hoe we cliëntenfeedback systematisch kunnen meenemen in onze praktijk.*

Wat voorligt, is het werkboek cliëntenfeedback. Geen praktijkboek met hapklare vragenlijsten of werkmodellen, wel een draaiboek dat gegroeid is vanuit de praktijk en geschreven is voor elke hulpverlener die bewust cliëntenfeedback wil inzetten. Een hulpmiddel om hulpverleners én voorzieningen te laten reflecteren over het verzamelen en het vertalen van feedback en de meerwaarde hiervan. Aangezien we allemaal in meer of mindere mate bezig zijn met tevredenheidsmetingen of cliëntenfeedback, zou het jammer zijn deze kennis niet uit te wisselen. Daarnaast hebben we bij de totstandkoming van dit werkboek steeds rekening willen houden met de verschillende perspectieven: hulpverlener, voorziening, cliënt, wetenschap...²

In een eerste hoofdstuk willen we ingaan op het theoretisch kader. Wat verstaan we onder cliëntenfeedback, wat is het belang en het doel van deze informatie? Het tweede hoofdstuk gaat over het opzetten van een cliëntenfeedbacksysteem en het integreren ervan in het ruimere kwaliteitsproces. In het derde hoofdstuk worden de verschillende methodieken die worden gebruikt om cliëntenfeedback te verzamelen naast elkaar gezet. We hebben er zeer bewust voor gekozen geen specifieke methodieken naar voren te schuiven of bepaalde normen te stellen. Daardoor lijkt deze opsomming misschien wat vrijblijvend, maar daar ligt de verantwoordelijkheid van de voorzieningen.

Hoewel dit draaiboek geschreven is vanuit de ervaringen van de thuisbegeleidingsdiensten, denken we dat het algemene kader ook bruikbaar is voor andere werkvormen (modules) en sectoren. Wat voorop staat, is het proces dat elke organisatie hier moet doorlopen. Een bewustwording van het feit dat elk gedrag van de cliënt feedback is, en dat dit terug te vinden is in de basishouding van de hulpverlener en ingebed is in het beleid van de organisatie.

Feedback vragen, en het al dan niet ongevraagd krijgen, vereist deskundigheid en de wil tot een open dialoog (Jumelet, De Ruyter & Kayser, 1999). We zijn er rotsvast van overtuigd dat het ontvangen en het gebruiken van deze

2. De werkgroep is ook te rade gegaan bij andere thuisbegeleidingsdiensten, dagcentra, Roppov vzw (Regionaal Overleg Platform Participatie Oost-Vlaanderen) en bij ervaringsdeskundigen in de armoede en sociale uitsluiting (EDAS).

informatie de kwaliteit van onze hulpverlening kan vergroten en hopen dat deze publicatie hierbij kan helpen.

We bedanken ook nog prof. dr. Rudi Roose, prof. dr. Johan Vanderfaeillie en CAW Middenkust voor hun gewaardeerde feedback tijdens het tot stand komen van dit werkboek.

Hoofdstuk 1

Clïentenfeedback

1. Wat is cliëntenfeedback?

Cliëntenfeedback verstaan we als informatie van de cliënt omtrent het proces, de uitvoering, de organisatie, het resultaat of het effect, en de context van de begeleiding. Cliëntenfeedback gebeurt spontaan en systematisch.

‘**Cliënt**’ vullen we hier in als zijnde de kinderen, de jongeren en hun ouders waarmee we als hulpverlener aan de slag gaan. Het zijn zij die actief participeren in het hulpverleningsproces. Soms worden ook de verwijzers beschouwd als cliënt – er bestaan zelfs tevredenheidsmetingen voor verwijzers, zoals consultants van de Jeugdrechtbank – maar in dit praktijkboek richten we ons niet tot hen.

‘**Feedback**’ is de verzamelnaam voor alle informatie die ‘verzonden’ wordt door de cliënten, *de informatieve reactie of response op eerder gekregen onderricht*. Van de gefronste wenkbrauw tot de antwoorden op de tevredenheidsvragenlijst. Elke cliënt kan met andere woorden op elk moment, gevraagd of ongevraagd, feedback geven over elk aspect van de hulpverlening. Feedback gebeurt dus deels spontaan, deels als respons op initiatieven van de hulpverlener. Zelfs als we er niet gericht naar vragen, zullen we feedback krijgen, zeer expliciet (overt feedback) of eerder verborgen (covert feedback). De basis ligt dus in een vraaggerichte benadering waarin respectvolle bejegening van cliënten in de dagelijkse omgang centraal staat (Van der Veen, Kort & Boers, 2005).

