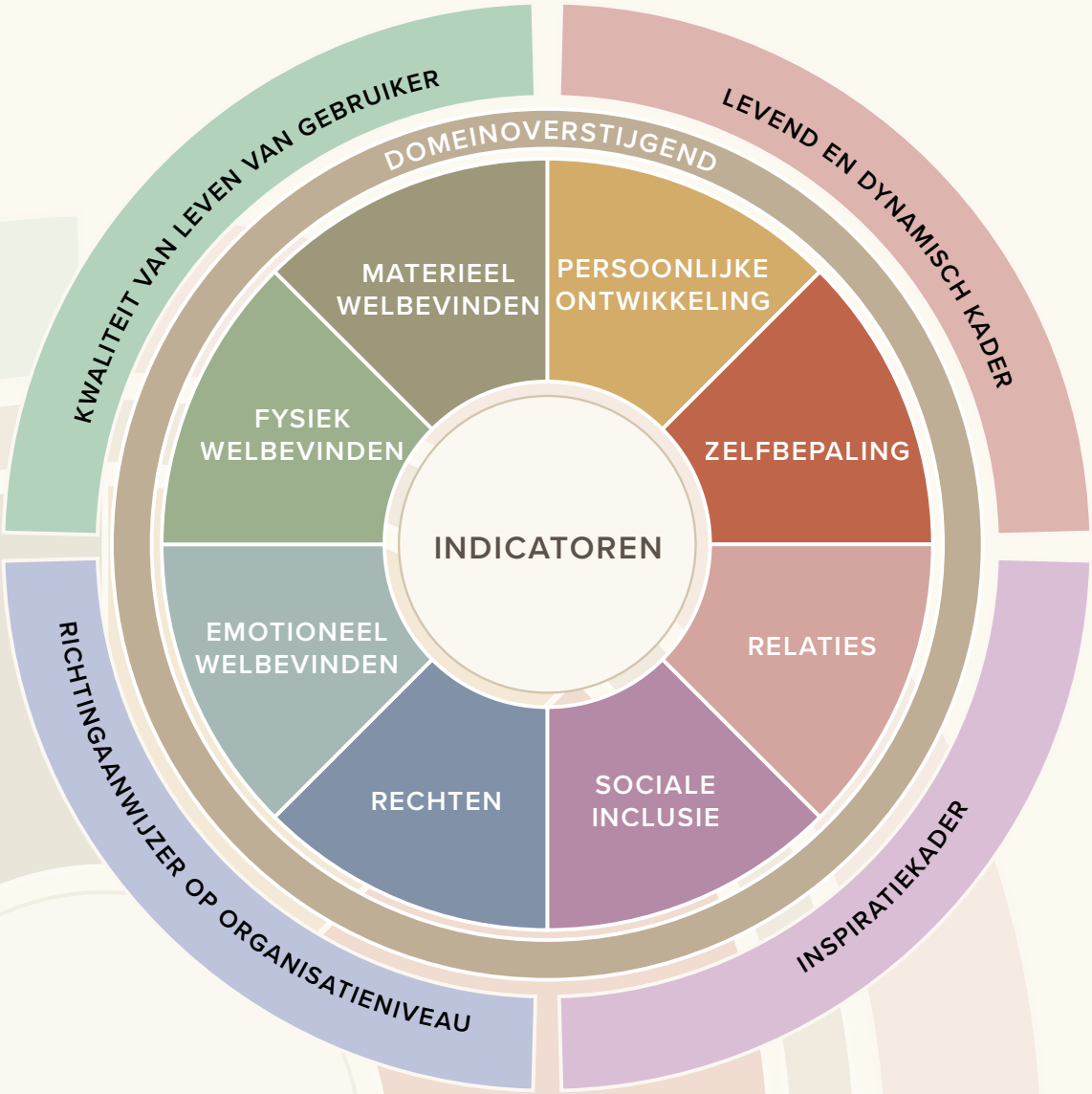
Naar een nieuw impactgericht regelluw kwaliteitskader voor VAPH organisaties



STEUNPUNT WELZIJN VOLKSGEZONDHEID & GEZIN
Vlaanderen is zorgzaam samenleven
UHASSELT
KU LEUVEN
HO GENT
UNIVERSITEIT GENT

Inhoud

Naar een nieuw impactgericht regelluw kwaliteitskader voor VAPH organisaties 3

Contouren van het kwaliteitskader een leeswijzer 4

Vraagstelling en mandaat van het onderzoek 6

Een inspiratiekader dat inzet op cyclische kwaliteitsgroei en eigenaarschap van zorgaanbieders 7

Een richtingaanwijzer op organisatieniveau, in dialoog met de gebruikers en hun netwerk 8

Ten dienste van de kwaliteit van leven van gebruikers 9

Een levend en dynamisch kader 12

Domeinoverstijgende kwaliteitsindicatoren 13

Persoonlijke ontwikkeling 16

Zelfbepaling 17

Interpersoonlijke relaties 18

Sociale inclusie 19

Rechten 21

Emotioneel welbevinden 23

Fysiek welbevinden 24

Materieel welbevinden 25

Referentielijst 26

Naar een nieuw impactgericht regelluw kwaliteitskader voor VAPH organisaties

Welke condities kunnen organisaties scheppen om de kwaliteit van leven van personen met een handicap te versterken? Die vraag vormde het vertrekpunt van het onderzoeksproject Naar een nieuw impactgericht en regelluw kwaliteitskader voor VAPH organisaties, uitgevoerd door het Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (SWVG) in opdracht van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH).

Het onderzoek kadert binnen de actualisering van het sectorale kwaliteitskader voor de VAPH-sector naar aanleiding van het intersectoraal kaderdecreet over de kwaliteit van zorg binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, goedgekeurd door het Vlaams Parlement op 3 mei 2023. Centraal stond de ambitie om een kwaliteitskader te ontwikkelen dat organisaties ondersteunt om doelgericht te werken aan de kwaliteit van leven van personen met een handicap, met aandacht voor impact, regelluwte en een duurzame implementatie in de praktijk.

Concreet onderzocht het project welke visie, uitgangspunten en principes aan de basis moeten liggen van een impactgericht kwaliteitskader, welke kwaliteitsindicatoren organisaties kunnen helpen om hun inspanningen rond kwaliteit van leven zichtbaar te maken en te versterken, en welke organisatorische en beleidsmatige voorwaarden nodig zijn om dit kwaliteitskader duurzaam te implementeren.

Het kwaliteitskader dat hier wordt voorgesteld, is het resultaat van een uitgebreid en iteratief traject waarin literatuuronderzoek, focusgroepen, schriftelijke consultaties en overleg met een stuurgroep werden gecombineerd. Gebruikersvertegenwoordigers, organisaties, overheid en onderzoekers bouwden daarbij gezamenlijk aan een gedragen en wetenschappelijk onderbouwde visie op kwaliteit.

Deze publicatie bundelt de leeswijzer en de indicatorenset die uit dit onderzoek zijn voortgekomen. Wie meer inzicht wenst in de opbouw van het kwaliteitskader, de onderliggende keuzes, de gehanteerde methodologie of de aanbevelingen voor implementatie en verdere beleidsontwikkeling, wordt verwezen naar het volledige onderzoeksrapport. Dat rapport, samen met aanvullende projectinformatie, kan geraadpleegd worden via www.steunpuntwvg.be/publicaties.

We hopen dat dit kwaliteitskader organisaties, gebruikers, medewerkers, beleidsmakers en andere betrokkenen ondersteunt in hun voortdurende zoektocht naar kwaliteitsvolle ondersteuning. Werken aan kwaliteit van leven is immers geen eindpunt, maar een cyclisch proces van leren, reflecteren en verbeteren, samen met de mensen voor wie ondersteuning uiteindelijk bedoeld is.

Prof. Dr. Bea Maes, Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven
Prof. Dr. Claudia Claes, EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT
Prof. Dr. Ilse Noens, Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven
Prof. Dr. Stijn Vandevelde, Orthopedagogiek, UGent
Prof. Dr. Wim Marneffe, Economie en beleidsmanagement, UHasselt
Dr. Sien Vandesande, Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven
Pauline Laermans, EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT
Dr. Lana Van Den Berghe, EQUALITY//ResearchCollective, HOGENT

Contouren van het kwaliteitskader
EEN LEESWIJZER

Op 3 mei 2023 keurde het Vlaams Parlement een nieuw decreet goed over kwaliteit van zorg in het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Met dit decreet speelt de overheid in op nieuwe maatschappelijke noden, belangrijke evoluties in de organisatie van het zorg- en welzijnslandschap en veranderende verwachtingen van zorgvragers. Dit decreet legt belangrijke kernprincipes en verwachtingen vast voor organisaties die zorg en ondersteuning bieden. Deze principes zijn, samengevat:

- Kwaliteit van zorg is een essentieel onderdeel en doel van maatschappelijk verantwoorde zorg en ondersteuning.
- De ervaring van de zorggebruiker vormt een belangrijke referentie voor kwaliteit van zorg. Kwaliteit van zorg draagt bij tot kwaliteit van leven van de gebruiker en het netwerk, en houdt rekening met dat netwerk.
- Kwaliteit van zorg wordt onderbouwd door wetenschappelijke evidentie.
- Kwaliteit van zorg is een gedeelde en gezamenlijke verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder en de overheid, met respect voor autonomie en sociaal ondernemerschap van de zorgaanbieder, en in dialoog met de zorggebruiker en het netwerk.
- Kwaliteit van zorg vereist transparantie (in totstandkoming, uitvoering, monitoring en evaluatie).
- Kwaliteit van zorg vereist continue aandacht voor opportuniteiten die technologische, innovatieve, digitale of zorgvernieuwende toepassingen kunnen meebrengen.
- Kwaliteit van zorg is het leidend richtsnoer voor de organisatie en vertaalt zich in een impactgerichte kwaliteitscultuur.

