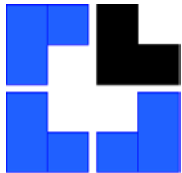




Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2003. De gegevens mogen met bronvermelding (Janssen B, Sixma, H. *Kwaliteit van logopedische zorg vanuit cliëntenperspectief*, NIVEL 2003 ) worden gebruikt. Het rapport is te bestellen via [receptie@nivel.nl](mailto:receptie@nivel.nl).



**NVLFF**

## **Kwaliteit van logopedische zorg vanuit cliëntenperspectief**

**Een inventarisatie**

Bienke Janssen  
Hermans Sixma



ISBN 90-0000-000-0

<http://www.nivel.nl>

[nivel@nivel.nl](mailto:nivel@nivel.nl)

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2003 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

# Inhoud

<b>1 Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1 Achtergronden van het onderzoek	5
1.2 Doelstelling en vraagstellingen	6
1.3 Indeling van het rapport	7
<b>2 Methode van onderzoek</b>	<b>8</b>
2.1 Fase 1: Telefonische enquêtes	8
2.1.1 Werving en selectie van respondenten voor de telefonische enquêtes	8
2.1.2 Opzet van de telefonische enquête	11
2.2 Fase 2: Groepsbijeenkomst en diepte-interviews	11
2.2.1 Werving en selectie deelnemers groepsbijeenkomsten en diepte-interviews	11
Tabel 3.1 Meest genoemde aspecten die logopediecliënten belangrijk vinden (N=382), gerangschikt naar thema	16
<i>“We hadden gewoon normale gesprekken. Als dat niet zo is moet je een andere logopedist zoeken, denk ik dan. Omdat ik een van de weinige cliënten was die ze langere tijd zag merkte ik naar mij toe betrokkenheid.” (i3)</i>	22
• Algemene uitstraling van de logopedist	23
<b>3</b>	<b>39</b>
4 Naast het verzoek aan de respondenten om een totaaloordeel over de logopediebehandeling te geven werd ook gevraagd of zij specifieke zaken op dat gebied konden noemen die in hun ogen 'voor verbetering vatbaar waren' of die 'anders hadden gekund'.	<b>39</b>
5 De verbeterpunten die door twee of meer respondenten zijn gesignaleerd zijn weergegeven in tabel 3.2. De volledige lijst met genoemde knelpunten is opgenomen in bijlage 3.	<b>39</b>
<b>6 4.1.2 Methode van onderzoek</b>	<b>44</b>
6.1.1 4.1.3 Belangrijkste resultaten	45
6.2 Geslacht deelnemers	63
6.3 Geslacht cliënt	63
Vrije vestiging	65
Onderwijs	65
Intramuraal	66
Onderwijs	66
Intramuraal	67
Vrije vestiging	68

Onderwijs	68
Intramuraal	69
Vrije vestiging	70
Onderwijs	70
Intramuraal	71
Vrije vestiging	72
Onderwijs	72
Intramuraal	73
Vrije vestiging	74
Onderwijs	74
Intramuraal	75

# 1 Inleiding

## 1.1 Achtergronden van het onderzoek

De logopedist is als professional onder andere in de gezondheidszorg werkzaam. Dit brengt met zich mee dat de ontwikkelingen die in dat werkveld plaatsvinden invloed hebben op de aard en inhoud van de beroepsuitoefening van de logopedist (Beroepsprofiel Logopedisten). Een van die ontwikkelingen is dat er een trend waar te nemen is in de richting van een meer 'vraaggestuurde zorg' (Oudenampsen, 1999). Door de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) wordt daarom beleid ontwikkeld om te komen tot een goede afstemming tussen zorgvraag en zorgaanbod binnen de logopedische zorgverlening. Een van de onderdelen van dit beleidsplan is het ontwikkelen en concretiseren van kwaliteitscriteria voor het logopedisch handelen vanuit het perspectief van cliënten. De bedoeling is dat deze kwaliteitscriteria op regionaal niveau onder de aandacht worden gebracht bij de leden van de NVLF. Vervolgens kan dan in regionaal verband op een meer structurele manier verder richting worden gegeven aan het kwaliteitsbeleid binnen de sector, om op die manier te komen tot zorgaanbod dat in kwalitatief opzicht zo optimaal mogelijk is afgestemd op de wensen van logopediecliënten.

Op regionaal niveau zijn logopedisten in Nederland verenigd in zogenaamde kwaliteitskringen. Een kwaliteitskring is de organisatorische eenheid waarbinnen kwaliteitsbevordering tot ontwikkeling komt. De kwaliteitskring waarborgt de continuïteit van het werken aan kwaliteit en biedt de logopedist in brede zin de mogelijkheid te reflecteren op het eigen handelen. Steeds staat het inzicht in en de bevordering van het eigen logopedisch handelen centraal en is het doel te komen tot een optimale uitoefening van het logopedisch beroep. Deze kwaliteitskringen bestaan uit ongeveer 15 logopedisten uit één werkveld of uit meer werkvelden in een bepaalde regio (Beroepsprofiel Logopedist). De werkvelden van logopedisten zijn: de intramurale sector, de vrijgevestigde sector, het basisonderwijs/GGD en het speciaal onderwijs; (zie Steultjens et al., 1998). De primaire taak van deze kringen is het implementeren van de door de beroepsvereniging ontwikkelde kwaliteitsinstrumenten. Een kwaliteitskring komt tenminste zes keer per jaar bijeen en is de organisatorische eenheid waarbinnen kwaliteitsbevordering tot ontwikkeling komt. Momenteel zijn er 215 kwaliteitskringen, die in hun functioneren ondersteuning krijgen van de kwaliteitsmedewerkers van het bureau van de NVLF (Beroepsprofiel Logopedist, 2003). Bij het verder vormgeven van het vernieuwingstraject 'vraaggestuurde zorg' in de sector logopedie worden, in de visie van de NVLF, kwaliteitskringen geacht een belangrijke rol te spelen.

Binnen de onderzoekslijn 'kwaliteit van zorg vanuit het perspectief van gebruikers van zorgvoorzieningen' worden door het Nederlands instituut voor onderzoek van de

gezondheidszorg (NIVEL) methoden en meetinstrumenten ontwikkeld en toegepast voor het meten en verbeteren van kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om de ontwikkeling van kwantitatief toepasbare vragenlijsten, mogelijkheden om via kwalitatieve en kwantitatieve onderzoeksmethoden inzicht te krijgen de kwaliteitscriteria van specifieke groepen gebruikers van zorgvoorzieningen (Schouten et al., 2000) en de implementatie van meetinstrumenten voor kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief in het kwaliteitssysteem van zorginstellingen of beroepsorganisaties. In dit onderzoek wordt met name gebruik gemaakt van de twee laatstgenoemde activiteiten.

De combinatie van onderzoeksmethoden die in deze onderzoekslijn gebruikt worden maakt het mogelijk om, in aanvulling op de kwantitatieve onderzoeksmethoden, meer met patiënten in discussie te gaan via kwalitatieve onderzoeksmethoden. Door middel van groepsgesprekken en diepte-interviews kan meer inzicht verkregen worden in de redenen van de cijfermatige (kwantitatieve) beoordelingen en de oplossingen die cliënten aandragen om eventueel ervaren knelpunten in de zorg en dienstverlening op te lossen.

## 1.2 Doelstelling en vraagstellingen

De doelstelling van dit onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de criteria die cliënten van logopedisten in Nederland hanteren als het gaat om de kwaliteit van de logopedische behandeling, alsmede in de wijze waarop de oordelen van de cliënten zich 'vertalen' in hoge of juist lage tevredenheidsscores.

Op basis van deze doelstelling zijn de volgende vier onderzoeksvragen geformuleerd:

- 1 *'Welke criteria vinden cliënten van logopedisten belangrijk wil er sprake zijn van een kwalitatief goede logopedische behandeling?'*
- 2 *'Welke concrete ervaringen hebben cliënten van logopedisten met betrekking tot de bij vraagstelling 1 genoemde kwaliteitscriteria?'*
- 3 *'Is er een relatie tussen de tevredenheid en concrete ervaringen van cliënten van logopedisten?'*
- 4 *'Op welke wijze kunnen de concrete ervaringen van cliënten van logopedisten (waarbij het gaat om zowel positieve als negatieve ervaringen) een bijdrage leveren aan het kwaliteitsbeleid van de kwaliteitskringen van logopedisten?'*

Goede kwaliteit van zorg vanuit cliëntenperspectief wordt in dit rapport gedefinieerd als zorg waarbij concrete ervaringen van mensen die gebruik maken van die zorg overeenstemmen met hun verwachtingen. Hierbij wordt ook rekening gehouden met het belang dat deze gebruikers aan de verschillende aspecten hechten.

Met behulp van de onderzoeksresultaten kunnen de kwaliteitskringen van de NVLF verder richting geven aan het kwaliteitsbeleid in hun regio. Daarbij kan men zich in de eerste plaats richten op kwaliteitsaspecten die voor cliënten (erg) belangrijk zijn. Op de tweede plaats is het voor de logopedisten in de kwaliteitskringen belangrijk kennis te nemen van de knelpunten zoals cliënten die op dit moment ervaren. Hiermee wordt een belangrijke impuls gegeven aan het kwaliteitsbeleid van de NVLF vanuit cliëntenperspectief en het meer vraaggestuurd maken van de logopedische behandeling. Tot slot wordt, in meer algemene zin, inzicht verkregen in de relatie tussen concrete ervaringen van cliënten van logopedisten en het meer subjectieve tevredenheids oordeel over de kwaliteit van de logopedische behandeling. Door in detail te kijken naar de ervaringen van positieve en negatieve cliënten en deze ervaringen te koppelen aan de feitelijke praktijkvoering van de logopedisten kunnen op het niveau van de beroepsgroep in zijn totaliteit aangrijpingspunten worden gevonden voor kwaliteitsverbetering.

### **1.3 Indeling van het rapport**

Het rapport telt vier hoofdstukken. Hoofdstuk twee gaat in op de methoden van onderzoek die zijn gebruikt voor het onderzoek dat in dit rapport is beschreven: de telefonische enquêtes, een groepsdiscussie en een serie diepte-interviews. Daarnaast wordt kort stilgestaan bij de manier waarop de verzamelde gegevens zijn geanalyseerd en wordt een overzicht gegeven van de kenmerken van de respondenten die aan het onderzoek hebben deelgenomen.

In hoofdstuk drie staan de resultaten van de telefonische enquête, de groepsdiscussie en de diepte-interviews centraal. Voor wat betreft de kwantitatieve gegevens wordt gekeken naar de aspecten van logopedische zorg die cliënten van logopedisten belangrijk vinden, naar de knelpunten die zij ervaren bij de logopedische behandeling, naar de feitelijke ervaringen met betrekking tot een aantal vooraf geformuleerde kwaliteitsaspecten en naar de tevredenheidsoordelen. De resultaten van de diepte-interviews zullen dienen om in meer detail in te gaan op het ‘waarom’ achter de positieve of negatieve oordelen en de adviezen van cliënten om de logopedische behandeling nog beter aan te laten sluiten bij de volgens cliënten ideale situatie.

In het laatste hoofdstuk wordt teruggeblikt op het onderzoek en worden er conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan voor toepassing van onderzoeksbevindingen in het kwaliteitsbeleid van logopedisten. Het rapport wordt afgesloten met een overzicht van de geraadpleegde literatuur en een serie bijlagen.

## 2 Methode van onderzoek

Om antwoord te kunnen geven op de in het vorige hoofdstuk beschreven onderzoeksvragen is in dit onderzoek zowel van kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruik gemaakt. In de eerste fase van het onderzoek zijn 382 gebruikers van logopedische zorg telefonisch geënquêteerd (paragraaf 2.1). Om de globale resultaten uit deze enquête beter te kunnen interpreteren is vervolgens met een aantal van deze respondenten verder gepraat over de verwachtingen en ervaringen die zij hebben op het gebied van logopedische zorg. Dit is gebeurd door middel van een groepsbijeenkomst en telefonische diepte-interviews (paragraaf 2.2).

### 2.1 Fase 1: Telefonische enquêtes

#### 2.1.1 *Werving en selectie van respondenten voor de telefonische enquêtes*

Voor de werving van de deelnemers aan de telefonische enquête is een beroep gedaan op de medewerking van de kwaliteitskringen van logopedisten. Inclusiecriteria voor cliënten voor deelname aan het onderzoek waren:

- 1 een minimum van drie contacten met de logopedist in het kader van een logopedische behandeling;
- 2 het kunnen voeren van een gestructureerd telefoongesprek;
- 3 voldoende kennis hebben van de Nederlandse taal.

Voor cliënten jonger dan 15 jaar gold dat voor het beantwoorden van de vragen een beroep werd gedaan op ouder(s) of verzorgers. De werving van logopediecliënten vond plaats via de kwaliteitskringen van logopedisten en geschiedde in drie stappen.