De kunst is om oog te hebben voor deze feedback en deze informatie te verwerken in de dialoog met de cliënt. Het is dit *circulaire proces* van vragen en ontvangen – er iets mee doen – teruggeven en opnieuw bevragen, dat voor ons centraal staat.

2. Het belang van cliëntenfeedback

Werken met cliëntenfeedback is een dynamisch gegeven en is dus meer dan een terugblikken op de begeleiding. Door open te staan voor alle vormen van feedback creëren we verbondenheid tussen de hulpverlener, de cliënt en de voorziening, zijn we beter in staat onze hulpverlening bij te schaven (op verschillende niveaus) en vergroten we de motivatie van de cliënt.

Het gaat erom het *perspectief van de cliënt* binnen te brengen en samen met hem of haar een hulpverlening uit te bouwen. Jammer genoeg heb ik zelf niet

de vaardigheden om mijn eigen meubels te bouwen. Maar als de schrijnwerker begint aan mijn maatkast, wil ik wel dat ik een aantal beslissingen samen met de bouwer kan maken: het ontwerp, de houtsoort, daar wil ik zelf wel iets in te zeggen hebben. En wanneer hij mij een handvat suggereert dat ik niet mooi vind, wil ik dat kunnen zeggen. Welke houtlijm hij uiteindelijk gebruikt, vind ik minder belangrijk (zolang het maar stevig is), daarvoor reken ik dan op zijn expertise. Is het niet evident dat we eenzelfde werkwijze hanteren in onze hulpverlening?

Werken met cliëntenfeedback is de cliënten de kans geven om te zeggen wat ze willen en wat ze denken en samen tot beslissingen te komen. Openstaan voor cliëntenfeedback is een onderdeel van een *participatieve basishouding*. Participatie als het proces van het delen van beslissingen. Participatie verwijst dan niet zozeer naar mensen betrekken bij de hulpverlening binnen een bestaand kader, maar wel naar het mogelijk in vraag stellen van het bestaande hulpverleningskader (Roose, 2005). Een anekdotisch voorbeeld: voor jongeren betekent vrije tijd niet altijd wat de hulpverleners hiervan maken. Voor hen is vrije tijd soms ook gewoon ‘tijd zonder begeleiding’... Pas als we buiten onze eigen kaders durven te kijken, kunnen we spreken van participatieve hulpverlening. Dat geldt ook voor de gestelde vragen uit onze tevredenheidsvragenlijst. Klassieke tevredenheidsmetingen zijn te vaak eenrichtingsverkeer waarbij de hulpverlener bepaalt welke vragen worden gesteld, aan wie en op welke manier. De cliënt blijft passief en buitengesloten (Jumelet, De Ruyter & Kayser, 1999). Werken met cliëntenfeedback is een manier om meer in dialoog te gaan binnen een dynamische kwaliteitszorg.

We moeten de vraag durven te stellen of ons beleid en onze praktijk afgestemd zijn op de leefwereld van de cliënt. Dat houdt in dat ‘alle’ gedrag informatief is en dus feedback is. Zo is weerstand, een boze cliënt, een cliënt die niet opdaagt, wegloopt... mogelijk zeer betekenisvol. Participatief beleid/praktijk is dan dit gedrag leren lezen en hier rekening mee houden, wat niet hetzelfde is als ‘doen wat ze vragen’ (Roose, persoonlijke communicatie, 2 oktober 2012).

3. Het doel van cliëntenfeedback

Het uiteindelijke doel van het werken met cliëntenfeedback is dat het bijdraagt aan de *kwaliteit* van onze hulpverlening. Zorg voor de kwaliteit van het werk betekent dat (medewerkers van) voorzieningen actief en systematisch openstaan voor feedback over de geboden hulp, om daarvan te leren en waar nodig veranderingen aan te brengen (geparafraseerd uit Jumelet, De Ruyter & Kayser, 1999).