Het VAPH wil het bestaande sectorale kwaliteitskader vernieuwen, zodat het beter aansluit bij de verwachtingen van het decreet en zodat tegemoet gekomen wordt aan de verwachtingen en behoeften van gebruikers in functie van hun kwaliteit van leven met het oog op een zorgzame, inclusieve samenleving voor iedereen. Er werd gekozen voor een wetenschappelijk project om dit kwaliteitskader vorm te geven, samen met vertegenwoordigers van de organisaties en de gebruikers.

Met dit project bouwen we aan een kwaliteitskader dat vertrekt van impact: hoe draagt zorg en ondersteuning door organisaties in de VAPH sector bij aan de kwaliteit van leven van mensen met een handicap en aan een inclusieve samenleving? Het doel is een kader te ontwikkelen dat regelluw is én richting geeft aan organisaties. Daarbij expliciteren we welke indicatoren helpend zijn om die impact zichtbaar te maken.

Het uitgangspunt van het kader is daarom: kwaliteit van leven in al zijn facetten bevorderen voor gebruikers van VAPH organisaties.

Deze leeswijzer neemt u mee in de principes die aan de basis liggen van het nieuwe kwaliteitskader. Ze vormen een wegwijzer om in gedachten te houden wanneer u de concrete kwaliteitsindicatoren bekijkt.
Er zijn vier grote wegwijzers of kernprincipes. Het kwaliteitskader ...

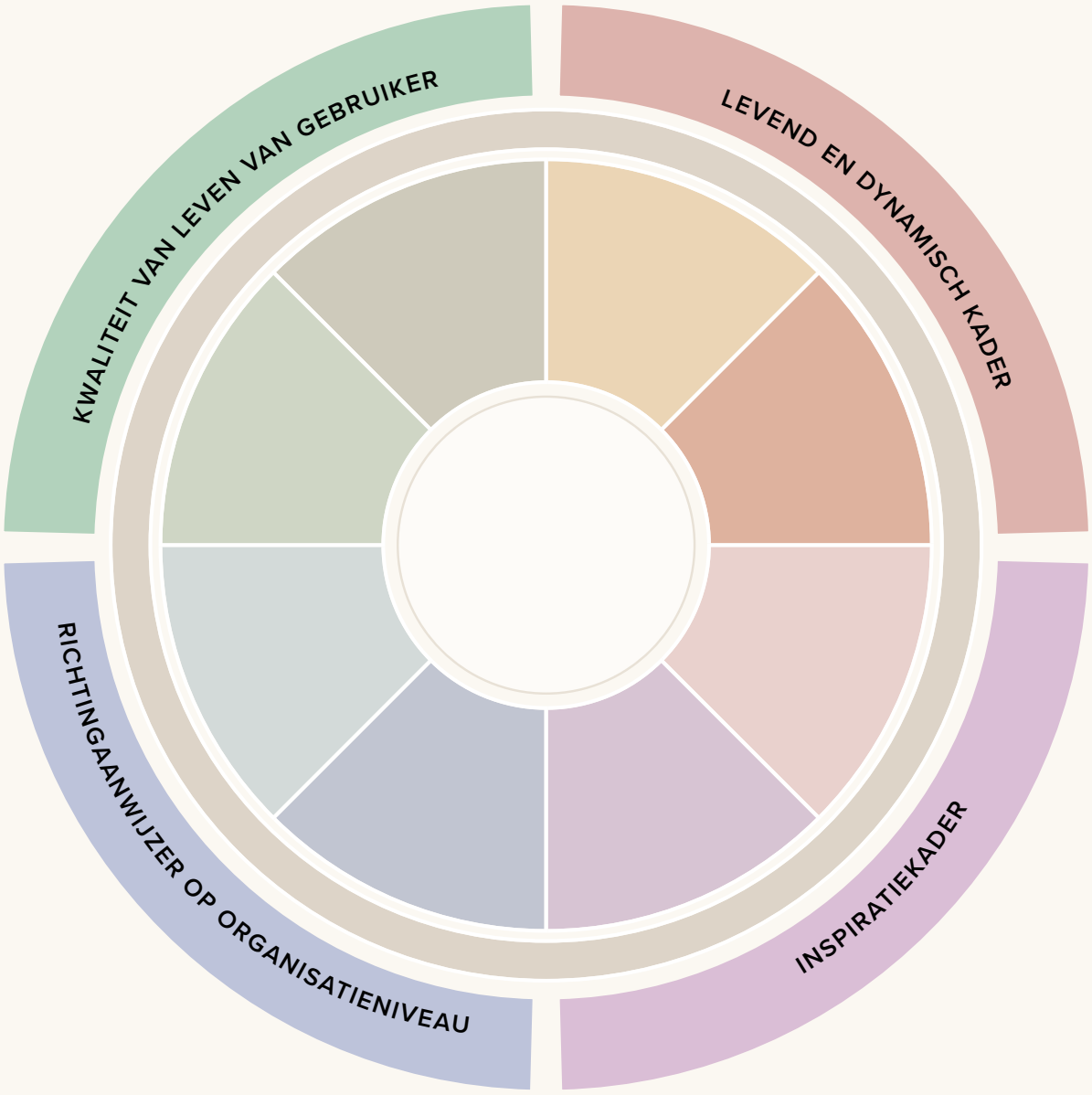
1 ... is een inspiratiekader dat inzet op cyclische kwaliteitsgroei en eigenaarschap van de organisatie.

2 ... is een richtingaanwijzer op organisatieniveau, in dialoog met de gebruikers en hun netwerk.

3 ... staat steeds ten dienste van het verbeteren van kwaliteit van leven van de gebruikers.

4 ... is een levend en dynamisch kader dat meegroeit met nieuwe (inter)sectorale inzichten en ontwikkelingen rond kwaliteit.

In deze leeswijzer verduidelijken we eerst de vraagstelling van dit project en het mandaat van het onderzoek in de context van andere evoluties en overlegorganen rond kwaliteit. Daarna lichten we elk van de vier wegwijzers toe.



VRAAGSTELLING EN MANDAAT VAN HET ONDERZOEK

Nog vóór de goedkeuring van het intersectoraal kwaliteitsdecreet op 3 mei 2023 nam het VAPH het initiatief om kwaliteitstafels op te starten. Het doel hiervan was om samen te werken aan een nieuw kwaliteitssysteem voor de sector. Vanuit deze kwaliteitstafel werd beslist om een wetenschappelijk onderzoek op te starten dat een kwaliteitskader zou ontwikkelen voor de VAPH-sector, in lijn met het intersectoraal kwaliteitsdecreet.

De globale doelstelling van dit onderzoek was: **een kwaliteitskader ontwikkelen (en voorwaarden tot het implementeren ervan) dat het VAPH toelaat om op een regelluwe manier de impact van ondersteuning door zorgorganisaties op de kwaliteit van leven van gebruikers te evalueren.** Daarbij werd gevraagd om kwaliteitsindicatoren te formuleren die richting geven en helpen om die impact zichtbaar te maken op organisatieniveau.

Het mandaat van het onderzoeksteam is om een advies uit te werken voor het kwaliteitskader en de implementatie ervan, zonder zelf al stappen te zetten in de uitvoering of om indicatoren te vertalen naar regelgeving. Het kwaliteitskader en de indicatorenset die in dit rapport worden voorgesteld, moeten daarom gelezen worden als het inhoudelijke en wetenschappelijk onderbouwde advies van het onderzoeksteam voor een toekomstig kwaliteitskader, en niet als een reeds definitief vastgesteld of geïmplementeerd sectoraal kwaliteitskader. De verdere verfijning, gedragenheid, operationalisering en eventuele formele verankering behoren tot het vervolgtraject met de kwaliteitstafel en andere relevante stakeholders.

Na afronding van dit onderzoek is een participatief vervolgtraject nodig waarin de verdere implementatie, concretisering en eventuele vertaling van het geadviseerde kwaliteitskader naar regelgeving wordt opgenomen. De kwaliteitstafel kan hierin een belangrijke rol spelen, samen met andere relevante stakeholders en overlegstructuren. De precieze organisatie en taakverdeling van dit vervolgtraject behoort niet tot het mandaat van dit onderzoek en dient verder beleidsmatig te worden uitgeklaard. Daarnaast beschikt het VAPH over een raadgevend comité, dat formeel de opdracht heeft om adviezen te formuleren, ook over het thema kwaliteit.

Parallel met dit wetenschappelijk onderzoek ging ook het intersectoraal belanghebbendenoverleg kwaliteit van start, een overlegorgaan dat decretaal verankerd is in het kwaliteitsdecreet. Dit overleg koos ervoor om eerst het thema participatie en gebruikerservaring uit te werken. Daarbij bouwen zij verder op bestaande sectorale initiatieven en onderzoeken. Het blijft belangrijk om het uitgewerkte sectorale kwaliteitskader in dit onderzoek voortdurend af te toetsen aan de intersectorale ontwikkelingen. Daarenboven kan het sectorale kader ook als inspiratie dienen voor nieuwe intersectorale kaders.

WEGWIJZER 1

Een inspiratiekader dat inzet op cyclische kwaliteitsgroei en eigenaarschap van zorgaanbieders

Het ontwikkelde kwaliteitskader wil in de eerste plaats een inspiratiekader zijn. Het schetst de richting waarin de sector moet evolueren om meer impact te creëren en de impact meer zichtbaar te maken op het vlak van kwaliteit van leven van de gebruikers.