#### **Benadering van logopedisten in drie stappen**

In eerste instantie zijn door middel van een systematische steekproef met een aselekt begin de (bege)leiders van 16 gemengde kwaliteitskringen benaderd met de vraag of zij medewerking wilden verlenen aan het onderzoek. Deze medewerking zou moeten bestaan uit de introductie van het onderzoek bij de leden van de kring en de bereidheid om, onder strikte privacy regels, de namen en telefoonnummers van zo veel mogelijk cliënten die voldeden aan de inclusiecriteria aan te leveren. Het aantal van 16 kwaliteitskringen werd in eerste instantie voldoende geacht om de gewenste circa 500 logopediecliënten te werven.

Tijdens de werving van logopedisten bleek dat het gemiddelde aantal namen en telefoonnummers van cliënten per logopedist aanmerkelijk lager was dan de 10 tot 15 namen die waren voorzien. Daarnaast bleken minder logopedisten dan gepland bereid of in staat medewerking te verlenen aan het onderzoek. Om toch voldoende cliënten bij het onderzoek te betrekken is een tweede wervingsronde in gang gezet, waarbij nog eens 22



kwaliteitskringbegeleiders van gemengde kringen zijn benaderd. Tenslotte is het project tijdens cursussen en bijeenkomsten van logopedisten onder de aandacht gebracht en zijn contactpersonen van kwaliteitskringen van specifieke werkvelden van logopedisten door de NVLF individueel benaderd en voor het project geënthousiasmeerd. In deze laatste wervingsronde is alleen aan logopedisten die werkzaam waren in (speciale) onderwijs, de GGD-logopedisten en in de intramurale sector gevraagd mee te werken aan het onderzoek. Dit is gedaan omdat de cliënten uit die werkvelden van logopedisten tot op dat moment slecht vertegenwoordigd waren in de steekproef.

### **Genoemde argumenten voor logopedisten om niet aan het project deel te nemen**

De voornaamste redenen voor logopedisten om niet aan het project mee te willen werken waren:

- Geen tijd hebben voor of zin hebben in een procedure die veel tijd in beslag neemt. Dit was met name van toepassing voor logopedisten die in dienstverband werkzaam zijn. Zij moesten namelijk toestemming vragen aan de directie en/of de instelling waarin zij werkzaam zijn. In sommige gevallen moest de vraag mee te doen aan het onderzoek door een medisch-ethische commissie beoordeeld worden.
- Geen cliënten onder behandeling hebben die aan de inclusiecriteria voldeden. Dit gold voor logopedisten met een voornamelijk screenende functie en voor logopedisten met cliënten die, op grond van hun klacht, hun beperking of hun leeftijd, moeilijk telefonisch te benaderen zijn. Ter toelichting: in de intramurale sector hebben logopedisten te maken met patiënten die net een ingrijpende gebeurtenis zoals bijvoorbeeld een beroerte of een operatie achter de rug hebben, waardoor het niet gepast is deze cliënten te vragen aan een telefonische enquête mee te werken. Het aantal cliënten die in dit werkveld wel te ondervragen is, is schaars. Een andere lastig te benaderen groep zijn kinderen die schoollogopedie krijgen en zelf niet in staat zijn een gestructureerd telefoongesprek te voeren. Deze kinderen worden tijdens schooltijd door een logopedist behandeld, zonder dat daar een ouder of vertegenwoordiger bij is. Het is voor de ouders of vertegenwoordigers van de cliënten daarom moeilijk om een goed beeld te vormen over de kwaliteit van de logopedische zorg.
- Bezwaren hebben tegen de manier waarop de cliënten benaderd worden. Een aantal logopedisten gaf hierbij aan dat zij de werving van cliënten via de logopedisten minder geschikt vonden, omdat dan alleen cliënten die tevreden zijn met de behandeling door de logopedist geselecteerd zouden worden.

### **Deelnemende logopediecliënten**

Van de in totaal 49 benaderde kwaliteitskringen hebben er uiteindelijk 24 hun medewerking aan het project verleend. Het aantal deelnemende logopedisten per kring varieerde van 1 tot 10. Gezamenlijk hebben de deelnemende logopedisten de namen en telefoonnummers aangeleverd van 424 cliënten. Alle namen zijn doorgegeven nadat de betreffende cliënten door hun logopedist in kennis waren gesteld van het onderzoek en hadden kunnen aangeven dat zij niet wilden dat hun naam en telefoonnummer aan het NIVEL werden doorgegeven. Alle 424 zijn gebeld; uiteindelijk hebben er 382 deelgenomen aan het onderzoek. Dit komt neer op een respons van 90,1%. Dit hoge responspercentage is grotendeels te verklaren door het feit dat personen die niet bereid waren deel te nemen dit in het voortraject aan de logopedist al kenbaar hadden kunnen maken. Van de 42 cliënten die niet geïnterviewd zijn konden er 7 niet bereikt worden, was van 17 cliënten het

telefoonnummer foutief en waren er 18 mensen die uiteindelijk toch van deelname aan het onderzoek afzagen. Een overzicht van de achtergrondkenmerken van de 382 logopediecliënten is terug te vinden in tabel 2.1.

Tabel 2.1 Kenmerken van de logopediecliënten

respondentkenmerken (N= 382)	N	%
<b>Geslacht</b>		
- man	238	62,3
- vrouw	144	37,7
<b>Leeftijdscategorie kinderen</b>		
- 1-6	213	55,8
- 7-9	76	19,9
- 10-12	24	6,3
- 13-15	9	2,4
<b>Leeftijdscategorie volwassenen</b>	26	6,8
- 16-39	21	5,5
- 40-59	12	3,1
- 60-79	1	0,3
- ≥ 80		
<b>Werkveld van de logopedist</b>	266	69,6
- vrije vestiging	52	13,6
- basisonderwijs/GGD	36	9,4
- speciaal basisonderwijs	7	1,8
- speciaal vervolgonderwijs	21	5,5
- intramuraal		
<b>Vragenlijst afgenomen bij:</b>	49	12,8
- cliënt zelf	317	83,0
- ouder/verzorger	1	0,3
- partner	15	3,9
- anders		

Tabel 2.1 laat zien dat het merendeel van de respondenten die medewerking hebben verleend aan de telefonische enquête bestaat uit (vertegenwoordigers van) kinderen in de leeftijdsgroep tot 10 jaar. Ruim tweederde van deelnemers aan de telefonische enquête zijn onder behandeling (geweest) bij een vrijgevestigde logopedist.

### **2.1.2 Opzet van de telefonische enquête**

Naast enkele vragen over achtergrondkenmerken van de cliënt bestond het vraaggesprek uit drie delen. In het eerste deel werden de respondenten middels 'open vragen' uitgenodigd zowel een aantal aspecten te noemen die zij goed vonden aan hun logopedische behandeling als een aantal aspecten die naar hun mening anders geregeld of verbeterd hadden kunnen worden. Vervolgens is er aan cliënten gevraagd aan te geven welke ervaringen zij met verschillende aspecten van de logopedische zorg hadden. Het betrof gesloten vragen met vier antwoordmogelijkheden, te weten ja/eigenlijk wel/eigenlijk niet/nee/weet niet, niet van toepassing. Als laatste onderdeel van de telefonische enquête konden cliënten door middel van een rapportcijfer op hoofddimensies van kwaliteit van zorg een oordeel geven over de tevredenheid met de logopedische behandeling. Tijdens de telefonische enquête wordt aan cliënten hun mening gevraagd over alle onderdelen van het gehele behandeltraject: van de wachtlijst en het krijgen van informatie voorafgaand aan de behandeling, de behandeling zelf tot aan de afronding en de nazorg. De items die in de vragenlijst opgenomen zijn, zijn gekozen op basis van ervaringen uit eerder onderzoek en op basis van literatuur op het gebied van kwaliteit van zorg (onder andere NPCF, 2000). Bijlage 1 bevat de vragenlijst die is afgenomen in het kader van dit deelonderzoek. De vragenlijsten zijn afgenomen in de eerste helft van 2003. De vraaggesprekken duurden gemiddeld 14 minuten, variërend van 7 tot 38 minuten.

## **2.2 Fase 2: Groepsbijeenkomst en diepte-interviews**

Aansluitend aan de telefonische interviews is met behulp van kwalitatieve onderzoeksmethoden het onderwerp 'kwaliteit van logopedische zorg' verder uitgediept. Hierbij is gebruik gemaakt van een groepsgebesprek en 19 diepte-interviews waarin de globale resultaten uit de telefonische enquête door (vertegenwoordigers van) logopediecliënten verduidelijkt werden. Daarnaast is uitgebreider ingegaan op de persoonlijke ervaringen van mensen.

Om ook cliënten van logopedisten in het onderzoek te betrekken met wie het om organisatorische redenen niet mogelijk was een groepsdiscussie te organiseren zijn aanvullend een aantal telefonische diepte-interviews gehouden. Bij deze telefonische interviews is dezelfde structuur aangehouden die bij de groepsdiscussies is gehanteerd.

### **2.2.1 Werving en selectie deelnemers groepsbijeenkomsten en diepte-interviews**

Aan het einde van de telefonische enquête is aan de respondenten gevraagd of zij deel zouden willen nemen aan een groepsdiscussie. Indien zij geïnteresseerd waren in het bijwonen van een bijeenkomst is een brief toegestuurd met uitgebreide informatie over de achtergronden bij het onderzoek en het doel van de bijeenkomst. Van de 382 (vertegenwoordigers van) cliënten die aan de telefonische enquête meegewerkt hadden, gaven er 144 aan in principe bereid te zijn aan een groepsbijeenkomst deel te nemen. Deze 144 cliënten zijn vervolgens op basis van het werkveld van hun logopedist en op hun

(on)tevredenheid met de logopediebehandeling ingedeeld in zes verschillende cliëntengroepen.

Om meer inzicht te krijgen in de relatie tussen de (on)tevredenheid van cliënten, hun feitelijke ervaringen en de wijze waarop logopedisten hun werkzaamheden uitoefenen gezien vanuit het cliëntenperspectief zijn deze potentiële deelnemers opgesplitst in tevreden en de wat meer kritische cliënten. Wanneer een respondent tijdens de telefonische enquête op minstens een van de hoofddimensies van kwaliteit van logopedische zorg het rapportcijfer zes of lager gaf is deze cliënt ingedeeld in de groep kritische respondenten. Een uitzondering daarop was de dimensie bejegening; respondenten die daar het rapportcijfer zeven of lager gaven werden ook in de kritische groep meegenomen. Dit is gedaan omdat over het algemeen blijkt dat op deze dimensie relatief altijd hoog gescoord wordt door zorgverleners. Vandaar dat de lat van wat kritisch is en wat niet in dit geval wat lager is gelegd. Met deze indeling kan de oorzaak achter (on)tevredenheid en oplossingsstrategieën die cliënten hanteren bij situaties die onwelkom zijn achterhaald worden.

Uit iedere ontstane cliëntengroep zijn vervolgens at random een aantal cliënten benaderd om daadwerkelijk aan het verdiepende deel van het project deel te nemen.

Uiteindelijk hebben 22 cliënten deelgenomen aan de tweede fase van het project. Drie van deze 22 cliënten hebben geparticipeerd in een groepsgesprek; met 19 cliënten is een telefonisch diepte-interview gehouden. Voor het houden van de groepsdiscussies werd een voor de cliënten centrale plaats gekozen. Aangezien de diepte-interviews met de cliënten telefonisch zijn gehouden hoefde bij hun alleen rekening gehouden te worden met het tijdstip waarop werd gebeld.

De precieze details van de indeling van de verschillende groepen zijn te vinden in tabel 2.2.

Tabel 2.2 Overzicht van de indeling van de groepsgesprekken en de diepte-interviews over de verschillende werkvelden van logopedisten, inclusief het aantal deelnemers

kenmerken	1	2	3	4
Werkveld logopedisten	vrije vestiging	vrije vestiging	intramuraal	(speciaal) onderwijs
Cliëntengroep	tevreden	ontevreden	tevreden	tevreden/ontevreden
Contact	- groepsgesprek, - diepte-interview	diepte-interviews	diepte-interviews	diepte-interviews
Aantal cliënten	3, 1	7	4	7 <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Van deze zeven cliënten zijn er drie afkomstig uit het reguliere onderwijs/GGD, drie uit het speciale basisonderwijs en één uit het speciale vervolgonderwijs

Hoewel er naar gestreefd is cliënten van logopedisten uit de verschillende werkvelden in gelijke mate vertegenwoordigd te laten zijn in de kwalitatieve fase van het project, bleek

dit door een gebrek aan potentiële deelnemers niet altijd mogelijk. Daarnaast bleek het – zoals we in de resultatensectie van het kwantitatieve onderzoek zullen zien – lastig om echt ontevreden cliënten van logopedisten bij het kwalitatieve onderzoek te betrekken. Dit omdat echt ontevreden cliënten schaarser bleken te zijn dan vooraf werd aangenomen. Vandaar dat ervoor gekozen is de oorspronkelijke indeling van zes groepen te reduceren tot vier.