Dat gebeurt op verschillende manieren:

- Versterken van emancipatorisch denken.
- Bespreken/verbeteren van de samenwerking/hulpverleningsrelatie tussen hulpverlener en cliënt.
- Bewaken van kwalitatieve hulp- en dienstverlening.
- Dialoog stimuleren tussen hulpverleningsaanbod en cliënt.
- Verder ontwikkelen, verbeteren van de hulpverlening op verschillende niveaus (cliënten, begeleiding, team, organisatie/beleidsniveau).
- Het aantoonbaar maken van onze werkingsprincipes (doe je wat je denkt te doen?).
- Evalueren van bepaalde werkingsprincipes, methodieken...

We komen even terug op het circulaire proces, waar vragen/ontvangen slechts de eerste stap is. We mogen er niet van uitgaan dat het vatten van cliëntenfeedback automatisch de kwaliteit van onze zorg vergroot. Wat we uiteindelijk doen met de informatie, hoe we dit terugkoppelen en opnieuw bevragen, zijn noodzakelijke vervolgstappen. In hoofdstuk 2 gaan we hier verder op in.

Tevredenheidsmetingen, en in beperktere mate ook cliëntenfeedback, vatten maar een klein stukje van de werkelijkheid. We kunnen iets complex als 'de kwaliteit van de hulpverlening' niet anders meten dan door dit op te delen in meetbare stukjes. Dat is niet erg, zolang we daarbij niet uit het oog verliezen dat het slechts om een beperkte weergave gaat van de realiteit. We verwijzen hier graag naar de kritische bijdrage van M. Vandenbroeck in het *Handboek Integrale Jeugdhulp*.

Het mag duidelijk zijn dat alleen een tevredenheidsmeting niet meer zal volstaan. Om de zoektocht naar andere methodieken voor cliëntenfeedback te stroomlijnen, werd een aantal 'assen' uitgewerkt. Deze werden samen gezet in een tabel die we 'de matrix' noemen.

4. De matrix

De matrix maakt inzichtelijk hoe breed het domein van cliëntenfeedback is en helpt tegelijkertijd te focussen en zicht te krijgen op sterktes en lacunes in de praktijk en het beleid van de organisatie.

4.1 Inleiding

In deze paragraaf beschrijven we kort de matrix die de werkgroep hanteerde bij de zoektocht naar verschillende methodieken om cliëntenfeedback te vatten. In hoofdstuk 2 worden de verschillende onderdelen nogmaals belicht, maar dan vanuit de praktijk.

We willen hier uitdrukkelijk vermelden dat deze matrix slechts een hulpmiddel is voor organisaties om op een meer gestructureerde manier oog te hebben voor de continue stroom aan feedback. De voorgestelde opdelingen zijn, zeker vanuit het standpunt van de cliënt, kunstmatig en wekken misschien de illusie dat enkele formele ‘metingen’ volstaan om de feedback van de cliënt te vatten. Waar we echter naartoe willen is dat de hulpverlener constant moet openstaan voor cliëntenfeedback, of hij daar nu naar vraagt of niet. Het is deze basishouding van fundamentele nieuwsgierigheid die vooropstaat. In die zin maakt het zelfs niet uit welke methodiek gehanteerd wordt. De onderstaande matrix kan wel helpen om deze houding aan te scherpen en biedt de mogelijkheid om te zoeken naar bruikbare methodieken om gericht te bevragen. Wat kunnen we bevragen, hoe doe je dat en hoe zorg je ervoor dat de cliënt gehoord wordt?

We verwijzen nog even naar de nieuwe uitvoeringsbesluiten van het kwaliteitsdecreet. Hierin wordt nogal sterk de nadruk gelegd op responsabilisering en zelfevaluatie door de voorzieningen. De onderstaande matrix is ons inziens ook te gebruiken als een screeningsinstrument. De reeds gebruikte methodieken kunnen hierin worden geplaatst om zo een zicht te krijgen op de eigen sterktes en de mogelijke lacunes als het gaat om het werken met cliëntenfeedback, ook voor andere werkvormen dan thuisbegeleiding.