De basisvraag voor de ontwikkeling van het kader was: **over welke indicatoren bestaat er consensus – vanuit de literatuur én vanuit diverse stakeholders – dat ze goede stappen zijn richting meer kwaliteit van leven voor mensen met een handicap?**

Het kader wil vooral uitnodigend zijn, maar daarom niet vrijblijvend. Het nodigt organisaties uit om over deze indicatoren (kritisch) na te denken en stappen te zetten in die richting, met maximale ruimte voor groei, leren en eigenaarschap. We geloven sterk in het verankeren van het kader in een kwaliteitsverbeteringscyclus (bijvoorbeeld, de PDSA-cyclus ; Donally & Kirk, 2015). Werken aan kwaliteit is een proces met vallen en opstaan, waarbij een organisatie aantoonbaar moet maken waar de werkpunten zijn, welke stappen gezet worden en welke inspanningen gedaan worden om daaraan tegemoet te komen, en wat het resultaat is van deze inspanningen voor de kwaliteit van leven van de gebruikers. Dit maakt dat het kader niet vrijblijvend is: een organisatie moet aantonen hoe ze met het kader aan de slag gaat in hun groeitraject richting meer kwaliteit. Zo kan continue kwaliteitsverbetering plaatsvinden, afgestemd op de eigenheid van elke organisatie, en steeds met de blik op het verhogen van kwaliteit van leven van de gebruikers.

Belangrijk: Het kwaliteitskader is een inspiratiekader dat uitnodigt tot (kritische) reflectie en legt niet de verplichting op om elk element voor elke gebruiker aantoonbaar te maken. Op dit moment doet het kader ook geen uitspraken over de vertaling naar regelgeving. Bij de bespreking van de randvoorwaarden voor implementatie (zie gehele onderzoeksrapport via www.steunpuntwvg.be/publicaties), staan we stil bij enkele aandachtspunten over de rol van de overheid (Zorginspectie en VAPH), en de vertaling van het kader naar regelgeving, handhaving en toezicht. Daarbij zetten we een groeiklimaat en lerende kwaliteitscultuur voorop waarbij dialoog tussen de organisatie en de overheid mogelijk is, organisaties inspiratie krijgen om verder te groeien en er geluisterd wordt naar de stem van de gebruikers en hun netwerk.

Deze reflectieve en lerende benadering wordt verder geconcretiseerd in de domeinoverstijgende indicator ‘Lerende cultuur en cyclische kwaliteitsverbetering’, waar de nadruk ligt op continue verbetering, feedback en zichtbare groeiprocessen binnen de organisatie. Deze indicator illustreert hoe leren en kwaliteitsontwikkeling op organisatieniveau een gedeelde en gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt, gedragen door zowel medewerkers als leidinggevenden en steeds in nauwe dialoog met de gebruikers en hun netwerk.

WEGWIJZER 2

Een richtingaanwijzer op organisatieniveau, in dialoog met de gebruikers en hun netwerk

Het kwaliteitskader en de indicatoren situeren zich op organisatieniveau (mesoniveau)[2]. Dat betekent dat het kader uitnodigt om kritisch na te denken over de stappen die men als organisatie kan zetten om de kwaliteit van leven van de groep gebruikers aan wie men ondersteuning biedt of die men vertegenwoordigt te versterken.

De indicatoren zijn niet bedoeld als norm op individueel niveau (microniveau). Niet elke indicator moet aantoonbaar of in dezelfde mate gerealiseerd worden voor elke gebruiker. Er kunnen goede redenen zijn waarom een indicator niet aansluit bij de wensen, behoeften, noden of mogelijkheden van een individuele persoon of waarom een indicator niet realiseerbaar is binnen het mandaat en de opdracht van een bepaalde organisatie (bijv. een mobiele dienst die binnen de beperkte begeleidingstijd niet op alle indicatoren tegelijkertijd kan inzetten). De doelgroep van gebruikers in de VAPH-sector is erg divers en iedere persoon legt andere accenten als het gaat over de kwaliteit van het eigen leven.

Daarom omvat het kwaliteitskader ook indicatoren die verwijzen naar **processen** die deze individuele wensen en noden in kaart brengen en vertalen naar een **ondersteuningsplan** met acties die de kwaliteit van leven bevorderen. Het is bijgevolg belangrijk dat werken rond kwaliteit steeds **in dialoog** met de gebruikers en het netwerk gebeurt. Deze dialoog is een zorgvuldige en evenwichtige afweging tussen de wensen en voorkeuren van de gebruiker, de professionele expertise van medewerkers, de opdracht en visie van de organisatie, de beschikbare mogelijkheden en middelen, de geldende regelgeving en kwaliteitskaders en, waar relevant, de belangen van andere gebruikers.

Niettemin zijn er ook indicatoren die voor alle gebruikers gerealiseerd moeten worden. Deze indicatoren zijn nauw verbonden met fundamentele rechten van gebruikers of hebben betrekking op belangrijke risicodomeinen, zoals bescherming tegen misbruik. Daarom kan het aangewezen zijn om hieraan bindende middelvoorschriften te koppelen. Indien het kader in een latere fase wordt vertaald naar regelgeving, zal hiermee rekening moeten worden gehouden (zie gehele onderzoeksrapport via www.steunpuntwvg.be/publicaties voor aanbevelingen).



[2] Met het mesoniveau bedoelen we het niveau van de organisaties. Binnen dit onderzoek zijn dat de VAPH-vergunde en erkende organisaties.

WEGWIJZER 3

Ten dienste van de kwaliteit van leven van gebruikers

Het kwaliteitskader is een richtingaanwijzer op het mesoniveau: het niveau van de VAPH organisaties. Daarom zijn meerdere indicatoren geformuleerd vanuit het organisatieperspectief, in termen van acties en inspanningen die van de organisatie verwacht worden. We vertrekken hierbij namelijk van de condities en voorwaarden die een organisatie kan creëren om te evolueren naar meer kwaliteit van leven voor haar gebruikers. Door het kritisch (zelf)evalueren van de diverse indicatoren in het kwaliteitskader kunnen organisaties daarnaast leren en kunnen zij mogelijke uitdagingen op een groter maatschappelijk niveau signaleren bij de overheid.

Dit betekent niet dat het perspectief van de gebruiker minder belangrijk is. Integendeel: bij elke indicator vanuit het organisatieperspectief moet gelezen worden “en dit ten dienste van de kwaliteit van leven van de gebruiker”. Het uitgangspunt blijft immers altijd het welzijn en de levenskwaliteit van de gebruiker. Om het perspectief van gebruikers extra in de verf te zetten, werd – waar mogelijk- de indicator geformuleerd vanuit het gebruikersperspectief.

Dit mag ook niet de illusie wekken dat alle kwaliteit van leven outcomes en impact bij personen met een handicap bereikt zullen worden wanneer aan alle indicatoren voldaan is. Deze indicatoren gaan immers over inspanningen van de VAPH organisaties. Dit moet **geflankeerd worden door inspanningen in andere sectoren én op breder maatschappelijk vlak.**

De indicatoren gelden voor **minder- en meerderjarigen, voor alle ondersteuningsvormen,** en voor personen met uiteenlopende en ook (zeer) ernstige en/of meervoudige handicaps en voor personen met het vermoeden van handicap.

Het uitgangspunt van het sectorale kwaliteitskader is kwaliteit van leven, niet louter kwaliteit van zorg zoals omschreven in het intersectorale kwaliteitsdecreet. Alle inspanningen van een organisatie zijn immers gericht op één finaliteit: het bevorderen van kwaliteit van leven, in al zijn facetten, voor de gebruikers met als doel een goed en bloeiend leven voor personen met een handicap.



INTERMEZZO

Wat is kwaliteit van leven?

Kwaliteit van leven, zoals geoperationaliseerd in acht domeinen door Schalock et al. (2002), Schalock & Verdugo (2014) en Verdugo & Schalock (2024), gaat over de mate waarin iemand tevreden is over zijn/haar eigen leven. De principes van kwaliteit van leven kregen in 2019 een update (Lombardi et al., 2024):

1. Kwaliteit van leven bestaat uit dezelfde domeinen voor alle mensen.
2. Kwaliteit van leven bestaat uit verschillende dimensies die onderling verbonden zijn en die beïnvloed worden door contextuele factoren en interacties daartussen.
3. Kwaliteit van leven is subjectief en objectief.
4. Kwaliteit van leven is dynamisch en onderhevig aan veranderingen.

Kwaliteit van leven bestaat uit diverse factoren, domeinen en indicatoren, zoals hier weergegeven:

Factor	Domein	Indicatoren, gebaseerd op literatuur (Verdugo & Schalock, 2024)
Onafhankelijkheid	Persoonlijke ontwikkeling	Onderwijs Persoonlijke competenties Prestaties
	Zelfbepaling	Autonomie Persoonlijke doelen en waarden Keuzes
Sociale participatie	Interpersoonlijke relaties	Interacties Relaties Ondersteuning
	Sociale inclusie (Maatschappelijke participatie)	Maatschappelijke integratie en participatie Gewaardeerde rollen in de samenleving Sociale ondersteuning/steun
	Rechten	Mensenrechten (respect, waardigheid, gelijkheid) Burgerrechten (burgerschap, toegankelijkheid)
Welbevinden	Emotioneel welbevinden	Voldoening Zelfconcept Vrijheid van stress
	Fysiek welbevinden	Gezondheid en gezondheidszorg Activiteiten dagelijks leven Vrije tijd
	Materieel welbevinden	Financiële status Tewerkstelling Huisvesting

We evalueren kwaliteit in dit kader voornamelijk op het niveau van de output van de organisatie, niet steeds rechtstreeks op de outcome en impact bij de individuele gebruiker. De reden is eenvoudig: op organisatieniveau kan men effectief handelen, keuzes maken en bijsturen (Lilford et al., 2007; Mant, 2001). Outcome en impact zijn uiteraard ook belangrijk, maar ze worden vaak beïnvloed door factoren buiten de invloedssfeer van de organisatie, zoals het netwerk van de gebruiker, gezondheid, financiële situatie of bredere maatschappelijke structuren (bijvoorbeeld de mate van inclusief denken). Dit impliceert dat organisaties de resultaten slechts gedeeltelijk in handen hebben. **Outputindicatoren tonen daarentegen wat een organisatie concreet doet om kwaliteit van leven mogelijk te maken, ook als de uitkomst niet onmiddellijk zichtbaar is.**