### **2.2.2 *Verloop van de groepsbijeenkomsten en de diepte-interviews***

Zowel de groepsdiscussie als de diepte-interviews begonnen met een korte introductie. Hierin werd het doel en opzet van de bijeenkomst of het interview toegelicht en werden kort de resultaten uit de telefonische enquête besproken. Vervolgens werd aan de deelnemers gevraagd aan te geven wat de reden van hun logopediebehandeling was en of zij zich in de resultaten van de telefonische enquête herkende. Het kon daarbij gaan om zowel positieve ervaringen als om zaken die men als 'minder goed' of 'slecht' had ervaren. De door de deelnemers genoemde oordelen en ervaringen vormde in feite het startpunt voor de feitelijke groepsdiscussies of het interview, waarbij werd gezocht naar de, in de ogen van de cliënten 'ideale logopedische zorg'. De resultaten van de telefonische enquête vormden voor de discussieiders of interviewer een checklist van thema's die tijdens de discussie en de interviews in ieder geval aan de orde moesten komen.

In de gesprekken met tevreden cliënten lag de nadruk van de discussie op wat logopedisten tot 'best practices' maakt. In de gesprekken met de wat minder positieve cliënten stond de vraag centraal 'hoe de logopediebehandeling anders had gekund' en is gekeken naar de oorzaken achter het niet tevreden zijn over de behandeling. Tijdens de groepsdiscussie vervulde de twee gespreksleiders hun rol als discussieider. Aangezien het groepsgesprek open van aard was varieerden de taken van de discussieiders van het de discussie nieuw leven inblazen, begrippen verhelderen en het zo veel mogelijk betrekken van alle deelnemers in de discussie tot het geven van een samenvatting ter afsluiting van een bepaald gespreksonderwerp. Het streven was daarbij continu gericht op de inventarisatie van zo concreet mogelijke indicatoren voor de kwaliteit van logopedische zorg. De discussie werd afgesloten op het moment dat de discussieiders het gevoel hadden dat alle belangrijke onderwerpen op het gebied van kwaliteit van logopedische zorg behandeld waren en ook cliënten desgevraagd aangaven niets meer aan het gesprek toe te hoeven voegen. Voor de diepte-interviews gold dezelfde constructie als bij het groepsgesprek. De groepsbijeenkomst werd afgesloten met een aantal administratieve zaken zoals het invullen van een formulier voor reiskostenvergoeding en een woord van dank aan alle deelnemers. Het groepsgesprek was in twee uur afgerond en de duur van de diepte-interviews varieerde van 25 tot 55 minuten. Alle gesprekken werden volledig uitgeschreven en geanalyseerd door middel van het per dimensie rangschikken van uitspraken die de deelnemers hadden gedaan.

### **2.2.3 Kenmerken van de respondenten**

Deelnemers aan zowel de groepsdiscussie als de diepte-interviews verschilden onderling in behandeling, oorzaak en ernst van het logopedische probleem. Van de in totaal 22 deelnemers waren 17 personen vertegenwoordigers van cliënten. In het grootste deel van die gevallen was de vertegenwoordiger een ouder van de cliënt. In één geval werd de logopediecliënt door een dochter vertegenwoordigd. Drie van deze deelnemers vertegenwoordigde twee logopediecliënten. De tijd dat de cliënten al logopedie hadden varieerde van een paar weken tot een paar jaar. Een overzicht van de achtergrondkenmerken van de deelnemers en de cliënten zelf zijn weergegeven in bijlage 4.

### 3 Resultaten

In dit hoofdstuk komen om te beginnen de kwaliteitsaspecten ter sprake die cliënten van logopedisten belangrijk vinden, wordt ingegaan op aan de concrete ervaringen van cliënten voor wat betreft een aantal thema's rond de logopedische behandeling en wordt vervolgens aandacht besteed aan de knelpunten die cliënten ervaren. In het eerste deel van iedere paragraaf zullen de resultaten uit het kwantitatieve onderzoeksdeel besproken worden. Deze resultaten zullen vervolgens waar mogelijk en zinvol worden geïllustreerd met fragmenten uit de diepte-interviews en het groepsgesprek. Daarbij wordt er naar gestreefd de opmerkingen en suggesties van respondenten zoveel mogelijk woordelijk weer te geven, zonder al te veel in herhalingen te vervallen. Ieder fragment eindigt met een code die tussen haken staat: (groep) refereert naar uitspraken die tijdens het groepsgesprek met (tevreden) cliënten van logopedisten uit de vrije vestiging zijn gedaan, (vv), (o) en (i) verwijzen respectievelijk naar fragmenten uit de diepte-interviews met cliënten van logopedisten uit de vrije vestiging, het onderwijs en de intramurale sector. Het cijfer dat achter de letters staat, staat voor een specifieke cliënt die aan de diepte interviews meegewerkt heeft.

Vermeld moet worden dat de deelnemers aan deze kwalitatieve dataverzameling geen afspiegeling vormen van de doorsnee populatie van cliënten van logopedisten, maar dat zij vooral zijn geselecteerd op grond van hun tevredenheidsscores, hun bereidheid om mee te doen aan dit vervolgonderzoek en hun spreiding over de verschillende werkvelden van logopedisten.

#### 3.1 Aspecten die logopediecliënten belangrijk vinden aan hun zorg

Via de telefonische cliëntenraadpleging is een 'open vraag' gesteld over wat logopediecliënten belangrijk vinden met betrekking tot de logopedische behandeling. De onderwerpen die als antwoord op deze 'open vraag' zijn genoemd zijn zo veel mogelijk gerangschikt naar thema's. Tabel 3.1 geeft een overzicht van de meest genoemde kwaliteitsaspecten. In deze tabel zijn per thema de maximaal 10 meest genoemde kwaliteitsaspecten opgenomen die door tenminste twee respondenten naar voren zijn gebracht. Een overzicht van alle genoemde aspecten is opgenomen in bijlage 2 van dit rapport.

Cliënten gaven aan vooral aspecten belangrijk te vinden die te maken hebben met de bejegening van logopedisten naar kinderen. Voorbeelden van aspecten die daarbij genoemd werden waren "zorgen dat er een goed contact is tussen de logopedist en mijn kind", "kinderen moeten tijdens de logopedie spelenderwijs leren" en "mijn kind moet het leuk vinden om naar de logopedist te gaan". Ook werd regelmatig het 'voortgang kunnen zien gedurende de behandeling' genoemd. Daarbij kwam ook naar voren dat logopedisten hierin een positieve rol kunnen spelen door cliënten op hun voortgang te wijzen.

Tabel 3.1 Meest genoemde aspecten die logopediecliënten belangrijk vinden (N=382), gerangschikt naar thema

aspect	aantal keer genoemd
<b>Autonomie</b> (Logopedisten moeten...)	
Open staan voor ideeën van ouders	7
Antwoord geven op vragen	3
Met ouders overleggen	2
<b>Bereikbaarheid</b> (Logopedisten moeten...)	
Makkelijk te bereiken zijn/In de buurt zitten	6
<b>Bejegening naar kind toe</b> (Logopedisten moeten...)	
Ervoor zorgen dat er een goed contact is met het kind/de cliënt	59
Kindvriendelijk zijn/goed met het kind om kunnen gaan	46
Ervoor zorgen dat een kind spelenderwijs leert	42
De behandeling leuk maken voor het kind/Ervoor zorgen dat het kind graag naar de logopedist gaat	35
Het kind voldoende aandacht geven	19
Ervoor zorgen dat een kind zich op zijn gemak voelt	17
Ingaan op de belevingswereld van het kind	11
Logopedie programma op het kind afstemmen	9
Het kind goed aanvoelen	9
Rekening houden met de behoeften van het kind	8
<b>Bejegening, algemeen</b> (Logopedisten moeten...)	
Voldoende tijd nemen	16
Zorgen voor een goed contact met de ouders	14
Geduld hebben	14
Vriendelijk zijn	8
Betrokken zijn	8
Weten te stimuleren en motiveren	7
In een prettige en ontspannen sfeer werken	6
Geen dwingende manier van behandelen hebben	6
In een rustige sfeer werken	6
Flexibel zijn	3
<b>Deskundigheid en professionaliteit</b> (Logopedisten moeten...)	
Zorgen voor een inhoudelijk goede behandeling	17
Professioneel en deskundig zijn	11
Duidelijk werkplan hebben en kenbaar maken	9
Regelmatig de vooruitgang van cliënten meten	8

- vervolg -



- vervolg tabel 3.1 -

Cliënt van de oorzaak van het logopedische probleem bewust maken	8
Behandeling afwisselend maken	8
De juiste diagnose stellen	7
De cliënt moet vertrouwen hebben in de logopedist	7
De cliënten goed begeleiden	7
Aandacht vestigen op de zwakke plekken van de cliënt	6
<b>Informatie en uitleg (Logopedisten moeten...)</b>	
Ouders goed op de hoogte houden	40
Praktische tips en adviezen geven	26
(Thuis) oefeningen duidelijk uitleggen	14
Zaken goed en rustig uitleggen	10
Goede informatie verstrekken	9
Uitleg geven over wat er tijdens de behandelingen is gebeurd	8
De bedoeling van de behandeling uitleggen	7
De behandeling evalueren	4
Ook over zaken buiten de logopedie adviezen geven	2
Telefonisch mijn vragen willen beantwoorden	2
<b>Organisatie van de zorg</b>	
Goede samenwerking met school	12
De behandeling moet regelmatig plaatsvinden (om continuïteit te waarborgen)	10
Logopedie moet in een prettige omgeving plaatsvinden	2
Logopedist moet zelfde tijd voor afspraken houden	2
Logopedist moet gebruik maken van kwalitatief goede materialen	2
Logopedist moet tijdens de behandeling verschillende materialen gebruiken	2
<b>Resultaat van de behandeling</b>	
Je moet vooruitgang kunnen zien	55
Behandeling moet helpen/effect hebben	42
Cliënt moet beter leren praten	16
Ervoor zorgen dat het kind beter mee kan op school	2
Woordenschat moet uitgebreid worden	2
<b>Overig</b>	
Logopedist moet huiswerk meegeven	16
Logopedist moet veel oefeningen doen	3
Logopedist moet gerichte oefeningen geven	2
Oefeningen moeten thuis uitvoerbaar en toepasbaar zijn	2

---

Uit het groepsgesprek en de diepte-interviews blijken aspecten die belangrijk gevonden worden ook samen te hangen met professionele deskundigheid, gekoppeld aan het vermogen van logopedisten om flexibel om te gaan met de wensen en mogelijkheden van

cliënten. De respondenten verwoorden dit als volgt:

*“Ze is fanatiek, kwalitatief goed en ze heeft hart voor haar werk. Het is niet iemand die constant op de klok kijkt of het al tijd is en daarnaast bereid is om na afloop van een sessie met je over dingen door te praten als dat nodig is. Bovendien luistert ze goed naar de problemen waar we tegen aan lopen.” (groep)*

*“Onze logopedist heeft het vermogen om adequaat in te spelen op wat mijn zoonje wil en weer daarbij toch duidelijke grenzen stellen.” (groep)*

*“Als ik merk dat de logopedie die dag teveel voor haar is dan bel ik de logopediste af. Zij heeft daar dan alle begrip voor. En hoewel ze volgens de regels de behandeling eigenlijk wel in rekening zou mogen brengen, doet ze dat niet.” (groep)*

### **3.2 Ervaringen met verschillende aspecten van de logopedische behandeling**

Als onderdeel van de telefonische enquête zijn aan de cliënten van logopedisten vervolgens een aantal vragen voorgelegd over de concrete ervaringen die men heeft met betrekking tot de logopedische behandeling. De respondenten konden met behulp van ‘gesloten vragen’ hun oordeel geven over het traject voorafgaand aan de feitelijke behandeling, de benadering of bejegening door de logopedist, de deskundigheid van logopedisten (met inbegrip van de uitleg die werd gegeven over adviezen en behandeling), en de bereikbaarheid/toegankelijkheid van logopedisten en hun praktijkruimte. Daarnaast werden twee vragen gesteld over de samenwerking met andere zorgverleners en de mate waarin de logopedische behandeling uiteindelijk resulteert in het beter omgaan met de problemen waarvoor logopedische hulp werd gezocht. Tot slot konden cliënten aangeven wat hun algemene oordeel was over de logopedische behandeling in zijn totaliteit en kwamen de (eventueel) ervaren knelpunten aan de orde. Al deze aspecten zullen hieronder besproken worden en aan de hand van uitspraken die cliënten die aan de verdiepende fase van het onderzoek meegewerkt hebben toegelicht worden.