Zoals gezegd kan de cliënt op elk moment feedback geven over elk aspect van de hulpverlening. Voor we een antwoord kunnen geven op de vraag hoe we deze feedback het best verzamelen, moeten we eerst stilstaan bij een aantal andere vragen:

- Voor wie is deze informatie bruikbaar?
- Wanneer vragen/ontvangen we feedback?
- Waarover willen we feedback?

Het antwoord op deze vragen zal mee bepalen op welke manier je cliëntenfeedback kunt verzamelen en verwerken.

4.2 Niveaus

Feedback van de cliënt kan bruikbaar zijn voor verschillende partijen of voor verschillende niveaus. De werkgroep onderscheidt er vijf: cliënt, werkrelatie, hulpverlener, team, voorziening of organisatie.

Wanneer we worden geconfronteerd met spontane feedback, is de eerste vraag die we ons moeten stellen: wat betekent deze feedback, wie kan hier iets mee? Wat zegt deze feedback over de *cliënt*, over mij als *hulpverlener* en over onze *werkrelatie (alliantie)*.

Een opmerking als ‘jij komt altijd te laat’ kan iets zeggen over deze drie eerste niveaus. Misschien zegt dit wel meer over de werkrelatie dan over de persoon van de hulpverlener zelf.

Een ander voorbeeld: als je van verschillende cliënten hoort dat je verslaggeving niet duidelijk is, zegt dat iets over je capaciteiten/vaardigheden als ‘verslaggever’. Als je dat van één cliënt hoort, kan dat ook feedback zijn op de werkrelatie. Deze twee niveaus zijn vaak nauw met elkaar verweven.

Spontane feedback zal meestal informatie geven die relevant is voor al deze niveaus.

Naast deze drie eerste niveaus onderscheiden we nog twee andere niveaus: *team* en *voorziening/organisatie*. Spontane feedback kan bruikbaar zijn voor alle niveaus, maar we menen toch te kunnen stellen dat hoe meer je opschuift van het micro- naar het mesoniveau, hoe systematischer je de cliënt(en) zult moeten bevragen.³ Dat betekent echter niet dat systematische bevraging op microniveau niet mogelijk zou zijn (bijvoorbeeld: Routine Outcome Monitoring⁴).

3. Met microniveau verstaan we het niveau van de begeleiding. Met mesoniveau doelen we op de organisatie en het beleid van een voorziening. Het macroniveau ten slotte verwijst naar de maatschappij en het beleid van de overheid.

4. Routine Outcome Monitoring (ROM) houdt in dat de toestand van de cliënt systematisch en herhaaldelijk in kaart wordt gebracht met behulp van gestandaardiseerde instrumenten. ROM vindt plaats in het kader van de evaluatie van behandelingen en heeft dus in de eerste plaats als doel de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Spontane feedback		Systematische feedback			
Niveaus	Cliënt	Werkrelatie	Hulpverlener	Team	Voorziening/ organisatie

Niet alle feedback is even relevant voor elk niveau. De resultaten van een tevredenheidsmeting op het einde van de begeleiding zullen niet meer bruikbaar zijn voor de cliënt zelf en informatie die verkregen is via groepsfeedback (zie hoofdstuk 3) zal dan weer minder bruikbaar zijn op het niveau van de werkrelatie. De directie van een voorziening zal feedback misschien eerder willen gebruiken ter verantwoording (inspectie) of om het beleid aan te passen. Hulpverleners kunnen op casusniveau aan de slag met de verkregen feedback.

4.3 Fasen en scharniermomenten

Hulpverlening is een proces met een duidelijk begin en einde. Daartussen liggen natuurlijk nog andere, min of meer afgebakende fasen.⁵ Om dit proces te verdelen in fasen maken we gebruik van de terminologie zoals die gekend is vanuit het kwaliteitshandboek:

- Onthaal.
- Opmaak handelingsplan.
- Evalueren en bijsturen.
- Afsluiten van de begeleiding.
- Nazorg.

5. Zoals eerder aangehaald, is deze opdeling duidelijk opgemaakt vanuit ons hulpverlenersperspectief en moeten we rekening houden met het feit dat de cliënt het proces van de hulpverlening allicht niet opdeelt in dergelijke fasen.