De focus op outputindicatoren impliceert niet dat er niet meer naar outcomes gekeken wordt in dit kwaliteitskader. Wanneer dit kwaliteitskader expliciet outcomes benoemt, voornamelijk in de indicatoren die vanuit een gebruikersperspectief geformuleerd zijn (bijvoorbeeld: *"gebruikers kunnen zich ontwikkelen, ongeacht leeftijd, ernst van de handicap of context"*- domein persoonlijke ontwikkeling), is dat niet bedoeld om organisaties af te rekenen op het behaalde resultaat. Het dient eerder als toetssteen om te evalueren welke inspanningen een organisatie levert om deze persoonlijke uitkomst na te streven bij de gebruiker, met het oog op het creëren van een lange termijn impact. Dit betekent niet dat outcomes buiten beeld mogen blijven. Het is belangrijk dat organisaties regelmatig informatie verzamelen over de ervaren kwaliteit van leven en relevante outcomes bij hun gebruikers, en deze informatie actief betrekken bij hun ondersteuning, PDSA-cyclus en ruimere kwaliteitsbeleid. Organisaties kunnen niet verantwoordelijk worden gehouden voor het bereiken van elke kwaliteit-van-leven-uitkomst, maar moeten wel kunnen aantonen hoe zij signalen en outcome-informatie gebruiken om hun ondersteuning en werking bij te sturen. Dit helpt organisaties om inzicht te krijgen in de effecten van hun handelen op de kwaliteit van leven van gebruikers en deze mee te nemen in de ondersteuning van hun gebruikers, hun **kwaliteitsverbeteringscyclus (bijvoorbeeld PDSA)** en het ruimere kwaliteitsbeleid van de organisatie.

INTERMEZZO

Wat is het verschil tussen output, outcome en impact?

Wanneer we spreken over kwaliteit, onderscheiden we drie niveaus (output, outcome, impact) die samen een logische stroom vormen, ook wel een "theory of change" (Mayne, 2017) genoemd. In de literatuur worden diverse invullingen en definities gegeven aan deze concepten. In dit project definiëren we de termen als volgt:

- **Output** verwijst naar de concrete en direct meetbare realisaties van acties, inspanningen, activiteiten en diensten (het aanbod) van een organisatie met het oog op de levenskwaliteit van zorggebruikers. Het gaat met andere woorden over de (aantoonbare) condities die organisaties scheppen om kwaliteit van leven mogelijk te maken. Wat doet men als organisatie om de kwaliteit van leven van de gebruikers te ondersteunen? Hoe creëert men optimale condities om kwaliteit van leven op diverse domeinen te bereiken? Voorbeeld: De organisatie zorgt dat gebruikers toegang hebben tot gepaste preventieve en curatieve gezondheidszorg (bv. afspraken, vervoer, begeleiding, opvolging).
- **Outcome** verwijst naar de meetbare resultaten, veranderingen en effecten van de acties en inspanningen op vlak van de levenskwaliteit van de gebruiker. Verbetert iemands welzijn, participatie of autonomie? Voorbeeld: Gebruikers ervaren een goede fysieke en mentale gezondheid.
- **Impact** verwijst naar de bredere, structurele effecten en veranderingen die op langere termijn ontstaan bij de doelgroep en in de samenleving. Wat is de impact van de bereikte outcomes bij gebruikers op de zorgkosten? Wat is de impact op de levensverwachting van personen met een handicap? Wat is de impact op de algemene maatschappelijke inclusie van kwetsbare groepen? Voorbeeld: Op lange termijn verlaagt de zorgkost en verhoogt de levensverwachting van personen met een handicap.

Belangrijk: Output draagt bij tot outcome, en outcome draagt bij tot impact. Dit staat overigens niet los van de structuren en de processen in een organisatie (zie ook "Inleiding – Belangrijke terminologie").

We focussen in dit kwaliteitskader voornamelijk op het niveau van output, maar steeds in relatie tot de beoogde outcomes en (lange termijn) impact. Zo blijft de link met levenskwaliteit helder en vermijden we dat kwaliteitszorg verengd wordt tot louter processen en procedures zonder betekenis.

Hoewel een één-op-één link met regelgeving op dit moment niet aan de orde is, kozen we ervoor om indicatoren te formuleren vanuit het perspectief van **doelregelgeving**. Het uitgangspunt is duidelijk: **we willen niet voorschrijven hoe organisaties een doel moeten bereiken, maar ruimte laten voor hun expertise, knowhow en eigenaarschap.** Organisaties beschikken over de expertise om het werken met deze indicatoren concreet vorm te geven, afgestemd op de noden, behoeften en kenmerken van hun doelgroep (en in samenspraak met de gebruiker en het netwerk), en rekening houdend met de eigenheid van hun organisatie. Ze moeten hierbij vooral aantoonbaar maken welke leercurve ze volgen en welke acties ze ondernemen om te werken richting de vooropgestelde doelen. Organisaties dragen bij aan de impact op de kwaliteit van leven van hun gebruikers, maar kunnen deze impact niet op eigen kracht realiseren of garanderen. De gerealiseerde impact vloeit voort uit de interactie tussen diverse actoren en contextfactoren, waaronder de mogelijkheden en ondersteuningsnoden van de doelgroep, de kwaliteit van de professionele ondersteuning, de gehanteerde methodieken, de organisatiecontext en het bredere beleids- en maatschappelijke kader. Het bevorderen van kwaliteit van leven vraagt daarom een **gedeelde en gezamenlijke verantwoordelijkheid van alle betrokken partijen.**

WEGWIJZER 4

Een levend en dynamisch kader

Dit wetenschappelijk onderzoek is geen eindpunt, maar een beginpunt. Met dit voorstel geven we het startschot voor een verdere dialoog met de bredere sector, zodat er gedragenheid kan groeien voor dit kader. Werken aan kwaliteit is immers nooit afgerond.

Dit document moet daarom gezien worden als een **levend document:** een kader dat in het werkveld verder verfijnd en versterkt kan worden. Het biedt ruimte om gaandeweg bij te sturen en verder te bouwen of nieuwe accenten te leggen.

De **kwaliteitstafel** zal zich buigen over de implementatie van het kwaliteitskader en de indicatoren. Tegelijk blijft **aftoetsing en afstemming met het intersectoraal belanghebbendenoverleg kwaliteit** noodzakelijk om tot een geïntegreerd kwaliteitssysteem te komen. In functie van regelluwte voor zorgaanbieders die zorggebruikers uit diverse sectoren ondersteunen, is blijvende aandacht voor maximaal intersectoraal werken rond kwaliteit aangewezen (sectoraal wanneer nodig en wenselijk). Dit kwaliteitskader formuleert enkel output en outcomes op het niveau van de VAPH organisaties. Om kwaliteit van leven te bereiken op alle levensdomeinen voor mensen met een handicap zijn complementaire inspanningen in meerdere sectoren en op breder maatschappelijk niveau aangewezen. Dit kwaliteitskader kan eveneens inspirerend zijn voor andere welzijnsactoren die in contact komen met personen met een handicap.

KWALITEITSINDICATOREN

Domeinoverstijgende kwaliteitsindicatoren

De volgende indicatoren beschrijven de organisatieprocessen die de onderstroom vormen van kwaliteitsvolle ondersteuning. Ze worden voornamelijk geformuleerd op outputniveau: ze beschrijven de concrete processen en voorwaarden die organisaties inzetten om kwaliteitsvolle ondersteuning te bieden aan gebruikers en zo de kwaliteit van leven van gebruikers te bevorderen.

Ze hebben betrekking op de **cultuur, structuur, leiderschap en samenwerking** binnen de organisatie en creëren de voorwaarden om kwaliteit van leven in alle domeinen mogelijk te maken. Deze processen veronderstellen voldoende personele capaciteit en stabiliteit, tijd, middelen en bestuurlijk vermogen om ze duurzaam te verankeren.

Deze domeinoverstijgende organisatieprocessen sluiten nauw aan bij de **zes kernfuncties** die Schalock (2012) beschrijft in zijn Leadership for Today's Disabilities Organizations. In dit model worden hedendaagse organisaties gekenmerkt door zes onderling verweven functies die kwaliteitsvolle ondersteuning mogelijk maken:

- **Community-based werken:** met een toekomstgerichte koers, sterke maatschappelijke verankering en het activeren van sociaal kapitaal.
- **Horizontaal gestructureerde teams:** waarin samenwerking, gezamenlijke verantwoordelijkheid en veranderingsbereidheid centraal staan.
- **Systemen van ondersteuning:** die afstemming, continuïteit en samenwerking in het ondersteuningsproces bevorderen.
- **Evidence- en experience based handelen:** waarbij praktijkervaring en ervaringsdeskundigheid (van zorggebruikers, medewerkers en zorgaanbieders) wordt gecombineerd met wetenschappelijke evidentie en inzichten in een lerende cultuur.
- **Kennisproductie:** door voortdurende reflectie, monitoring en evaluatie van de effecten van ondersteuning.
- **Kwaliteitsverbetering:** via planmatig kwaliteitsbeleid, kwaliteitsplannen en een toekomstgerichte leiderschapsstijl.

Deze zes functies vormen een richtinggevend kader voor de organisatieprocessen die verder in dit document worden beschreven. Ze ondersteunen organisaties om kwaliteitsvolle, gedragen en duurzame structuren te ontwikkelen die de kwaliteit van leven van gebruikers versterken (Schalock & Verdugo, 2012).