#### **3.2.1 De door cliënten ervaren wachttijd**

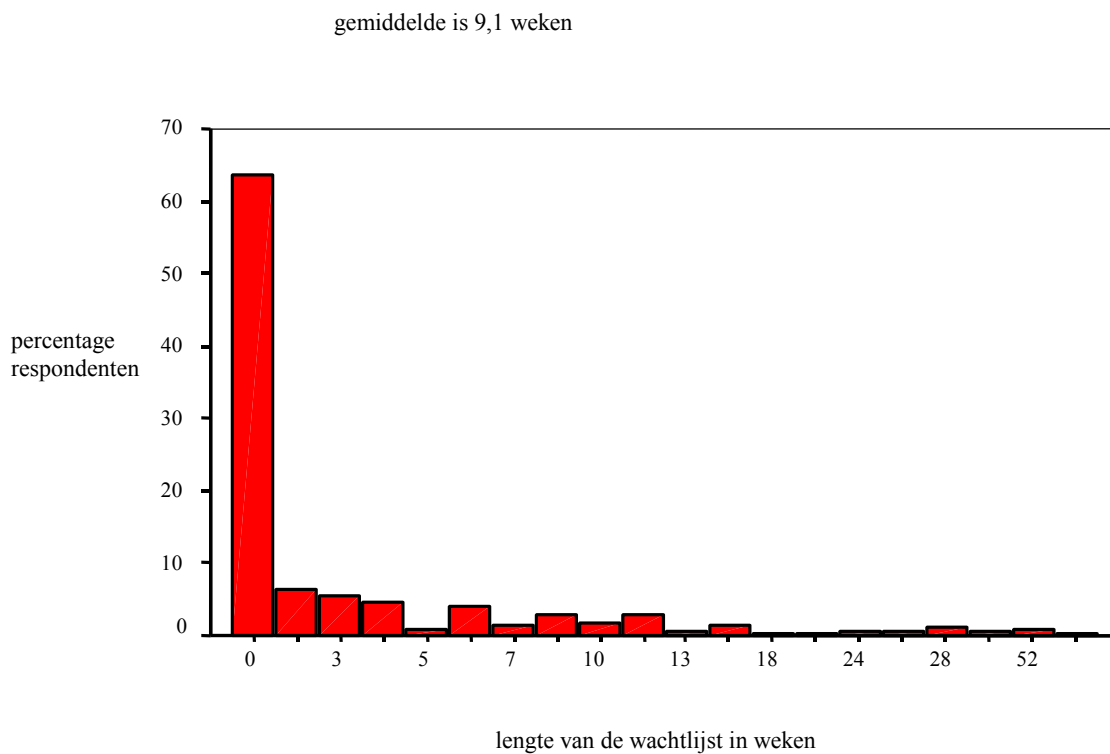
Van de bijna 400 cliënten van logopedisten die hebben meegewerkt aan de telefonische enquête kon ruim 37% niet onmiddellijk bij een logopedist terecht op het moment dat men daar behoefte aan had of dat men naar een logopedist werd verwezen. De lengte van de wachttijd bedroeg voor ongeveer 50% van de respondenten maximaal 6 weken.

Uit het groepsgesprek bleek dat cliënten soms wel op een wachtlijst hadden gestaan, maar dat eigenlijk niet zo hebben ervaren.

*“Zes weken voordat ik uit het revalidatiecentrum werd ontslagen werd mij verteld dat ik logopedie moest gaan regelen voor het moment dat ik weer thuis was. Ik heb toen meteen gebeld en kon na die zes weken ook meteen terecht.” (groep)*

Circa 10% van de respondenten geeft aan dat men meer dan zes maanden tot ruim een jaar op de wachtlijst heeft gestaan. Wordt een verdeling gemaakt naar werkvelden, dan blijkt dat cliënten van vrijgevestigde logopedisten veel vaker met wachtlijsten te maken krijgen dan cliënten van logopedisten in de andere werkvelden ( $p < .001$ ). Van de 266 cliënten van vrijgevestigde logopedisten geeft 46% aan dat zij op een wachtlijst hebben gestaan. Voor de andere vier werkvelden ligt het vergelijkbare percentage op gemiddeld 18%. Figuur 3.1 geeft een overzicht van de gemiddelde wachttijd tot het begin van de logopedische behandeling en de spreiding in de ervaren wachttijden.

Figuur 3.1 Spreiding van de wachttijd tot het begin van de logopedische behandeling, voor de respondenten die aangeven op een wachtlijst te hebben gestaan (N=143)



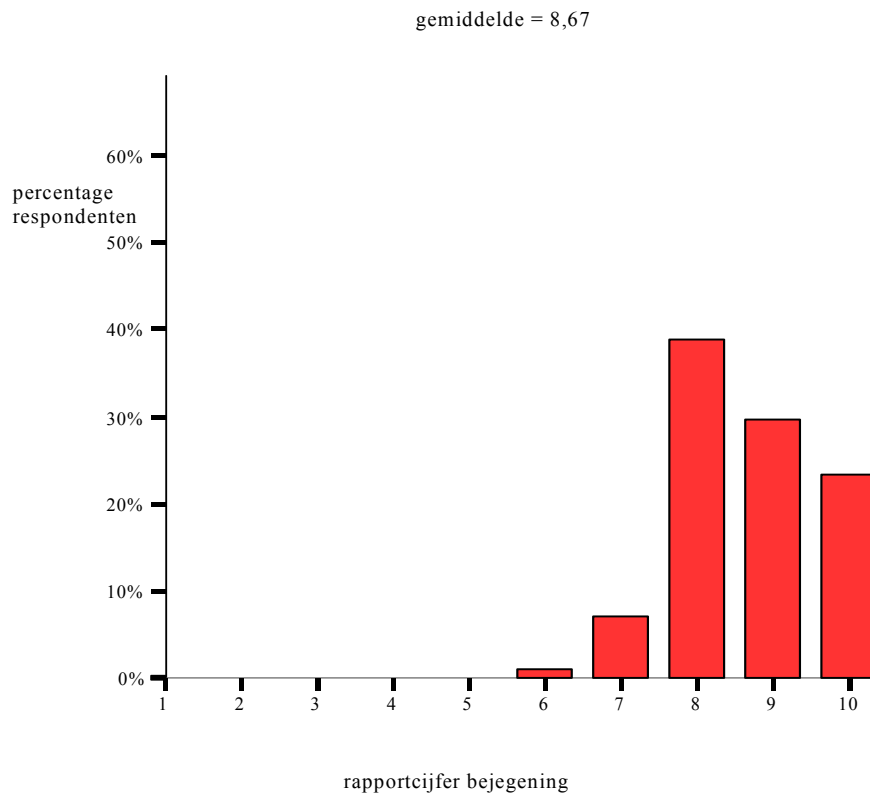
Van de personen die met wachtlijsten voor logopedische zorg te maken hebben gehad, geeft 85% aan dat zij van tevoren zijn ingelicht over de wachttijd. Bij 15% van deze groep van 143 respondenten is dit naar eigen zeggen niet het geval geweest .

### 3.2.2 *Het oordeel over de bejegening door logopedisten*

#### **Resultaten 'bejegening door logopedisten' uit de telefonische enquête**

Om te achterhalen hoe logopediecliënten aankijken tegen de wijze waarop zij door hun logopedist benaderd worden is in eerste instantie naar een totaaloordeel gevraagd. Op een schaal van 1 tot 10 konden alle respondenten aangeven hoe tevreden zij waren over de manier waarop zij door hun logopedist bejegend werden. In figuur 3.2 staan de oordelen van de respondenten grafisch weergegeven.

Figuur 3.2 Spreiding en gemiddeld rapportcijfer voor de mate waarin cliënten tevreden zijn over de bejegening door hun logopedist (N=378)



Uit figuur 3.2 blijkt dat respondenten hun logopedist op dit aspect waarderen met gemiddeld een 8,7. Geen enkele respondent heeft zijn of haar logopedist op dit aspect met een onvoldoende beoordeeld.

Onder het thema bejegening is ervoor gekozen de volgende items uit te lichten: 'serieus genomen worden', 'voldoende tijd nemen voor cliënten', 'mogelijkheden voor cliënten om inspraak te hebben in de behandeling' en de mate waarin cliënten het gevoel hebben

dat hun persoonsgegevens bij hun logopedist in veilige handen zijn. Aan de hand van vijf gesloten vragen in de telefonische enquête zijn deze deelonderwerpen aan bod gekomen. De antwoorden op die vragen staan weergegeven in tabel 3.2.

Tabel 3.2 Het oordeel van cliënten over de bejegening door logopedisten in procenten

Bejegening (Uw logopedist...)	ja	eigenlijk	eigenlijk	nee	N
		wel	niet		
Neemt u serieus	97,6	1,8	0	0,5	380
Neemt altijd voldoende tijd voor u	89,5	6,2	3,5	0,8	370
Laat u meebeslissen in uw behandeling	68,1	13,3	4,4	14,1	361
Is bereid met u te praten als een en ander niet goed is verlopen	93,4	5,3	0,7	0,7	301
Gaat vertrouwelijk om met uw gegevens	95,9	3,6	0,3	0,3	362

Ook bij de gesloten vragen is het oordeel van cliënten over het algemeen genomen positief.

Uit tabel 3.2 valt te concluderen dat respondenten voor wat betreft hun ervaringen op het gebied van de mogelijkheden om mee te beslissen over de logopedische behandeling niet eenduidig zijn. Bijna 20% geeft aan dat meebeslissen bij hun logopedist ‘eigenlijk niet’ of ‘niet’ het geval is. De mogelijkheid voor cliënten om mee te mogen beslissen lijkt het kleinst bij cliënten van logopedisten werkzaam in het speciaal basis/vervolgonderwijs ( $P < .05$ ).

Daarnaast is opvallend dat ruim 20% van de respondenten aangeeft niet te weten hoe het staat met ‘de bereidheid van de logopedist om te praten over fouten of zaken die niet goed zijn verlopen’.

### Onderzoeksresultaten 'bejegening door logopedisten' toegelicht

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat voor cliënten van logopedisten bij het thema 'bejegening door logopedisten' de aspecten 'kindgerichtheid', 'het contact met de cliënt zelf', 'het contact met de ouders van de cliënt' en 'de uitstraling van de logopedist in zijn algemeenheid' belangrijk zijn. Deze aspecten zullen daarom aan de hand van de diepte interviews en het groepsgesprek verder toegelicht worden.

#### **Kindgerichtheid**

Gegeven de leeftijdsverdeling van de cliënten van logopedisten is het niet verwonderlijk dat een goede bejegening vaak synoniem is voor ‘een kindgerichte bejegening’.

Vertegenwoordigers van cliënten lichten dit begrip als volgt toe:

*“Wat ik knap vind is dat ze met mijn beide kinderen meegroeit en ze hen nu anders benadert dan in het begin. Ik vindt het haar gave en verdienste dat mijn kinderen zich bij haar nog steeds op hun gemak voelen ondanks het feit dat ze tijdens de behandeling steeds maar weer met hun handicap worden geconfronteerd. Ze vinden het na 3,5 jaar nog steeds leuk en werken er hard.” (vv4)*

*“Wat hun contact zo goed maakt is de aandacht die zij aan hem besteed. Ze luistert naar hem en past de behandeling aan aan de dingen die hem bezighouden of die op dat moment spelen. Zo moest ze een tijd terug plotseling noodgedwongen in de gymzaal lesgeven. Die les heeft ze al klimmend en springend met mijn zoontje doorgebracht. Hij vond het prachtig en heeft veel van die les opgestoken. Op dat soort momenten laat ze zien hoe flexibel en creatief ze is.” (o5)*

Met name waar het logopedisten betrof uit het onderwijs was het in sommige gevallen voor ouders moeilijk in te schatten hoe het contact tussen de logopedist en hun kind precies was. Dit komt omdat hun kinderen de logopediebehandeling onder schooltijd krijgen en de ouders daar niet of nauwelijks bij aanwezig zijn.

*“Heel veel kun je er als ouder niet van zeggen, maar mijn inschatting is dat ze graag naar de logopediste gaat.” (o2)*

### **Contact met de cliënt**

Cliënten willen benaderd worden op een wijze die aansluit bij hun individuele behoeften. Ze verwachten daarbij van logopedisten een zekere flexibiliteit en plaatsen een goede bejegening vaak op een lijn met professionele deskundigheid.

*“Ze neemt de tijd voor de kinderen, spreekt ze in de wachtkamer al met hun voornaam aan. Ze geeft ze het gevoel dat ze het heel fijn vindt dat ze er weer zijn. Ze neemt de tijd voor ze en toont begrip als oefeningen een keer niet gedaan zijn.” (vv 8)*

*“Het contact is ideaal. Ze kent me na 12 jaar precies en geeft me tips en adviezen die bij me passen. Ze laat me bijvoorbeeld rustig uitpraten en confronteert me dan, op een aardige manier, met dingen die tijdens dat ik aan het woord ben geweest taalkundig verkeerd heb gedaan. Ze is oprecht in me geïnteresseerd.” (i1)*

*“We hadden gewoon normale gesprekken. Als dat niet zo is moet je een andere logopedist zoeken, denk ik dan. Omdat ik een van de weinige cliënten was die ze langere tijd zag merkte ik naar mij toe betrokkenheid.” (i3)*

### **Contact met ouders van de cliënt**

Naar ouders toe geldt dat voor veel respondenten een goede bejegening bijna synoniem is voor een goed contact tussen ouders en logopedist, waarbij ouders (als zij dat willen) ook tussentijds op de hoogte worden gehouden van de behandeling, daar soms bij aanwezig kunnen zijn en op momenten dat daar aanleiding toe is ook buiten de behandelzeiten als ouder zaken met de logopedist kunnen bespreken.