Daarnaast spreken we ook van *scharniermomenten*. Dat zijn momenten die een verandering in het proces kunnen teweegbrengen. Een scharniermoment kan zich voordoen in elke fase van de begeleiding. We onderscheiden enkele belangrijke scharniermomenten:

- Crisis.
- Klacht.
- Overgang van buitengerechtigke naar gerechtigke jeugdhulp.
- Interne overdracht (bijvoorbeeld: verlof, ziekte of personeelwissel).
- Schakelen naar andere module.

Spontane feedback		—————→					Systematische feedback	
<i>Niveaus</i>	<i>Fasen</i>	Cliënt	Werkrelatie	Hulpverlener	Team	Voorziening/ organisatie		
	Onthaal							
	Opmaak handelingsplan							
	Evalueren en bijsturen							
	Afsluiten van de begeleiding							
	Nazorg							
	Crisis							
	Klacht							
	Overgang buitengerechtigke-gerechtigke							
	Interne overdracht							
	Schakelen							

Elke fase, elk scharniermoment levert andere feedback. Zo zullen we bijvoorbeeld vooral feedback mogen verwachten over de intake en de onthaalbrochure in de fase van het onthaal. In het begin van de begeleiding zal de feedback zich mogelijk meer richten op het microniveau (relatie cliënt-hulpverlener). Pas later zullen andere aspecten aan bod komen. Het is sowieso belangrijk dat de cliënt al van bij de aanmelding de mogelijkheid krijgt om feedback te geven.

4.4 Domeinen

We onderscheiden vier *domeinen* waar we specifiek feedback over kunnen vragen of krijgen.⁶ Deze domeinen zijn relevant doorheen de verschillende fasen en scharniermomenten in de begeleiding, en de feedback kan relevant zijn voor de verschillende niveaus.

Samenwerking werd niet als apart domein weerhouden. Uiteraard vormt dat wel een belangrijk onderdeel van onze hulpverlening, maar we zijn van mening dat de onderstaande domeinen ook gelden voor samenwerkingsverbanden met andere voorzieningen/organisaties.

- Organisatie (duur, frequentie, wie, wat, waar en wanneer).
- Inspraak/participatie (betrokkenheid, ruimte, mee denken, mee beslissen, mee doen, mee weten).
- Informatie (hoeveelheid, duidelijkheid, begrijpelijkheid, relevantie, bruikbaarheid, medium).
- Begeleidershouding (meerzijdige partijdigheid, transparantie, respect voor individu en gezin, positieve ingesteldheid, professionele authenticiteit, betrouwbaarheid).

6. Ter info: De Nationale Raad voor de Volksgezondheid in Nederland maakt een onderscheid tussen kwaliteit van de *organisatie*, kwaliteit van de *medewerkers*, kwaliteit van de *materiële voorzieningen* en kwaliteit van de *zorgverlening* (Jumelet, De Ruyter & Kayser, 1999, p. 33).

In een onderzoek naar de validiteit en de betrouwbaarheid van de C-toets (Nederlandse vragenlijst, zie hoofdstuk 3), onderscheidde men vier factoren: professionaliteit, contact en bejegening, doel en resultaat, informatie en voortgang (Ramos, Stams, Stoel, Faas, Van Yperen & Dekovic, 2006, pp. 157-168).

Spontane feedback	—————→					Systematische feedback
	Cliënt	Werkrelatie	Hulpverlener	Team	Voorziening/ organisatie	
Onthaal	Domeinen <ul style="list-style-type: none"> • Organisatie • Inspraak/participatie • Informatie • Begeleidershouding 					
Opmaak handelingsplan						
Evalueren en bijsturen						
Afsluiten van de begeleiding						
Nazorg						
Crisis						
Klacht						
Overgang buitengerechtelijk- gerechtelijk						
Interne overdracht						
Schakelen						

4.5 Covert en overte feedback

Feedback komt er niet enkel na een gerichte bevraging of meting. We wezen dan ook al op het verschil tussen spontane en systematische (bevroagde) feedback. Er is echter nog een bijkomend verschil dat hier enigszins mee samenhangt: dat tussen *coverte* (verborgen of ‘vermomde’) en *overte* (niet verborgen, open en observeerbare) feedback.⁷ Bij overte feedback is de boodschap duidelijk en expliciet: ‘Ik versta deze onthaalbrochure niet.’ Bij coverte feedback is de inhoud van de boodschap niet duidelijk. Dat vraagt om verdere verduidelijking (bijvoorbeeld: voor een gesloten deur staan, ‘Waarom heb jij zoveel info van mij nodig?’). De invulling van de coverte feedback dient uiteraard te gebeuren door de feedbackgever zelf. Wanneer de cliënt spontaan reageert, is de kans op coverte feedback groter. Deze vorm van feedback zal pas bruikbaar worden voor de verschillende niveaus wanneer we ze enigszins kunnen verduidelijken (overt maken) door verdere bevraging van de cliënt.