Om kwaliteitsvolle ondersteuning te versterken en zo de kwaliteit van leven van gebruikers te bevorderen, worden volgende domeinoverstijgende indicatoren vooropgesteld:

KOMPAS OP KWALITEIT VAN LEVEN

De organisatie verankert kwaliteit van leven in haar missie, visie en strategie en vertaalt dit in haar beleid, besluitvormingsprocessen, dagelijkse praktijk en basishouding van elk personeelslid, zodat gebruikers ervaren dat ondersteuning gericht is op hun welzijn, participatie en persoonlijke groei. De organisatie evalueert hun focus op kwaliteit van leven regelmatig in dialoog met medewerkers, gebruikers, hun netwerk en relevante stakeholders, en herziet ze waar nodig om blijvend richting te geven aan kwaliteitsvolle ondersteuning.

Dit impliceert dat organisaties regelmatig de kwaliteit van leven van hun gebruikers evalueren, zodat ze op basis van deze informatie verbeteracties kunnen voorstellen op zowel het niveau van de gebruikers als het niveau van de organisatie als geheel.

PARTICIPATIEVE ONDERSTEUNINGSPLANNING

De ondersteuningsplanning verloopt participatief en alle domeinen van kwaliteit van leven komen systematisch aan bod, zodat gebruikers en hun netwerk ervaren dat ondersteuning vertrekt vanuit hun wensen, noden en levensverhaal. Hierbij wordt steeds actief gezocht naar manieren om een stem te geven aan de persoon met een handicap.

SAMENWERKING: DOORSTROOM EN TERUGSTROOM

De organisatie onderhoudt functionele samenwerkingen in het zorg- en ondersteuningsproces van haar gebruikers. Ze faciliteert en ondersteunt toegang tot en doorstroom en terugstroom van en naar andere diensten, zodat gebruikers vlot aansluiting vinden bij ondersteuning op andere levensdomeinen en transities soepel kunnen verlopen. Ze voorziet een duidelijk aanspreekpunt of coördinerende rol die de samenwerking bewaakt, informatie-uitwisseling faciliteert vanuit open en transparante communicatie en continuïteit maximaliseert over de grenzen van (handicap en niet-handicapspecifieke) diensten en sectoren heen, zodat holistische en geïntegreerde zorg mogelijk gemaakt wordt.

BETROKKENHEID VAN GEBRUIKERS EN HUN NETWERK IN KWALITEITSBELEID

Gebruikers en hun netwerk worden gehoord in hun gebruikerservaringen en wegen actief op het kwaliteitsbeleid van de organisatie, zodat verbeteracties aansluiten bij wat zij belangrijk vinden in hun leven. Dat gebeurt via collectieve inspraak en door terugkerende dialoog waarin gebruikers en hun netwerk geïnformeerd worden, hun mening kunnen geven en mee beslissingen kunnen nemen over diverse aspecten van de werking van de organisatie (indien passend bij de inhoud en het thema van de beslissing). De organisatie koppelt de inhoud van deze bevragingen terug, alsook hoe ze deze informatie gebruikt heeft om de werking bij te sturen. Gebruikers ervaren dat hun feedback leidt tot verbeteringen in de ondersteuning.

RELATIONELE CONTINUÏTEIT

De organisatie streeft ernaar dat gebruikers continuïteit ervaren in hun begeleidingsrelaties en waakt daartoe over een voldoende groot en stabiel personeelsbestand en zorgvuldige overdrachten. De organisatie ondersteunt medewerkers om kwaliteitsvolle relaties op te bouwen en te behouden met de gebruikers en hun netwerk. De organisatie werkt daarbij samen met het netwerk, lokale partners en actoren uit de (lokale) gemeenschap (zie ook domeinoverstijgende indicator ‘Maatschappelijk engagement en verankering’ en het domein ‘Interpersoonlijke relaties’). De organisatie creëert en faciliteert kansen tot verbinding binnen haar eigen mandaat en invloedssfeer, maar kan het ontstaan of voortbestaan van betekenisvolle relaties niet op zichzelf realiseren of garanderen. Ze besteedt proactief aandacht aan de regelingen of impact van het potentieel wegvallen of overlijden van netwerkleden op de levenssituatie van de gebruiker.

LERENDE CULTUUR EN CYCLISCHE KWALITEITSVERBETERING

De organisatie blijft voortdurend leren en groeien in functie van wat gebruikers nodig hebben om hun kwaliteit van leven te realiseren. Organisaties zijn transparant naar gebruikers en hun netwerk over hun zelfevaluatie, de verbeterpunten en uitdagingen waar zij voorstaan, de acties en de inspanningen die ze leveren om daaraan tegemoet te komen, en de wijze waarop ze deze zullen evalueren. Ze stimuleren een leercultuur door medewerkers en zorggebruikers kansen te bieden om zich te vormen, te verdiepen en hun (professionele) expertise rond kwaliteit van leven verder te ontwikkelen. Gebruikers, medewerkers en teams leren van en met elkaar in een open klimaat waarin proberen en reflecteren worden aangemoedigd, zodat iedereen zich kan blijven ontwikkelen.

EVIDENCE-INFORMED WERKEN EN INNOVEREN

De organisatie werkt evidence-informed en stimuleert innovatie door wetenschappelijke inzichten, professionele expertise en ervaringskennis van gebruikers en hun netwerk te combineren en te vertalen naar haar dagelijkse werking. Hierbij heeft de organisatie oog voor het doordacht inzetten en inbedden van nieuwe (ondersteunende) technologie.

VERBONDEN INZET VAN MENSEN, GEDEELD LEIDERSCHAP EN EEN MENSGERICHT ORGANISATIEBELEID

De organisatie voert een mensgericht organisatiebeleid dat gebaseerd is op vertrouwen, samenwerking, betrokkenheid en een positief werkklimaat. Zij creëert de randvoorwaarden waarin medewerkers, leidinggevenden, vrijwilligers, stagiairs, externe professionals en andere betrokkenen zich gewaardeerd, ondersteund en uitgenodigd voelen om initiatief te nemen, verantwoordelijkheid op te nemen en actief bij te dragen aan kwaliteitsvolle, persoonsgerichte ondersteuning en continue kwaliteitsverbetering.

De organisatie erkent dat de kwaliteit van de ondersteuning en de kwaliteit van leven van gebruikers het resultaat zijn van een gedeelde en gezamenlijke verantwoordelijkheid. Zij stimuleert gedeeld leiderschap, waarbij leiderschap niet uitsluitend verbonden is aan een formele functie, maar iedere betrokkene vanuit zijn of haar expertise, ervaring en rol bijdraagt aan kwaliteitsvolle ondersteuning, leren en verbetering.

De organisatie bevordert een cultuur van dialoog, samenwerking, reflectie en professionele ontwikkeling, waarin mensen elkaar versterken, inspireren en aanspreken vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van ondersteuning en de kwaliteit van leven van gebruikers.

De organisatie zet in op levenslang leren en biedt medewerkers de mogelijkheden om de kennis, vaardigheden en professionele attitudes te ontwikkelen en te onderhouden die nodig zijn om kwaliteitsvolle, persoonsgerichte ondersteuning te bieden. Dit omvat onder meer competenties inzake samenwerking met gebruikers, hun dichte netwerk, informele ondersteuners en externe partners, evenals een inclusieve, divers-sensitieve en contextbewuste benadering.

De organisatie stimuleert een reflectieve beroepshouding en ethische oordeelsvorming, zodat medewerkers zorgvuldig kunnen omgaan met complexe situaties, uiteenlopende belangen kunnen afwegen en onderbouwde professionele keuzes kunnen maken. Zij ondersteunt een lerende organisatie waarin reflectie, kennisdeling en continue verbetering structureel bijdragen aan de kwaliteit van ondersteuning en de kwaliteit van leven van gebruikers.

MAATSCHAPPELIJK ENGAGEMENT EN VERANKERING

De organisatie verankert community-based[3] werken in haar missie en praktijk, zodat gebruikers sociale contacten kunnen hebben, kunnen participeren in de samenleving, gewaardeerde sociale rollen kunnen opnemen en zich verbonden kunnen voelen met anderen. Ze stimuleert daartoe samenwerking met lokale actoren en vrijwilligers en evalueert deze aanpak regelmatig in dialoog met gebruikers, hun netwerk en partners uit de (lokale) gemeenschap. Vanuit haar maatschappelijke opdracht signaleert de organisatie tevens structurele knelpunten en maatschappelijke drempels die de kwaliteit van leven en volwaardige participatie van gebruikers beperken, en draagt zij deze op een onderbouwde wijze aan bij relevante beleidsmakers en partners.

BESLUIT

Deze domeinoverstijgende indicatoren vormen de basislaag van het kwaliteitskader: ze beschrijven de processen en voorwaarden die organisaties inzetten om kwaliteitsvolle ondersteuning te bieden aan gebruikers en zo de kwaliteit van leven van gebruikers te bevorderen, op maat van de individuele gebruiker.

[3] Zorg en ondersteuning maximaal in afstemming met en ingebed in de (lokale) gemeenschap aanbieden.