*“Zowel met mijn zoontje als met mij is het contact prima. Eens in de zoveel tijd ging ik mee en dan vertelde ze precies waar ze mee bezig waren, hoe de vorderingen waren en beantwoorde ze op een prettige manier mijn vragen. Met name de persoonlijke opmerkingen ook nadat de behandeling al was afgesloten vond ik zeer attent.” (o3)*

Uit een aantal diepte-interviews bleek echter dat dit zo nu en dan nog wel eens mis liep.

*“Ze is statisch en speelt niet in op de gemoedstoestand van mijn kind.... En ook naar ons toe mag ze wel wat duidelijker zijn. Als je aangeeft dat je wil dat er thuis geoefend wordt dan zegt ze dat thuis oefenen niet nodig is omdat het anders te veel een verplichting wordt.” (o6)*

#### ***Algemene uitstraling van de logopedist***

Uit de open vraag uit de telefonische enquête kwam naar voren dat ook onderwerpen als geduld, betrokkenheid, vriendelijkheid en rust uitstralen belangrijk gevonden wordt. Het valt logopediecliënten op als een logopedist die karaktereigenschappen niet bezit. De verdiepende gesprekken met cliënten bevestigen dit:

*“Ze is geloof ik wel streng voor hem, maar hij heeft daar geen merkbare problemen mee. Zelf merken we dat ze zakelijker en strikter is dan de andere logopedisten die hij gehad heeft. Je kunt aan alles merken dat ze gehaast is en niet de rust uitstraalt die ze eigenlijk zou moeten uitstralen.” (o4)*

*“Ze straalt rust en vertrouwen uit en ze luistert goed. Ook kan ze heel goed enthousiasmeren en stimuleren. Saaie oefeningen werden op een prettige manier gebracht.” (i2)*

Opvallende verschillen tussen cliënten van logopedisten in de verschillende werkvelden zijn er niet of nauwelijks. Suggesties om wat het thema ‘bejegening’ betreft de benadering (nog) beter af te stemmen op de behoeften van de cliënt, met name voor die logopedisten die werken met kinderen, zijn: behandeling en reacties aanpassen aan de belevingswereld van het individuele kind, werken met stickers en belonende woorden, flexibiliteit en afwisseling in de oefeningen, de oefeningen op een ‘kindvriendelijke manier’ presenteren en een open oog hebben voor situaties waarin het kind niet lekker in zijn/haar vel zit of eigenlijk liever wat anders zou doen.

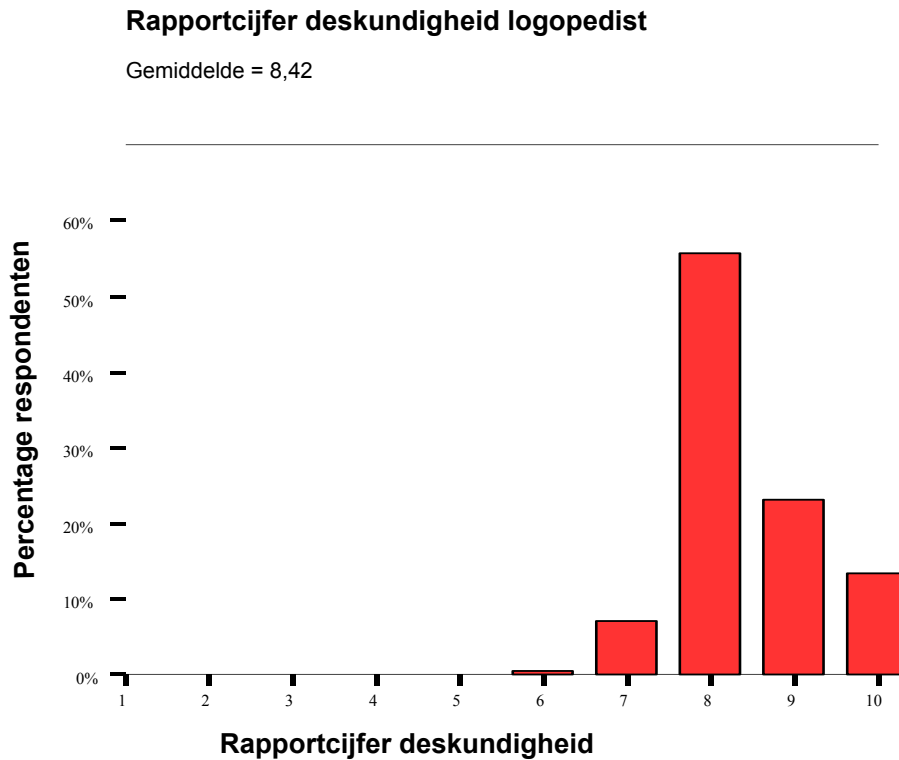
Een uitgebreide lijst met citaten van cliënten op het gebied van 'bejegening door logopedisten', geordend per werkveld van logopedisten is te vinden in bijlage 5 (tekstvlak b5.1).

### **3.2.3 *Het oordeel over de deskundigheid van logopedisten***

#### **Resultaten 'deskundigheid van logopedisten' uit de telefonische enquête**

Met betrekking tot de deskundigheid van logopedisten is aan de respondenten ook om een oordeel gevraagd. In figuur 3.3 staan deze oordelen van de respondenten grafisch weergegeven.

Figuur 3.3 Spreiding en gemiddeld rapportcijfer voor de mate waarin cliënten tevreden zijn over de deskundigheid van hun logopedist (N=377)



Figuur 3.3 laat zien dat geen van de respondenten de logopedist een cijfer geeft dat onder de ‘6’ uitkomt. Meer dan de helft van de logopediecliënten die aan het onderzoek hebben meegewerkt beoordeelt de deskundigheid van hun logopedist met een ‘8’; tussen de 10 en 15% komt uit op een oordeel dat zich in woorden het beste laat vertalen als ‘uitmuntend’. Het gemiddeld cijfer komt met een 8,4 uit op tussen ‘goed’ en ‘zeer goed’.

Met behulp van vier vragen konden de deelnemers aan de telefonische enquête een oordeel geven over de deskundigheid van hun logopedist. Deze vragen hadden betrekking op de specifieke deskundigheid voor wat betreft de aandoening/stoornis van de respondent, de mate waarin de logopedist naar het oordeel van de respondent op de hoogte is van de nieuwste ontwikkelingen en de mate waarin rekening wordt gehouden met mogelijkheden van de cliënt bij het maken van afspraken en het doen van oefeningen. Tabel 3.3 geeft de frequentieverdeling van de antwoorden op de vier vragen die te maken met de deskundigheid en professionele vaardigheden van logopedisten.

Tabel 3.3 De deskundigheid van logopedisten naar het oordeel van cliënten in procenten



<b>Deskundigheid (Uw logopedist...)</b>	Ja	Eigenlijk wel	Eigenlijk niet	Nee	N
Is deskundig op het gebied van uw specifieke aandoening	87,8	8,4	3,0	0,8	369
Is op de hoogte van de laatste ontwikkelingen op het vakgebied	85,7	13,2	0,4	0,7	273
Houdt rekening met uw mogelijkheden bij het maken van afspraken	92,9	3,2	2,9	1,0	310
Houdt rekening met dingen die u wel of niet kan of wil	92,9	6,1	0,3	0,7	296

De ervaringen van cliënten met betrekking tot de professionele vaardigheden van logopedisten zijn uitermate positief. Van de ondervraagde cliënten geeft in de regel minder dan 5% aan dat hun logopedist op de in de stellingen aangehaalde punten duidelijk te kort schiet. Bijna 30% van de respondenten acht zichzelf onvoldoende in staat een oordeel te geven over de mate waarin de logopedist op de hoogte is van de nieuwste ontwikkeling op het vakgebied van de logopedie en kruiste de antwoordmogelijkheid 'weet niet/niet van toepassing' aan. Een mogelijke verklaring hiervoor wordt in de toelichting op de onderzoeksresultaten besproken.

### 3.2.3.2 Onderzoeksresultaten 'deskundigheid van logopedisten' toegelicht

Bij de manier waarop de respondenten aankijken tegen de deskundigheid van logopedisten kunnen enkele kanttekeningen worden gemaakt. In de eerste plaats geldt dat de opmerkingen die worden gemaakt met betrekking tot het thema 'deskundigheid' soms dicht aanliggen tegen zaken die zijn ondergebracht bij bijvoorbeeld het thema 'bejegening' of het thema 'informatie en uitleg'. In alle gevallen gaat het om (professionele) vaardigheden van de logopedist. Daarbij gaat het om zaken als het goed voorbereiden van een behandeling, structuur aanbrengen in de sessie, het bijhouden van het vakgebied voor wat betreft nieuwe ontwikkelingen en behandelmethode en het samen met de cliënt doornemen en oefenen van zaken.

*“Ik merk dat mijn logopediste zich goed voorbereid op de behandeling. Ze heeft van te voren goed nagedacht over welke oefeningen ze het beste kan doen.” (groep)*

*“Zij is constant op zoek naar nieuwe spullen en materialen die ze tijdens de behandeling zou kunnen gebruiken om dingen uit te leggen of toe te lichten.” (groep)*

*“Je merkt gewoon dat ze van haar vak houdt en ik zie mijn zoon vooruit gaan. Ze komt met tips en adviezen op welke momenten ik met mijn zoon kan oefenen of ze geeft oefeningen mee waarbij ook zijn broertje betrokken wordt.” (05)*

*“De logopediste die mijn zoon heeft is zeker deskundig en ik heb veel vertrouwen in haar. Ze test hem regelmatig en op basis van die testen worden er dan verdere beslissingen genomen over de behandeling.” (01)*

In de tweede plaats geeft een aantal respondenten in beide fasen van het onderzoek aan dat het voor hen moeilijk is een afgewogen oordeel te geven over de deskundigheid van

hun logopedist, bijvoorbeeld omdat vergelijkingsmogelijkheden ontbreken of omdat ze zichzelf "een leek op het gebied van logopedie" vinden.

*"Het is net als bij een operatie: Je weet dat je beter gemaakt gaat worden, maar van hoe dat proces in zijn werk gaat heb je geen verstand." (groep)*

*"Ik vind moeilijk in te schatten of ze deskundig is. Je hebt geen vergelijking en soms vraag ik me wel eens af hoe het zou zijn als mijn zoontje geen logopedie zou hebben gehad." (vv1)*

De deskundigheid van de logopedist staat voor deze respondenten min of meer vast, zolang dit niet wordt gelogenstraft door (in de ogen van de cliënt) minder gunstige of ongunstige ontwikkelingen of conflicten .

Uit de onderzoeksresultaten blijkt verder dat voor cliënten van logopedisten bij het thema 'deskundigheid van logopedisten' de aspecten 'afleveren van inhoudelijk goed werk', 'het stellen van doelen' en 'het hebben van een werkplan' belangrijk zijn. Deze aspecten zullen daarom aan de hand van de diepte interviews en het groepsgesprek verder toegelicht worden

- Inhoudelijk goed werk afleveren

Uit de gesprekken die zijn gevoerd blijkt niet dat de 'eisen' die cliënten stellen aan de deskundigheid van de logopedist van werkveld tot werkveld verschillen, maar veeleer bepaald worden door de specifieke klachten of beperkingen van mensen. Deskundigheid wordt door veel cliënten rechtstreeks gekoppeld aan het effect van de behandeling. Blijft dit effect achterwege of achter bij de verwachtingen dan kan er, zeker als er niet een duidelijke medische oorzaak is, een situatie ontstaan waarin de 'schuld' vooral bij de logopedist wordt gezocht. Wordt hier niet adequaat op ingespeeld dat ligt het gevaar van een vertrouwenscrisis, waarbij de betreffende logopedist weinig goeds meer kan doen, op de loer.

*"Of de logopedist van mijn zoon deskundig is? Ik weet niet wat de standaard is en hoe mijn zoon vooruit zou zijn gegaan als hij bij een andere logopedist terecht was gekomen. Hij zit al bij haar vanaf vorig jaar zomer. Nu begin je pas een beetje vooruitgang te zien. Ik vind dat dat redelijk lang is en soms vraag ik me af hoe hij zou praten als hij geen logopedie gehad had. Het kan natuurlijk goed zijn dat mijn zoon traag leert. Dat vind ik moeilijk in te schatten." (vv1)*

Uiteraard zijn er ook logopediecliënten die wel uitermate tevreden zijn met hun logopedist.

*"Ik vind mijn logopedist zeer deskundig op het probleemgebied van mijn zoon. Het valt me iedere keer weer op hoe snel zij zijn zwakke plekken weet te vinden." (vv2)*

- Het stellen van doelen en het hebben van een werkplan

Voor veel respondenten waarmee gesprekken zijn gevoerd is het belangrijk dat hun

logopedist helder aangeeft wat het doel is van de behandeling en hoe het behandelplan eruit ziet waarmee hij/zij denkt dit doel te bereiken.