7. Dat is niet hetzelfde als subjectief versus objectief; elke vorm van feedback is immers subjectief.

Spontane feedback		Systematische feedback			
	Cliënt	Werkrelatie	Hulpverlener	Team	Voorziening/organisatie
Onthaal	Domeinen <ul style="list-style-type: none"> • Organisatie • Inspraak/participatie • Informatie • Begeleidershouding 				
Opmaak handelingsplan					
Evalueren en bijsturen					
Afsluiten van de begeleiding					
Nazorg					
Crisis					
Klacht					
Overgang buitengerechtelijk-gerechtelijk					
Interne overdracht					
Schakelen					
Coverte feedback					

5. Besluit

Zoals gezegd in de inleiding mag dit werkboek niet worden herleid tot een middel om tevredenheid te meten en zo aan te tonen dat we ‘goed bezig zijn’. We gaan niet zomaar voor het verhaal van de maximale tevredenheid (tegen een minimale kost), want: wat betekent de tevredenheid die we meten via de traditionele tevredenheidsmetingen? Waar het ons wel om te doen is, is het binnenbrengen van het perspectief van de cliënt in ons begeleidingswerk. Als hulpverlener moeten we steeds de nodige aandacht hebben voor alle informatie die de cliënt ons geeft, niet enkel voor wat zijn of haar hulpvraag is bij de start van de begeleiding.

Feedback vraagt binnen een hulpverleningsproces op zijn minst een gelijkwaardige relatie tussen geveer en ontvanger. Het geven van feedback zal altijd een persoonlijke keuze zijn van de cliënt. Het is aan de organisatie en aan de hulpverlener om hiervoor open te staan en condities te creëren om met deze cliëntenfeedback verder aan de slag te gaan.

[Dit boek is online te koop \(klik hier\)](#)

In het dagelijkse werken met cliënten krijgen hulpverleners voortdurend feedback. Van gefronste wenkbrauwen tot uitgeschreven antwoorden op de tevredenheidsvragenlijst: elke cliënt kan op elk moment, gevraagd of ongevraagd, feedback geven over elk aspect van de hulpverlening.

Werken met cliëntenfeedback in de jeugdhulp is gestoeld op concrete praktijkervaringen en is gericht op elke hulpverlener die bewust cliëntenfeedback wil inzetten in de hulpverlening. Het is een concreet hulpmiddel om hulpverleners én organisaties te laten reflecteren over het verzamelen en vertalen van cliëntenfeedback en geeft een antwoord op de vraag hoe we oog kunnen hebben voor elke vorm van feedback.

Dit boek maakt op een praktische en verstaanbare manier duidelijk hoe cliëntenfeedback kan bijdragen tot een kwalitatief hulpverleningsaanbod.

“De inbreng en feedback van cliënten en ex-clieñten is een cadeau voor hulpverleners, voorzieningen en beleids mensen. Het helpt hen om hun hulpverlening en structuren beter af te stemmen op de reële behoeften.”
(Anne, ex-clieñt)“

Dieter Callens is klinisch psycholoog, criminoloog en contextueel therapeut. Hij heeft als gezinsbegeleider en kwaliteitscoördinator ruime ervaring in de Bijzondere Jeugdzorg en is momenteel werkzaam bij de thuisbegeleidingsdienst De Mee-ander (Jeugdzorg De Brug VZW).

Wederik De Meersman studeerde klinische psychologie en werkte tien jaar als gezinsbegeleider en coördinator in een dagcentrum Bijzondere Jeugdzorg. Momenteel is hij stafmedewerker bij Steunpunt Jeugdhulp vzw.



9 789033 495465