KWALITEITSINDICATOREN

Persoonlijke ontwikkeling

Persoonlijke ontwikkeling verwijst naar de kansen die gebruikers krijgen om hun vaardigheden, talenten en interesses te ontwikkelen. Dit kan via formeel en informeel (levenslang) leren, toegang tot onderwijs, deelname aan vorming, zinvolle dagbesteding en groeikansen in uiteenlopende levensdomeinen. Persoonlijke ontwikkeling draagt rechtstreeks bij aan de ervaren kwaliteit van leven, doordat gebruikers vooruitgang kunnen boeken in zelfgekozen doelen, vaardigheden kunnen ontwikkelen voor een onafhankelijk leven, zich competent kunnen voelen en betekenisvolle rollen kunnen opnemen (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om persoonlijke ontwikkeling en groei bij de gebruikers te bevorderen, worden volgende indicatoren vooropgesteld:

RECHT OP ONTWIKKELING VOOR IEDEREEN

Gebruikers kunnen zich ontwikkelen, ongeacht hun leeftijd, ernst van de handicap of context, en krijgen kansen om hun talenten te ontdekken en te versterken. Dit recht vertaalt zich in een ontwikkelingsgericht klimaat met een structureel, gevarieerd en betekenisvol aanbod van leer-, werk- of dagbestedingskansen dat aansluit bij de mogelijkheden en interesses van de gebruiker. Gebruikers krijgen ook de kans om nieuwe interesses te ontdekken, te groeien en hun competenties te versterken. Gebruikers krijgen ruimte om nieuwe dingen te proberen, ook als dat risico's inhoudt, zodat zij kunnen ontdekken, leren en zelfvertrouwen opbouwen. De organisatie bewaakt mee dat dit recht in de praktijk wordt gerealiseerd.

INDIVIDUELE LEER- EN GROEIKANSEN

Gebruikers stellen, met ondersteuning van hun netwerk en begeleider(s), persoonlijke leerdoelen op waaraan gewerkt kan worden, zodat zij ervaren dat zij vooruitgang boeken of stabiliteit ervaren in wat voor hen betekenisvol is, wat kan bijdragen aan hun persoonlijke groei en levenskwaliteit. De organisatie ondersteunt dit proces, waarbij doelen opgevolgd worden en in samenspraak met de gebruiker en het netwerk waar nodig bijgestuurd kunnen worden.

TOEGANKELIJKHEID VAN LEERBRONNEN EN NETWERKEN

Gebruikers hebben toegang tot informatie, materialen en netwerken die hun ontwikkeling ondersteunen, zodat zij ook kunnen deelnemen aan educatieve, socio-culturele en vrijetijdsactiviteiten in de samenleving. De organisatie streeft naar samenwerking met lokale vormings- en vrijetijdsorganisaties om het aanbod toegankelijk te maken voor alle gebruikers.

EVALUEREN EN POSITIEF BEKRACHTIGEN VAN GROEI

Gebruikers reflecteren, samen met hun netwerk en begeleider(s), op hun persoonlijke groei en delen succeservaringen, zodat vooruitgang (of het onderhouden van een bepaald doel) zichtbaar wordt en waardering wordt gedeeld, zowel binnen de organisatie als in het netwerk van de gebruiker. Dit draagt ook bij aan de competentiebeleving van de gebruikers.

BESLUIT

Persoonlijke ontwikkeling is een levenslang proces van persoonlijke groei dat zich afspeelt in kleine en grote stappen. De indicatoren beschrijven hoe organisaties ruimte, ondersteuning en erkenning creëren voor leren en groei, zodat elke gebruiker kansen krijgt om zichzelf te ontplooien, zich competent te voelen, en zelfwaarde en erkenning te ervaren.

KWALITEITSINDICATOREN

Zelfbepaling

Zelfbepaling verwijst naar de mate waarin gebruikers regie kunnen voeren over hun eigen leven en persoonlijke autonomie ervaren. Dit omvat het maken van keuzes over dagelijkse routines, relaties, werk, wonen en ondersteuning. Zelfbepaling impliceert dat mensen informatie krijgen op een begrijpelijke manier, inspraak hebben in beslissingen, als individu benaderd worden en ondersteuning krijgen om hun voorkeuren uit te drukken en een leven te leiden dat aansluit bij die voorkeuren. Dit draagt bij aan het gevoel van autonomie, controle en waardigheid (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om zelfbepaling en autonomie bij de gebruikers te versterken, worden volgende indicatoren vooropgesteld:

TOEGANG TOT BEGRIJPBARE INFORMATIE EN REËLE KEUZES

Gebruikers, hun vertegenwoordigers en hun netwerk krijgen begrijpbare en eerlijke informatie over hun rechten en keuzemogelijkheden. Ze krijgen ondersteuning om deze informatie te begrijpen en te gebruiken bij beslissingen over hun leven, zodat zij geïnformeerde keuzes kunnen maken die passen bij hun voorkeuren en waarden.

VERTREKKEN VAN DE VOORKEUREN, WENSEN EN EIGEN KEUZES

Elke gebruiker wordt ondersteund om diens wensen, voorkeuren en keuzes op een persoonseigen manier kenbaar te maken - verbaal, non-verbaal of via alternatieve communicatiemiddelen - zodat iedere stem meetelt. Begeleiders leren deze wensen, voorkeuren en keuzes kennen door aandachtige betrokkenheid in dagelijkse interacties of via aangepaste methodieken. Ze staan ervoor in dat gebruikers een leven kunnen leiden waarin hun wensen, voorkeuren en keuzes herkenbaar zijn.

GEDEELDE BESLUITVORMING EN BETROKKENHEID

Gebruikers beslissen, indien nodig en wenselijk samen met hun netwerk en hun vertegenwoordigers en ondersteund door begeleider(s), over hun ondersteuning, zodat zij zich gehoord voelen en invloed ervaren op beslissingen die hun leven en hun ondersteuning aanbelangen. De organisatie ondersteunt dit proces met passende en evidence-informed methodieken, zodat gedeelde besluitvorming voor iedereen mogelijk wordt.

REGIE IN HET DAGELIJKS LEVEN

Gebruikers oefenen invloed uit op hun dagelijkse routines en activiteiten en krijgen daarbij ruimte voor individueel maatwerk binnen hun ondersteuning, zodat hun dagelijks leven hun persoonlijke voorkeuren en wensen weerspiegelt.

COLLECTIEVE INSPRAAK

De organisatie creëert toegankelijke en structurele mogelijkheden voor gebruikers en hun netwerk om collectief inspraak uit te oefenen op de werking van de organisatie. Dit kan via formele en informele participatievormen, zoals gebruikersraden, bewonersoverleg, thematische overlegmomenten of dagelijkse dialoog met medewerkers. De organisatie zoekt actief naar manieren om ook gebruikers die zich moeilijk verbaal kunnen uitdrukken een stem te geven. Zij zorgt ervoor dat inspraak niet louter adviserend is, maar daadwerkelijk mee richting geeft aan beslissingen en verbeteracties, en koppelt terug hoe signalen, voorstellen en bezorgdheden werden meegenomen.

BESLUIT

Zelfbepaling betekent dat mensen grip ervaren en hebben op hun leven. De indicatoren beschrijven hoe organisaties informatie, dialoog, ruimte, vertrouwen en ondersteuning creëren, zodat gebruikers keuzes kunnen maken, invloed kunnen uitoefenen en hun eigen richting in het leven kunnen bepalen.

KWALITEITSINDICATOREN

Interpersoonlijke relaties

Interpersoonlijke relaties verwijzen naar de sociale verbindingen en betekenisvolle relaties die gebruikers ervaren. Het gaat zowel om vriendschappen, familiebanden, contacten binnen de organisatie als relaties met mensen buiten de organisatie. Een sterk sociaal netwerk draagt bij aan emotionele veiligheid, verbondenheid, participatie en wederkerigheid (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om warme, betekenisvolle en duurzame relaties tussen de gebruikers en andere mensen in hun omgeving te versterken, worden de volgende indicatoren vooropgesteld:

ERVAREN VAN VERBONDENHEID IN RELATIES

Gebruikers hebben de kans om in verschillende contexten mensen te ontmoeten en relaties op te bouwen waarin zij zich verbonden en erkend voelen. De organisatie stimuleert, faciliteert en/of initieert deze interpersoonlijke contacten en relaties.

BETROUWBAARHEID EN NABIJHEID IN BEGELEIDINGSRELATIES

Gebruikers kunnen een betrouwbare relatie opbouwen met hun (vaste) begeleider(s), waarin zij zich veilig, erkend en gesteund voelen. De organisatie creëert de randvoorwaarden om dit mogelijk te maken en bewaakt tegelijkertijd dat de relatie een professionele begeleidersrelatie blijft waarbij deskundigheid centraal staat en de gebruiker niet in een positie van afhankelijkheid geplaatst wordt.

SOCIALE WEDERKERIGHEID EN GELIJKWAARDIGHEID

Gebruikers ervaren in hun relaties met anderen, in verschillende contexten, respect, wederkerigheid en gelijkwaardigheid. De organisatie zet in op kwaliteitsvolle interacties en relaties en biedt ruimte voor open communicatie over relaties, seksualiteit en grenzen, afgestemd op de noden van gebruikers.

ONDERHOUDEN EN UITBREIDEN VAN SOCIALE NETWERKEN

Gebruikers onderhouden en versterken betekenisvolle relaties in diverse contexten, zodat zij zich verbonden voelen met familie, vrienden, buren en bredere gemeenschappen. De organisatie ondersteunt dit actief door samen met gebruikers hun (dichte en bredere) sociaal netwerk in kaart te brengen, hun wensen op dat vlak te bevragen, en concrete acties te ondernemen zodat ook (nieuwe) verbindingen kunnen ontstaan, onderhouden of hersteld worden.

VOLWAARDIG PARTNERSCHAP EN GEDEELDE ZORG

De organisatie streeft naar een volwaardig partnerschap met alle betrokkenen rond de gebruiker, zodat hun relaties duurzaam blijven, ook bij overgangen of wissels van ondersteuning, en zodat zorg werkelijk gedeeld opgenomen kan worden. Ze bevordert open dialoog en transparante communicatie met familie en andere netwerkleden, zodat wederzijds begrip, actieve betrokkenheid en verbondenheid behouden blijven. Het perspectief van ouders en/of het netwerk wordt hierbij beluisterd en eveneens in rekening gebracht in de ondersteuningsbeslissingen, net als diens kwaliteit van leven.