*“Van te voren heeft ze met ons een behandelplan doorgenomen met ook het aantal behandelingen dat ze dacht nodig te hebben om mijn zoon weer op het niveau van zijn klasgenootjes te brengen. Zowel de planning als het eindresultaat zijn beiden gerealiseerd.” (o3)*

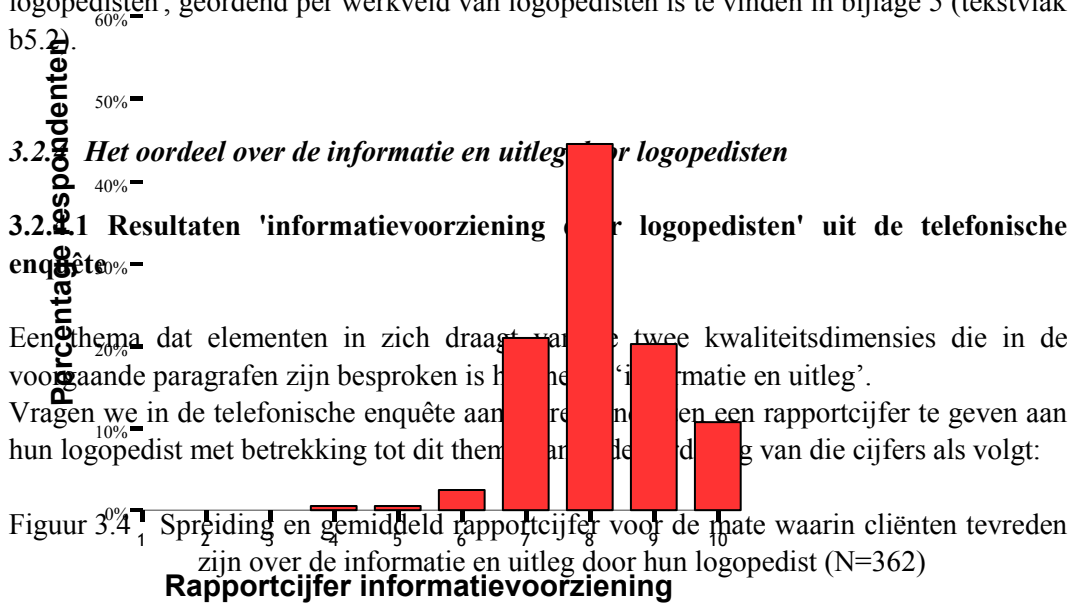
*“Ze heeft kennis van zaken en houdt die kennis op verschillende manieren bij. Ze leest dingen en je merkt gewoon dat ze weet waar ze het over heeft als je haar hoort praten. Ze heeft een hele lijn uitgestippeld waar ze met de kinderen naar toe wil.” (vv4)*

Ondanks dat cliënten voor zover ze daar iets over hebben gezegd over het algemeen tevreden zijn over de deskundigheid van de logopedist, zijn er ook wat kritischere kanttekeningen gemaakt die met name te maken hebben met het niet bereiken van doelen en met het gevaar van te routinematig werken:

*“Ik mag hopen dat ze deskundig is. Ze had wel een behandelplan en een idee wat ze met hem wilde bereiken, maar het vervelende is dat ze dat nooit bereikt heeft. Ik zie alleen dat hij achteruit aan het gaan was en nu hij buiten de school om logopedie heeft trekt dit weer aan.” (o6)*

*“Soms bekriipt mij het gevoel van massaproductie. Drie jaar geleden heeft mijn zoon ook leesondersteuning gehad en de oefeningen en opdrachten zijn nog precies hetzelfde. De kinderen bij mij doelen in het groepje krijgen ook allemaal precies dezelfde oefeningen mee. Het gaat naar mijn idee een beetje op de automatische piloot.” (o7)*

Een uitgebreide lijst met citaten van cliënten op het gebied van de 'deskundigheid van logopedisten', geordend per werkveld van logopedisten is te vinden in bijlage 5 (tekstvlak b5.2).



Het rapportcijfer voor het thema ‘informatie en uitleg door de logopedist’ komt uit op 8,1 (zie figuur 3.4). Terwijl de grootste categorie respondenten nog steeds gevormd wordt door de personen die de logopedist voor ‘informatie en uitleg’ een ‘goed’ geven, zijn er enkele personen die de logopedist hier een onvoldoende geven.

Rond dit eerdergenoemde thema zijn aan de respondenten twee concrete vragen gesteld. Deze twee concrete vragen staan, samen met de antwoorden die zijn aangekruist door de respondenten, weergegeven in tabel 3.5.

Tabel 3.4 Het oordeel van cliënten over de informatieverstrekking en uitleg door logopedisten in procenten

Informatievoorziening (Uw logopedist...)	Ja	Eigenlijk wel	Eigenlijk niet	Nee	N
Geeft u uitleg over het hoe en waarom van de behandeling	92,8	4,3	1,6	1,3	376
Geeft u uitgebreide uitleg over de behandeling	79,0	12,2	3,4	5,3	377

Van de deelnemers aan het onderzoek geeft ruim 95% aan dat hun logopedist duidelijke uitleg geeft over het waarom van een advies of de logopedische behandeling; de resterende 5% geeft aan dat dit naar hun mening niet het geval is of kruist de categorie ‘weet niet’ aan. Over de mate van uitgebreidheid van de uitleg over de logopedische behandeling geeft 90% aan dat dit wat hun betreft ‘in orde’ is, terwijl 9% hier wat hun betreft tekortkomingen signaleert. Er zijn hier geen verschillen tussen cliënten indien een opdeling wordt gemaakt naar het werkveld van hun logopedist.

### 3.2.4.2 Onderzoeksresultaten 'informatievoorziening door logopedisten' toegelicht

Aangezien informatievoorziening door cliënten als een belangrijk onderdeel van de logopedische behandeling wordt gezien stellen zij aan alle mogelijkheden om informatie uit te wisselen, maar ook aan de informatie zelf, specifieke ‘eisen’ gesteld. Informatie moet correct en duidelijk zijn, moet ook echt informatief zijn en moet beschikbaar zijn op de momenten dat de cliënt daar behoefte aan heeft.

*"Ik vind het krijgen van informatie erg belangrijk. De vooruitgang van je kind zit niet zozeer in dat half uurtje logopedie in de week. Je moet er als ouder zelf heel veel in investeren, maar daar heb je dan wel de juiste informatie voor nodig."* (groep)

*"Ik ben zo'n type van 'brengen ze de informatie niet zelf, dan haal ik het wel'. De logopediste helpt me daarbij door er met mij over te praten, over de oorzaken en de effecten van mijn aandoening. Niet dat het helpt, maar het is soms goed om te horen dat ik niet de enige ben met dit probleem en dat bepaalde dingen er gewoon bij horen."* (groep)

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat voor cliënten van logopedisten bij het thema

'informatievoorziening door logopedisten' de aspecten 'ouders op de hoogte houden', 'praktische tips en adviezen geven', 'de informatie voorafgaand aan de behandeling' en 'de communicatie met de logopedist buiten de behandeling om' belangrijk zijn. Deze aspecten zullen daarom aan de hand van de diepte-interviews en het groeps gesprek verder toegelicht worden

- Ouders op de hoogte houden

Met name als een logopedische behandeling betrekking heeft op kinderen zal veel van de communicatie tussen (in dat geval) de ouders en de logopedist plaats vinden via een dagboek of een speciale map. Ook kunnen ouders door logopedisten op de hoogte gehouden worden via cassette- of video opnamen van hun kinderen tijdens de logopedische behandeling.

*“Iedere dag komt de klapper mee naar huis waar in staat wat hij die dag met wie heeft gedaan en hoe dat ging. Op de dagen dat hij bij de logopedist is geweest staat dat er ook in. Als er vanuit school vragen zijn dan staan die er in, omgekeerd kan ik er ook dingen in schrijven. Ook de thuisoefeningen staan hierin prima beschreven.” (groep)*

*“Ik vind het leuk dat ze een cassettebandje heeft waar ze zo nu en dan een les op opneemt. Wij krijgen dat dan mee naar huis en dan kun je zelf horen hoe hij in de loop van de tijd vooruit is gegaan. Heel leuk om mee te krijgen en het maakt je ervan bewust wat hij tot nu toe al bereikt heeft.” (o4)*

- Praktische tips en adviezen geven en zaken goed uitleggen

Wanneer het over informatievoorziening gaat geven cliënten regelmatig aan dat de informatie die zij krijgen van hun logopedist praktisch en goed toepasbaar moet zijn. In voorkomende gevallen dient specifiek aandacht te worden besteed aan het nut van en de achterliggende gedachte bij het huiswerk in de vorm van oefeningen. Daarbij is het belangrijk dat de logopedist voor zichzelf vaststelt dat deze oefeningen ook echt worden begrepen door de cliënt en correct worden uitgevoerd. Voor ouders (en wellicht ook andere familieleden) van kinderen bieden deze oefening niet alleen de mogelijkheid om met eigen ogen te zien dat het kind vooruit gaat, maar ook een gelegenheid om daadwerkelijk een steentje bij te dragen.

*“De inhoud en bedoeling van de testen legt ze uit, maar adviezen en tips geeft ze eigenlijk niet snel uit zichzelf. Daar moet ik echt om vragen.” (vv1)*

*“Ik vind mijn logopediste op verschillende terreinen heel deskundig. Ze komt met praktische tips en zaken waar ik in het dagelijks leven mee te maken heb. Ik merk ook dat ze voortdurend is mijn grenzen te ontdekken en te verleggen. Zo heeft ze me bijvoorbeeld verteld dat het soms handig is mijn kaartje van de afasievereniging te laten zien. De mensen weten dan dat er iets met je aan de hand is en zijn daardoor veel begripvoller. Ik heb het uitgeprobeerd en het werkt echt.” (i1)*

- Informatie voorafgaand aan de behandeling

Voordat de logopedische behandeling aanvangt is er voor logopedisten de mogelijkheid

om cliënten te informeren over de behandeling en andere aspecten die te maken hebben met zorg zoals die wordt verleend door logopedisten. Ruim de helft van de respondenten (54,5%) geeft aan dat zij voordat de behandeling begon ook daadwerkelijk informatie over de behandeling hebben gekregen van hun logopedist. Ruim 45% geeft aan dat dit ‘eigenlijk niet’ of ‘niet’ het geval is geweest. De verschillen in ervaringen tussen cliënten van logopedisten in verschillende werkvelden zijn klein, met daarbij de aantekening dat cliënten die via het basisonderwijs/GGD te maken hebben met logopedie wat vaker vooraf lijken te worden geïnformeerd dan cliënten van logopedisten in de andere werkvelden

Uit de gesprekken blijkt dat veel (maar niet alle) cliënten belang hechten aan een goede informatie voorafgaand aan de start van de behandeling. Soms in meer algemene zin, over wat logopedie nu eigenlijk inhoudt. Soms ook wat meer toegespitst op de specifieke problemen van de cliënt in kwestie. Deze informatie kan schriftelijk worden gegeven bijvoorbeeld in de vorm van een brochure, maar ook een speciale bijeenkomst waarin een nadere toelichting wordt gegeven over allerlei zaken over de behandeling wordt waarschijnlijk erg op prijs gesteld.

*“Informatie voorafgaand aan de behandeling hebben we eigenlijk nooit gehad, maar dat hoefde voor mij ook niet.” (vv1)*

*“Toen ik mij had aangemeld kreeg ik alleen een brief met een uitnodiging om langs te komen. Verder kreeg ik geen informatie. Achteraf gezien had ik dat wel graag gehad, al as het maar een informatiefolder over wat logopedie precies is.” (vv7)*

- Communicatie met de logopedist buiten de behandeltime om

Om te voorkomen dat de informatie-uitwisseling ten koste gaat van de (voor veel cliënten toch al te kort bevonden) behandeltime wordt het door cliënten op prijs gesteld ook zo nu en dan contact te hebben met de logopedist buiten de reguliere behandeltime om. Een mogelijkheid hiervoor is om een speciale afspraak te maken om bijvoorbeeld telefonisch kort een tussenbalans op te maken of in te gaan op de vragen of bijeenkomsten voor (vertegenwoordigers van) logopediecliënten te organiseren.

*“Wat mijn logopedist, samen met anderen uit de regio, gedaan heeft is het organiseren van een bijeenkomst voor ouders van kinderen die stotteren. Daar kregen we uitleg over wat er nu met kinderen met deze problematiek aan de hand is en konden we met anderen in dezelfde situatie praten. Erg zinvol en vooral goed dat ze dat georganiseerd hadden.” (vv6)*

Een apart moment voor informatie-uitwisseling bieden de speciale evaluatiegesprekken, de 10-minuten of 20-minuten gesprekken. Gesprekken die soms halfjaarlijks, soms drie keer per jaar en soms naar behoefte worden gehouden. Deze gesprekken worden door het overgrote deel van de cliënten erg op prijs gesteld en als ‘erg informatief’ omschreven.

*“Drie keer per jaar zijn er evaluatiegesprekken. Die duren normaal 20 minuten, maar als het nodig is nemen ze ook langer de tijd. Samen met de lerares, de logopedist en de case-manager wordt dan het behandelplan doorgenomen en eventueel bijgesteld. Voorafgaand*

*daaraan is hij dan getest.” (o1)*

Nadeel is dat sommigen bijvoorbeeld 10 minuten wel erg kort vinden en ook de vaste structuur waarin deze gesprekken plaatsvinden ("altijd precies om het half jaar") soms als knellend wordt ervaren.

*"Twee keer per jaar heeft onze logopedist een 10-minuten gesprek. Ik zorg dan dat ik al mijn vragen op papier heb, want meer dan tien minuten heb je echt niet. Kom je te laat, dan sta je na vijf minuten weer buiten." (o4)*

Een uitgebreide lijst met citaten van cliënten op het gebied van 'informatievoorziening door logopedisten', geordend per werkveld van logopedisten is te vinden in bijlage 5 (tekstvlak b5.3).

### **3.2.5 Het oordeel over de samenwerking van logopedisten met andere zorgverleners**

Bij het oordeel over de samenwerking tussen logopedisten en ander zorgverleners valt op dat veel respondenten hier geen oordeel over kunnen geven. Men heeft onvoldoende inzicht of kennis in de mate waarin logopedisten samenwerken met anderen. Van de bijna 65% van de respondenten die wel een oordeel geven, is het overgrote deel van mening dat er sprake is van een goede samenwerking tussen hun logopedist en andere hulpverleners (zie tabel 3.5). Over de samenwerking tussen logopedisten en andere hulpverleners zijn geen oordelen over de tevredenheid in de vorm van een rapportcijfer gevraagd.

Tabel 3.5 Het oordeel van cliënten over de samenwerking tussen logopedisten en andere hulpverleners in procenten

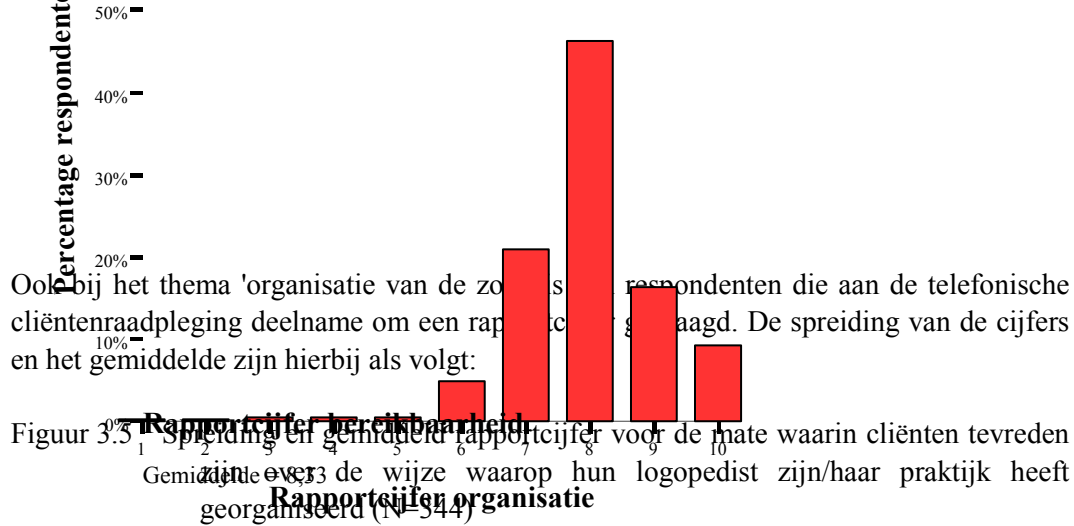
<b>Organisatie van de zorg</b>	<b>Ja</b>	<b>Eigenlijk wel</b>	<b>Eigenlijk niet</b>	<b>Nee</b>	<b>N</b>
Logopedist werkt goed samen met andere hulpverleners	91,1	7,7	0,8	0,4	247

Een van de voorbeelden van een wat minder goede samenwerking tussen leraar en logopedist is verwoord in het volgende citaat:

*“De logopedielessen en de schoollessen zijn niet goed op elkaar afgestemd. De methoden zouden eigenlijk het zelfde moeten zijn en ik zie dat men andere boeken en picto's gebruikt. Ook heb ik niet het idee dat logopedist en leerkracht elkaars aantekeningen lezen.” (o2)*

### **3.2.6 Het oordeel over de organisatie van de zorg door logopedisten**

#### **3.2.6.1 Resultaten 'organisatie van de logopedische zorg' uit de telefonische enquête**

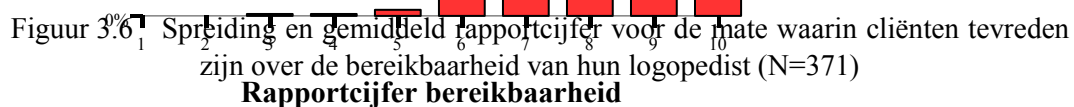


Door de 344 respondenten die een oordeel hebben gegeven over de praktijkorganisatie van hun logopedist wordt de hele range van rapportcijfers tussen de 1 en 10 gebruikt. Dit resulteert in een gemiddeld cijfer dat uitkomt op een 7,9 met daarbij de aantekening dat dit gemiddelde naar beneden wordt getrokken door enkele zeer ontevreden personen. Ruim 70% van de respondenten waardeert de praktijkorganisatie van 'hun' logopedist met een '8' of hoger.

Onder het thema 'organisatie van de logopedische zorg' vallen voor cliënten onderwerpen als (telefonische) bereikbaarheid en het aanpakken dat zij logopedie ontvangen. Ook deze aspecten zijn in de kwantitatieve dataverzameling aan bod gekomen.

- Het oordeel over de bereikbaarheid van de logopedist

De respondenten beoordelen de bereikbaarheid van hun logopedist als volgt:



In rapportcijfers uitgedrukt waardeert ruim 80% van de respondenten de bereikbaarheid van de logopedist met een '8' of hoger. Iets minder dan 5% van de respondenten komt bij hun oordeel over de bereikbaarheid van de logopedist uit op een cijfer van '6' of lager. Samen geven deze waarderingen voor bereikbaarheid van de logopedist een eindcijfer van gemiddeld 8,3.

Voor cliënten van logopedisten is het belangrijk dat de logopediepraktijk telefonisch goed bereikbaar is. Hoewel het zelden zal voorkomen dat er echt sprake is van een noodgeval, zal het regelmatig voorkomen dat men telefonisch overleg wil met de logopedist over bijvoorbeeld de mogelijkheid een afspraak te verschuiven of af te zeggen of dat men per telefoon wat nadere informatie of advies wil inwinnen over behandelmogelijkheden.

Tabel 3.6 Het oordeel van cliënten over de (telefonische) bereikbaarheid van logopedisten in procenten

Bereikbaarheid	Ja	Eigenlijk wel	Eigenlijk niet	Nee	N



Het gebouw is voldoende bereikbaar en toegankelijk	92,0	4,8	1,9	1,3	377
De logopedist is telefonisch voldoende bereikbaar	82,5	9,5	3,2	4,8	315

Het merendeel van de respondenten is van mening dat de logopedist telefonisch goed bereikbaar is, terwijl tussen de 5 en 10% problemen heeft met de telefonische bereikbaarheid van logopedisten. Het percentage cliënten dat tekortkomingen in de telefonische bereikbaarheid rapporteert verschilt niet per werkveld. Van de personen die aan het onderzoek hebben meegewerkt geeft 17,5% aan dat zij te weinig ervaringen met de telefonische bereikbaarheid van de logopedist hebben om een oordeel te kunnen geven.

*- Het aantal uren logopedie*

Zoals eerder aangegeven was in de telefonische enquête ook een gesloten vraag opgenomen over de ervaringen van cliënten met betrekking tot het aantal uren dat zij logopedie ontvangen.

Tabel 3.7 Het oordeel van cliënten over het aantal uren dat zij logopedie krijgen in procenten

Aantal uren logopedie	Ja	Eigenlijk wel	Eigenlijk niet	Nee	N
Is het aantal uren dat u logopedie krijgt voldoende?	72,8	7,6	9,2	10,5	382

Één op de vijf respondenten (19,7%) geeft desgevraagd aan dat dit aantal uren logopedie voor hen 'eigenlijk niet' of 'niet' voldoende is. Met name cliënten van logopedisten in het speciaal basis/vervolgonderwijs geven relatief vaak aan dat er sprake is van onvoldoende uren logopedie ( $p < .05$ ). Het aantal uren is afhankelijk van de tijd per behandeling,

### 3.2.6.2 Onderzoeksresultaten 'organisatie van de logopedische zorg' toegelicht

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat voor cliënten van logopedisten bij het thema 'organisatie van de logopedische zorg' de aspecten 'telefonische bereikbaarheid', 'de ruimte waarin de logopedie behandeling gegeven wordt', 'het aantal uren logopedie' en 'kosten' belangrijk zijn. Deze aspecten zullen daarom aan de hand van de diepte interviews en het groepsgesprek verder toegelicht worden

- Telefonische bereikbaarheid

Vragen we, met de resultaten van de telefonische enquête in ons achterhoofd, verder door naar de mening van cliënten over de telefonische bereikbaarheid van hun logopedist dan kunnen we concluderen dat in ogen een goed georganiseerde logopedist tijdens een sessie niet gestoord zou mogen worden door telefoontjes of bezoekers die binnenkomen. Zodat

de volledige tijd beschikbaar is voor de behandeling.

*“Het gaat allemaal gewoon zijn gangetje. Alleen die behandeling van een half uur, dat had misschien wel wat meer mogen zijn. En als ze tijdens de behandeling telefoon krijgt, dan wordt die wel opgenomen en dat gaat dan van de behandeltijd van mijn zoon af. Op die momenten vind ik dat wel vervelend, maar ik zeg daar niets van ....” (vv1)*

Een uitdaging is om een goed evenwicht te vinden tussen de wens van veel cliënten (en dan met name ouders van kinderen) om ruimte te hebben voor vragen of bijpraten en de effectieve behandeltijd voor de cliënt. Wellicht kan hier bijvoorbeeld gedacht worden aan een telefonisch spreekuur op vaste tijden. Een waardevolle les die getrokken kan worden uit de diepte-interviews is dat cliënten er alle begrip voor hebben dat de logopedist niet op elk moment telefonisch bereikbaar is, maar dat men dan wel verwacht dat er wordt teruggebeld als daarom gevraagd is.

- De ruimte waarin de logopediebehandeling gegeven wordt

De cliënten van logopedisten stellen op zich geen hoge eisen aan de ruimte waarin de logopedie behandeling wordt gegeven. Als het maar een ruimte is die geen belemmering vormt voor de behandeling.

*“De ruimte waarin behandeld wordt is prima en kindvriendelijk genoeg.” (vv3)*

Toch blijkt in enkele gevallen die ruimte niet aan de gestelde eisen van de cliënten te voldoen.

*“... de ruimte waarin ze moest behandelen was wat minder. Ze gaf les in de koffiekamer en als je dan net na de pauze zat moest ze vaak wachten tot de leerkrachten klaar waren.” (o3)*

- Het aantal uren logopedie

Dat het aantal uren logopedie voor verhoudingsgewijs veel cliënten een knelpunt is blijkt ook uit de antwoorden op de vraag waarin expliciet is gevraagd naar een oordeel over het aantal uren logopedie dat men heeft gekregen, de tijd die er is tussen twee behandelingen in en het aantal behandelingen per logopedische klacht.

*“Een half uur is soms te kort om over bepaalde dingen door te praten; de volgende cliënt zit dan al weer te wachten. Mijn logopedist heeft dit zo opgelost dat ik haar 's avonds altijd kan bellen, bijvoorbeeld over een testuitslag of over vragen waar ik mee zit over de logopediebehandeling van mijn zoontje. Ze neemt ook dan echt de tijd.” (groep)*

*“Voor de vooruitgang van mijn dochter zou ik graag zien dat de logopedie wat vaker in de week was, maar niet langer dan een half uur. Zo'n twee of drie keer in de week 20 minuten zou voor haar beter zijn, denk ik.” (o2)*

*“Het probleem is dat mijn dochter een van te voren vaststaand aantal van tien behandelsessies kreeg. De logopediste heeft in die tien lessen net iets op de rails kunnen*

zetten, om het vervolgens niet af te kunnen maken. Daarvoor zou ze nog best een aantal lessen kunnen gebruiken. Hetzelfde gebeurt nu met de remedial teacher die haar nu een aantal behandelingen geeft. Ik hoop dat haar in de toekomst wat meer continuïteit aangeboden wordt. Wat ze tot nu toe heeft gehad was voor haar te ad hoc en nog niet toereikend.” (o7)

Met betrekking tot de tijd per behandeling kan geconstateerd worden dat de meningen niet alleen per werkveld maar ook binnen de cliëntengroep per werkveld uiteen lopen. Het streven zou zijn om de duur van de sessies zo goed mogelijk af te stemmen op de individuele behoefte van de cliënt. Daarbij dient bedacht te worden dat zeker bij kleine kinderen de wens van ouders van langere sessies niet noodzakelijkerwijs parallel hoeft te lopen met het belang van het kind. Verder valt in dit verband op dat binnen de groep cliënten van logopedisten werkzaam in een intramurale setting, zijn er weinig problemen met de duur van de sessie en het aantal behandelingen dat men krijgt.