BESLUIT

Interpersoonlijke relaties vormen het hart van kwaliteit van leven. De indicatoren beschrijven hoe organisaties een relationele cultuur ontwikkelen waarin vertrouwen, respect en verbondenheid centraal staan, zodat gebruikers, in verschillende contexten, betekenisvolle interacties en relaties kunnen aangaan en behouden doorheen hun leven.

KWALITEITSINDICATOREN

Sociale inclusie

Sociale inclusie verwijst naar de mate waarin gebruikers volwaardig kunnen deelnemen aan het maatschappelijk leven. Dit gaat over toegang tot reguliere diensten, deelname aan culturele en sportieve activiteiten, gebruik maken van openbaar vervoer, mogelijkheden hebben tot inclusief wonen in de samenleving en deel uitmaken van gemeenschappen zoals verenigingen, buurten of netwerken (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023). In volwaardige sociale inclusie hebben mensen met een handicap het gevoel van "belonging", waarbij ze welkom zijn en een gevoel van erbij te horen ervaren, ongeacht de plaats waar die sociale inclusie ervaren wordt[4].

Om de maatschappelijke participatie en inclusie van de gebruikers te versterken, worden de volgende indicatoren vooropgesteld:

GELIJKE TOEGANG TOT MAATSCHAPPELIJKE DOMEINEN

Gebruikers hebben toegang tot onderwijs, werk, vrije tijd, cultuur en burgerschap, zodat zij zich kunnen ontplooien als volwaardig lid van de samenleving. De organisatie onderneemt acties om structurele drempels (onder meer op het vlak van toegankelijkheid en beschikbaarheid van mobiliteit en communicatie en attitudes in de samenleving) te verminderen of aan te kaarten bij relevante beleids- of oplossingsactoren.

INCLUSIEVE SAMENWERKING MET LOKALE PARTNERS

De organisatie werkt actief samen met reguliere diensten, verenigingen, vrijwilligersinitiatieven en lokale besturen en is verankerd in haar buurt of gemeente, zodat gebruikers toegang en ondersteuning krijgen om te participeren aan het reguliere aanbod (eventueel mits ondersteuning) en wat de samenleving te bieden heeft.

ACTIEVE EN BETEKENISVOLLE DEELNAME AAN HET GEMEENSCHAPSLEVEN

Gebruikers kunnen aansluitend bij hun mogelijkheden en wensen, actief deelnemen aan het gemeenschapsleven en leveren er een eigen bijdrage, zodat zij zich welkom, gezien en betekenisvol voelen in hun buurt of gemeenschap. De organisatie ondersteunt dit actief, door de wensen van de gebruikers op dat vlak te bevragen, door kansen te creëren voor vrijwilligerswerk, netwerken of engagementen in de samenleving, en door het opnemen van maatschappelijke rollen te faciliteren. Het gemeenschap vormen kan ook gecreëerd worden door de samenleving dichter te betrekken bij het dagelijks leven van de zorggebruikers in de organisatie.

POSITIEVE BEELDVORMING IN DE SAMENLEVING

Gebruikers ervaren dat zij positief en met respect worden benaderd door andere mensen in de samenleving, waardoor vooroordelen afnemen en wederzijds begrip en respect groeien. De organisatie draagt bij aan deze positieve beeldvorming vanuit maatschappijgerichte acties.



[4] Dit kan zowel door initiatieven waarbij de (lokale) gemeenschap dichter betrokken wordt bij het dagelijks leven van gebruikers binnen de organisatie (zie ook indicator 'Maatschappelijk engagement en verankering'), alsook doordat de gebruiker de kans krijgt om zich buiten de organisatie in de samenleving te begeven en eraan deel te nemen.

MAATSCHAPPELIJKE SENSIBILISERING EN PARTNERSCHAP

De organisatie werkt samen met lokale partners, verenigingen en beleidsactoren om een realistisch en positief beeld van gebruikers uit te dragen en om discriminatie of sociaal stigma actief tegen te gaan. Ze delen hun kennis en expertise rond handicap. Dat kan mede gerealiseerd worden door actoren uit de samenleving dichter te betrekken bij het dagelijks leven van de zorggebruikers in de organisatie.

BRUGFUNCTIE TUSSEN CONTEXTEN

Gebruikers ervaren vlotte samenwerking en afstemming tussen de verschillende contexten waarin zij leven en ondersteund worden, zodat zij vlot kunnen bewegen tussen hun verschillende rollen en levensdomeinen. De organisatie faciliteert dit samenwerkings- en afstemmingsproces.

BESLUIT

Sociale inclusie betekent dat mensen deel kunnen uitmaken van de samenleving volgens hun eigen mogelijkheden en wensen. De indicatoren beschrijven hoe organisaties verbindingen leggen, drempels verlagen en kansen creëren, zodat gebruikers niet aan de rand blijven staan maar actief kunnen deelnemen, bijdragen en erbij horen.



KWALITEITSINDICATOREN

Rechten

Het domein rechten verwijst naar het respecteren, beschermen en realiseren van de fundamentele mensenrechten van gebruikers, zoals gestipuleerd in het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap. Dit omvat het recht op privacy, bescherming tegen misbruik, toegang tot informatie, participatie, gelijke behandeling en het recht om gehoord te worden (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om de rechten, waardigheid en zeggenschap van de gebruikers te waarborgen, worden de volgende indicatoren vooropgesteld:

RESPECT VOOR MENSELIJKE WAARDIGHEID EN PRIVACY

Gebruikers ervaren in alle ondersteuningssituaties respectvolle omgang, privacy en discretie, zodat zij zich veilig, gerespecteerd en gelijkwaardig behandeld voelen.

KENNIS EN TOEGANKELIJKHEID VAN RECHTEN

Gebruikers kennen hun rechten, weten waar ze terecht kunnen om die uit te oefenen en worden indien nodig ondersteund om hun rechten uit te oefenen en/of af te dwingen, zodat zij volwaardig gebruik kunnen maken van hun mogelijkheden. De organisatie zorgt voor structurele aandacht en toegankelijke informatiekanalen over rechten en plichten en ondersteunt gebruikers, netwerkleden en medewerkers om deze bespreekbaar te maken in de dagelijkse praktijk.

BESCHERMING TEGEN MISBRUIK EN GRENSOVERSCHRIJDEND GEDRAG

Gebruikers worden beschermd tegen misbruik, verwaarlozing of grensoverschrijdend gedrag, omdat de organisatie actief waakt over hun veiligheid en integriteit. Vrijheidsbeperkende maatregelen worden enkel in acute noodsituaties toegepast, ter bescherming van de integriteit van de gebruiker, en proactief vermeden door een preventief beleid en een positieve gedragsaanpak en -ondersteuning.

KLACHTEN, FEEDBACK EN HERSTEL

Gebruikers kunnen op een toegankelijke en veilige manier klachten of feedback geven, zodat zij gehoord worden, er indien nodig bijgestuurd kan worden en passende opvolging gegeven kan worden. De organisatie waarborgt dat er duidelijke, laagdrempelige en begrijpbare procedures bestaan voor melding en opvolging en gebruikt signalen uit klachten en incidenten om haar beleid te verbeteren. Deze procedures worden op maat bekend gemaakt bij de gebruikers en het netwerk. Daarnaast worden gebruikers en het netwerk geïnformeerd over de mogelijkheid om zich, na het doorlopen van de interne procedure, tot het VAPH te wenden bij een aanhoudende klacht.

ETHISCHE BESLUITVORMING EN REFLECTIE

Gebruikers ervaren dat beslissingen over hun leven en ondersteuning zorgvuldig en in overleg worden genomen, zodat hun belangen en waarden met respect worden afgewogen. De organisatie werkt vanuit het principe van geïnformeerde toestemming en vertegenwoordiging, met bijzondere aandacht voor wilsbekwaamheid en evenwichtige besluitvorming.

SIGNALERING EN BELANGENBEHARTIGING

De organisatie neemt een signalerende en activerende rol op wanneer rechten van gebruikers structureel worden geschonden en werkt samen met beleidsinstanties en belangenorganisaties om de rechten van personen met een handicap te waarborgen. De organisatie deelt haar bevindingen met gebruikers en hun netwerk, zodat zij weten welke stappen worden gezet om signalen op te volgen.

BESLUIT

Rechten, zoals gestipuleerd in het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, zijn de ruggengraat van een kwaliteitsvolle ondersteuning. De indicatoren beschrijven hoe organisaties waardigheid, veiligheid en zeggenschap verankeren in hun werking, zodat gebruikers hun rechten kennen, kunnen uitoefenen en beschermd weten.



KWALITEITSINDICATOREN

Emotioneel welbevinden

Emotioneel welbevinden verwijst naar de mate waarin gebruikers zich veilig, tevreden, begrepen en ondersteund voelen in hun dagelijks leven. Het omvat het ervaren van (emotionele) rust en stabiliteit, geborgenheid, zelfvertrouwen, het omgaan met stress, het hanteren van emoties en het kunnen omgaan met moeilijke situaties of verlieservaringen (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om het emotioneel welbevinden van de gebruikers te versterken, worden de volgende indicatoren vooropgesteld:

EEN KLIMAAT VAN VEILIGHEID EN GEBORGENHEID

Gebruikers ervaren in alle ondersteuningssituaties respectvolle omgang, privacy en discretie, zodat zij zich veilig, gerespecteerd en gelijkwaardig behandeld voelen.

HERKENBARE EN STABIELE RELATIES

Gebruikers bouwen vertrouwensvolle en stabiele relaties op met hun begeleider(s), zodat zij zich emotioneel verbonden en gesteund weten. De organisatie zorgt voor continuïteit in deze relaties en ondersteunt medewerkers om emotionele noden van gebruikers te herkennen en gepast te reageren.

EMOTIONELE SIGNALEN WORDEN HERKEND EN BEGREPEN

Gebruikers kunnen hun emoties uiten en delen op een veilige manier, zodat zij hun gevoelens kunnen verwerken, zich gehoord weten en hun identiteit kunnen ontdekken en ontplooien. Gebruikers ervaren dat hun gevoelens en signalen worden herkend en begrepen, zodat zij passende steun krijgen bij bijvoorbeeld stress, angst of verdriet. De organisatie gebruikt hierbij passende en evidence-informed methodieken om emotionele signalen in kaart te brengen en opvolging te bieden bij moeilijk verstaanbaar gedrag of overvraging. De organisatie zoekt naar de betekenis van moeilijk verstaanbaar gedrag en heeft hierbij oog voor zowel individuele als contextgebonden factoren. Ze staat in voor een positieve gedragsaanpak en -ondersteuning en stemt de leefomgeving, interacties en activiteiten af op de emotionele noden van de gebruiker.

ONDERSTEUNING BIJ VEERKRACHT, VERLIES EN HERSTEL

Gebruikers krijgen steun om met moeilijke gebeurtenissen, verlies of trauma om te gaan en veerkracht op te bouwen, zodat zij kunnen herstellen en hoop blijven ervaren in hun dagelijks leven. De organisatie zorgt voor tijd, nabijheid en deskundigheid om deze processen zorgvuldig te begeleiden.

REFLECTIE EN VERBETERING VAN EMOTIONEEL WELBEVINDEN

De organisatie bevraagt en bespreekt regelmatig het emotioneel welbevinden van gebruikers, en gebruikt deze inzichten om de eigen werking te verbeteren, zodat ondersteuning beter aansluit bij wat gebruikers nodig hebben om zich veilig en goed te voelen.

BESLUIT

Emotioneel welbevinden ontstaat waar mensen zich veilig, begrepen en gewaardeerd voelen. De indicatoren beschrijven hoe organisaties stabiliteit, erkenning en nabijheid bieden, zodat gebruikers zich kunnen ontwikkelen vanuit vertrouwen en emotionele rust. Bij moeilijk verstaanbaar gedrag wordt van de organisatie een positieve gedragsaanpak en -ondersteuning verwacht evenals afstemming van de leefomgeving, interacties en activiteiten op de emotionele noden van de gebruiker.

KWALITEITSINDICATOREN

Fysiek welbevinden

Fysiek welbevinden verwijst naar de gezondheid, lichamelijke integriteit en lichamelijk comfort van gebruikers. Het omvat medische opvolging, gezonde levensstijl, mobiliteit, voeding, rust en fysieke veiligheid. Ook preventie van gezondheidsproblemen en toegankelijke zorg vallen hieronder (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om de gezondheid, het comfort en de fysieke veiligheid van de gebruikers te bevorderen, worden de volgende indicatoren vooropgesteld:

GEZONDE EN VEILIGE LEEFOMGEVING

Gebruikers ervaren een veilige, hygiënische en aangepaste leefomgeving, zodat zij zich comfortabel en beschermd voelen in hun dagelijkse activiteiten. De organisatie bewaakt de fysieke veiligheid en toegankelijkheid van haar omgeving en voert periodiek acties uit om dit te verbeteren.

AANDACHT VOOR LICHAMELIJKE GEZONDHEID EN PREVENTIE

Gebruikers ervaren dat hun gezondheid actief wordt opgevolgd en dat er aandacht is voor preventie, zodat gezondheidsproblemen tijdig worden opgespoord en aangepakt. Ze worden ondersteund in het opbouwen van gezondheidsvaardigheden. De organisatie maakt gebruik van aangepaste signaleringssystemen om pijn, ongemak of gezondheidsproblemen vroegtijdig te detecteren.

TOEGANKELIJKE EN AFGESTEMDE ZORG

De organisatie faciliteert de toegang tot medische, paramedische en therapeutische zorg die aansluit bij de noden en mogelijkheden van de gebruiker, zodat die de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben. De organisatie zorgt voor goede samenwerking en afstemming met huisartsen, specialisten, apothekers en andere zorgpartners.

COMFORT, RUST EN HERSTEL

Gebruikers ervaren ruimte voor rust, verzorging en lichamelijk comfort, zodat zij zich goed in hun lichaam voelen en kunnen herstellen bij ziekte of vermoeidheid.

GEZONDE LEVENSSTIJL EN BEWEGING

Gebruikers krijgen kansen om gezonde leefgewoontes te ontwikkelen en zich te bewegen op manieren die bij hen passen, zodat zij hun fysieke conditie en vitaliteit kunnen behouden of verbeteren.

BESLUIT

Fysiek welbevinden is een belangrijke component van levenskwaliteit. De indicatoren beschrijven hoe organisaties gezondheid, veiligheid en comfort waarborgen, zodat gebruikers zich lichamelijk goed voelen en energie hebben om volwaardig deel te nemen aan het leven.

KWALITEITSINDICATOREN

Materieel welbevinden

Materieel welbevinden verwijst naar de toegang tot materiële hulpbronnen die nodig zijn om een goed leven te kunnen leiden. Dit omvat onder meer woonomgeving en/of huisvesting, financiële middelen, persoonlijke bezittingen, digitale toegang en een veilige en aangepaste leefomgeving (Lombardi et al., 2024; Schalock & Verdugo, 2002; Verdugo et al., 2023).

Om de materiële zekerheid en levenskwaliteit van de gebruikers te versterken, worden de volgende indicatoren vooropgesteld:

AANGEPASTE EN KWALITEITSVOLLE WOONOMGEVING EN/OF HUISVESTING

Gebruikers wonen in een veilige, toegankelijke en aangename omgeving, waar zij zich thuis kunnen voelen en een stuk eigen leefruimte hebben. De organisatie bewaakt op regelmatige basis de kwaliteit en veiligheid van de woonomgeving en streeft naar inclusieve woonvormen die aansluiten bij gewone woon- en leefomstandigheden en verbinding met de samenleving mogelijk maken.

FINANCIËLE TRANSPARANTIE EN ONDERSTEUNING BIJ BUDGETBEHEER EN FINANCIËLE KEUZES

Gebruikers, hun vertegenwoordigers en hun netwerk hebben duidelijkheid over en vertrouwen in financiële afspraken en kosten. Ze hebben inzicht in hun eigen middelen. Gebruikers beheren hun geld en maken financiële keuzes met ondersteuning op maat, zodat zij hun autonomie kunnen behouden en financiële problemen worden voorkomen. De organisatie waarborgt transparantie over financiële afspraken en kosten van de zorgaanbieder en ondersteunt gebruikers bij persoonlijke uitgaven en budgetbeheer.

TOEGANG TOT NOODZAKELIJKE MIDDELEN EN VOORZIENINGEN

Gebruikers hebben toegang tot de materiële, digitale en administratieve middelen die zij nodig hebben, zodat zij comfortabel, verbonden en waardig kunnen leven. De organisatie ondersteunt dit actief, onder meer op het vlak van het ter beschikking stellen of mee zoeken naar hulpmiddelen, aangepaste vormen van mobiliteit en digitale toegankelijkheid. De organisatie ondersteunt en begeleidt haar gebruikers bij de aankoop, het gebruik en de herstelling van hulpmiddelen.

LEVENSKWALITEIT IN DAGELIJKSE COMFORTVOORZIENINGEN

De organisatie faciliteert de toegang van de gebruiker tot gezonde voeding, gepaste kledij en persoonlijke uitrusting, zodat zij zich goed, verzorgd en waardig voelen in het dagelijkse leven. De organisatie betrekt gebruikers bij het vormgeven en verbeteren van deze voorzieningen en bewaakt de kwaliteit ervan op regelmatige basis.

BESLUIT

Materieel welbevinden gaat over de zekerheid en rust die voortkomen uit goede leefomstandigheden. De indicatoren beschrijven hoe organisaties transparantie, comfort en gelijkwaardigheid garanderen, zodat gebruikers zich thuis, veilig en verzorgd voelen.



Referentielijst

Donnelly,P. & Kirk, P. (2015). Use the PDSA model for effective change management. *Education for Primary Care, 26*(4), 279-281. https://doi.org/10.1080/14739879.2015.11494356

Lilford, R. J., Brown, C. A., & Nicholl, J. (2007). Use of process measures to monitor the quality of clinical practice. *BMJ, 335*(7621), 648–650.

Lombardi, M., Claes, C., Bradley, V. J., & Schalock, R. L. (2024). The influence of context on the conceptualization, measurement, and application of the concept of quality of life. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Advance online publication. https://doi.org/10.1111/jppi.12490

Mant, J. (2001). Process versus outcome indicators in the assessment of quality in health care. *International Journal for Quality in Health Care, 13*(6), 475–480.

Mayne, J. (2017). Theory of change analysis: Building robust theories of change. *Canadian Journal of Program Evaluation, 32*(2),155–173. doi:10.3138/cjpe.31122.

Schalock, R.L. & Verdugo, M.A. (2002). *Handbook on Quality of Life for Human Service Practitioners. American Association on Mental Retardation, Washington DC.*

Schalock, R.L. & Verdugo, M.A. (2012). *A leadership guide for today's disabilities organizations: Overcoming challenges and making change happen.* Brookes Publishing.

Verdugo, M.A. & Schalock, R.L. (2024). From a concept to a theory: The six eras of quality of life research and application. *Research in Developmental Disabilities, 150* (article 104763), 1-9. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2024.104763

Verdugo, M.A., Schalock, R. L., & Gómez, L. E. (2023). The Quality of Life Supports Model as a major component in applying the quality of life paradigm. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 20*(1), 7–16. https://doi.org/10.1111/jppi.12468

LEES HET VOLLEDIGE RAPPORT

Vandesande, S., Laermans, P., Van Den Berghe, L., Noens, I., Vandevelde, S., Marneffe, W., Claes, C., & Maes, B. (2026). *Naar een nieuw impactgericht regelluw kwaliteitskader voor VAPH organisaties.* Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

MEER LEZEN?

steunpuntwvg.be/publicaties