- Kosten

Vrijwel iedere respondent uit het groepsgesprek en de diepte- interview gaf aan geen kosten te hebben op het gebied van logopedische zorg. In sommige gevallen bestond er wat onduidelijkheid op dit vlak.

Vatten we de opmerkingen in de kwantitatieve en de kwalitatieve dataverzameling met betrekking tot de organisatie van de praktijk en de logopedische behandeling samen, dan is 'flexibiliteit' ook hier een kernbegrip. Flexibiliteit waar mogelijk in de lengte van sessies en het aantal sessies; flexibiliteit ook waar het gaat om de mogelijkheid om het tijdstip van een sessie aan te passen aan het dagritme of dagschema van de cliënt.

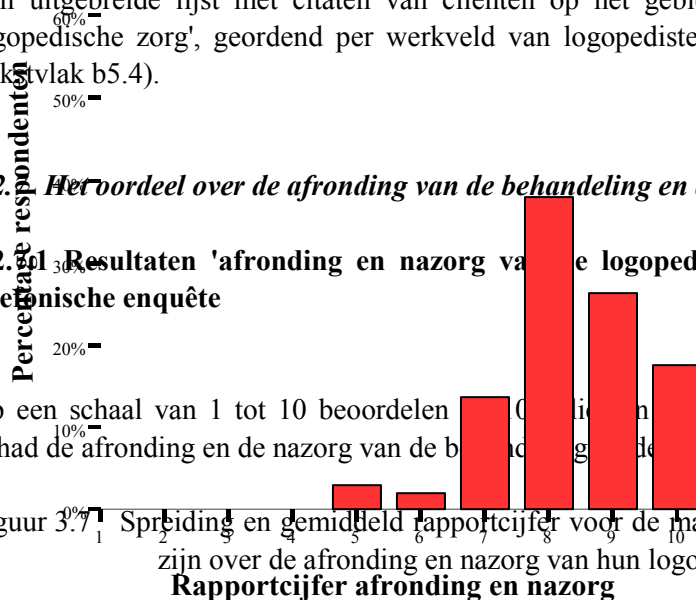
Een uitgebreide lijst met citaten van cliënten op het gebied van 'organisatie van de logopedische zorg', geordend per werkveld van logopedisten is te vinden in bijlage 5 (tekstvlak b5.4).

### 3.2.1. Het oordeel over de afronding van de behandeling en de nazorg

#### 3.2.1.1. Resultaten 'afronding en nazorg van de logopedische behandeling' uit de telefonische enquête

Op een schaal van 1 tot 10 beoordelen cliënten de afronding en nazorg van de behandeling op de volgende manier:

Figuur 3.7.1. Spreiding en gemiddeld rapportcijfer voor de mate waarin cliënten tevreden zijn over de afronding en nazorg van hun logopedist (N=103)



Voor wat betreft het thema 'afronding en nazorg' geldt dat het gemiddeld rapportcijfer

uitkomt op 8,35, met daarbij de aantekening dat niemand echt extreem negatief oordeelt. Het percentage respondenten dat bij dit thema de logopedist met een tevredenheid van ‘8’ of hoger waardeert komt uit op ruim 80%.

### 3.2.7.2 Onderzoeksresultaten 'afronding en nazorg van de logopedische behandeling' toegelicht

Het grootste deel van de respondenten was nog steeds bij een logopedist onder behandeling. De respondenten uit de verdiepende tweede fase van het onderzoek die wel met afronding van de behandeling te maken hebben gehad waren allemaal van oordeel dat dat naar tevredenheid was verlopen.

### 3.2.8 Het oordeel over het effect van de logopedische behandeling

#### 3.2.8.1 Resultaten 'effect van de logopedische behandeling' uit de telefonische enquête

Uit de open vraag uit de telefonische cliëntenraadpleging naar welke aspecten door de respondenten belangrijk gevonden worden bleek dat zij zelf het zien van vooruitgang hoog in het vaandel hebben staan. Bij de gesloten vragen kwam dit onderwerp vervolgens ook aan bod (zie tabel 3.8).

Tabel 3.8 Het oordeel van cliënten over het effect van de logopedische behandeling in procenten

Resultaat	Ja	Eigenlijk wel	Eigenlijk niet	Nee	N
Door de behandeling kan ik beter omgaan met mijn probleem	82,5	11,0	2,6	3,9	382

Van de 382 personen die een oordeel hebben gegeven over de mate waarin de logopedische behandeling hen heeft geleerd beter om te gaan met hun problemen of beperkingen, zegt 93,5% dat dit ‘wel’ of ‘eigenlijk wel’ het geval is. De resterende 6,5% geeft aan dat de logopedische behandeling bij hen geen of naar hun mening in elk geval te weinig effect sorteert.

#### 3.2.8.2 Onderzoeksresultaten 'effect van de logopedische behandeling' toegelicht

Het uiteindelijke doel van een goede kwaliteit van logopedische zorg is dat de behandeling ook daadwerkelijk effect heeft. Dat de doelstellingen zoals geschetst in het behandelplan ook echt worden gehaald. Deze doelen kunnen zich richten op volledig herstel, maar ook op het 'bijhouden van het logopedische probleem' en het zo goed mogelijk leren omgaan met beperkingen die niet meer verdwijnen en in sommige gevallen zullen verergeren.

Uit de onderzoeksresultaten blijkt dat voor cliënten van logopedisten bij het thema 'het effect van de logopedische behandeling' de aspecten 'voortgang kunnen zien' en 'het beter om kunnen gaan met het logopedische probleem' belangrijk zijn. Deze aspecten zullen daarom aan de hand van de diepte interviews en het groepsgesprek verder toegelicht worden

- Voortgang kunnen zien

Uit de interviews blijkt dat, een enkele uitzondering daargelaten, de ondervraagde personen duidelijk resultaat zien van de behandeling.

*“Het gaat echt heel goed met mijn zoon. Hij is sinds dit jaar oktober bezig en maakt zichtbaar vorderingen. Uit de testen blijkt dat hij nog steeds wel onder het gemiddelde scoort, maar hij is flink aan het inhalen.” (vv2)*

In sommige gevallen was er soms twijfel over de uitkomsten van de behandeling in relatie tot de inspanningen van logopedisten.

*“Bij mijn dochtertje heb ik regelmatig het gevoel dat ze niet goed vooruit gaat, dat het een oneindig verhaal gaat worden. Maar bij zo'n kind kan ook niet te veel geforceerd worden. Ze moet er wel graag naar toe blijven gaan en gestimuleerd worden bepaalde oefeningen te blijven doen.” (groep)*

- Beter om kunnen gaan met het logopedische probleem

Resultaten in de vorm van verbeterde spraak en uitdrukkingsvaardigheden, resultaten ook in de vorm van toegenomen zelfvertrouwen en meer inzicht in de eigen problemen.

*“De logopedie die hij krijgt heeft absoluut heel veel nut. Hij heeft nu al zoveel handreikingen en tips meegekregen dat hij een stuk beter met zijn problemen om kan gaan.” (o4)*

*“Het gaat heel goed met mijn zoon. Hij was een verlegen, teruggetrokken kind en nu hangt hij de clown uit en staat hij vrijwel overal waar hij komt in het middelpunt van de belangstelling. Tijdens de vakanties komt hij nog met zijn schoolklapper aangezet om samen met mij oefeningen te doen. Heel leuk om te zien dat hij zo gemotiveerd is. Hij is verstaanbaarder, staat steviger in zijn schoenen en heeft meer zelfvertrouwen.” (o1)*

*“Met mijn zoon gaat het echt de goede richting op. Het ligt eraan waar je verder je grenzen legt. Kijk, die behandeling gaat nog jaren duren en helemaal van het stotteren afkomen zal waarschijnlijk niet lukken. Toch kan hij het nu al beter een plekje geven.” (vv6)*

Uit de interviews komt naar voren dat het resultaat dat uiteindelijk is bereikt door bijna iedereen wordt afgezet tegen de verwachtingen; verwachtingen die lopende het behandeltraject soms moeten worden bijgesteld en voor de verschillende categorieën ondervraagde cliënten van logopedisten kunnen verschillen. Voor logopedisten is het

zaak om deze effecten van de behandeling ook duidelijk naar de cliënt toe kenbaar te maken, bijvoorbeeld door de beginsituatie te vergelijken met de situatie waarin de cliënt zich aan het eind van de behandeling (of bij een tussentijds evaluatiemoment) bevindt.

Een uitgebreide lijst met citaten van cliënten op het gebied van het 'resultaat van de logopedische behandeling', geordend per werkveld van logopedisten is te vinden in bijlage 5 (tekstvak 5.8)45

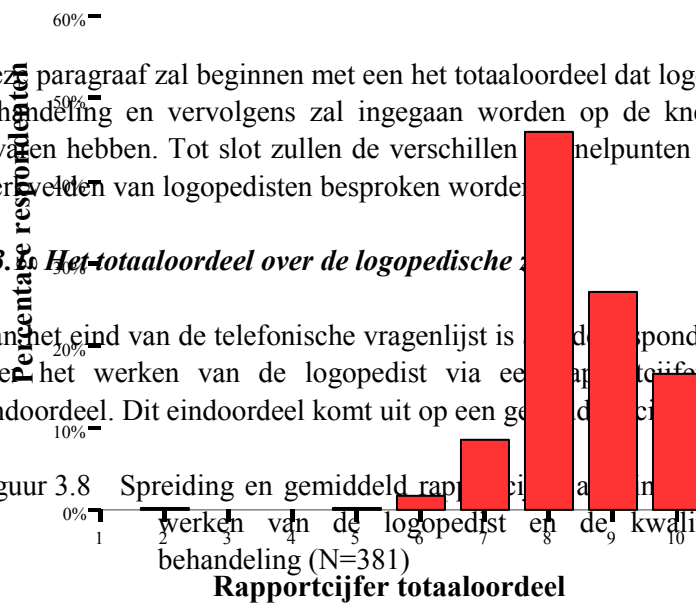
### 3.1 Totaal beeld van cliënten over hun logopedist

Deze paragraaf zal beginnen met een het totaaloordeel dat logopediecliënten geven aan de behandeling en vervolgens zal ingegaan worden op de knelpunten die zij ervaren of ervaren hebben. Tot slot zullen de verschillen in knelpunten tussen de drie belangrijkste werkvelden van logopedisten besproken worden.

### 3.3. Het totaaloordeel over de logopedische zorg

Aan het eind van de telefonische vragenlijst is de respondenten gevraagd hun oordeel over het werken van de logopedist via een rapportcijfer samen te vatten in een eindoordeel. Dit eindoordeel komt uit op een gemiddeld cijfer van 8,45 (zie figuur 3.8)

Figuur 3.8 Spreiding en gemiddeld rapportcijfer aan het oordeel van cliënten voor het werken van de logopedist en de kwaliteit van de logopedische behandeling (N=381)



De eindcijfers voor de logopedisten variëren van 'volstrekt onvoldoende' tot 'uitmuntend', maar bewegen zich toch vooral rond het oordeel 'goed' tot 'zeer goed'. Het percentage respondenten dat uitkomt op een eindcijfer van '8' of hoger bedraagt 89%. Tabel 3.9 laat, als samenvatting zien, dat totaaloordeel op zich weer het gemiddelde vormt van de oordelen van de cliënten per thema.

Tabel 3.9 Overzicht van de rapportcijfers (gemiddelde en spreiding) van cliënten voor het werken van logopedisten

Aspect	Rapportcijfer	Standaard deviatie
Deskundigheid logopedist	8.4	0.83
Bejegening	8.7	0.95
Informatie en uitleg	8.1	1.03
Bereikbaarheid	8.3	1.15
Organisatie van de logopedische zorg	7.9	1.21

Afronding en nazorg	8.3	1.15
Totaaloordeel	8.4	1.00

4

- 5 Naast het verzoek aan de respondenten om een totaaloordeel over de logopediebehandeling te geven werd ook gevraagd of zij specifieke zaken op dat gebied konden noemen die in hun ogen 'voor verbetering vatbaar waren' of die 'anders hadden gekund'.

### 3.3.2 De algemene knelpunten

- 6 De verbeterpunten die door twee of meer respondenten zijn gesignaleerd zijn weergegeven in tabel 3.2. De volledige lijst met genoemde knelpunten is opgenomen in bijlage 3.

Tabel 3.10 Meest genoemde ervaren knelpunten bij contacten met logopedisten, genoemd door minimaal twee cliënten

Aspect	Aantal keer genoemd
<b>Autonomie (logopedisten moeten..)</b>	
Meer uitleg geven over de verschillende behandelopties van mijn logopedische probleem	2
<b>Bereikbaarheid</b>	
Logopedist zou telefonisch beter bereikbaar moeten zijn	3
<b>Bejegening</b>	
Respecteren van privacy	2
<b>Deskundigheid</b>	
Duidelijkere diagnose stellen	2
Het half uur van de behandeling effectiever besteden	2
<b>Informatievoorziening</b>	
De overdracht van informatie van logopedist op ouder kan beter	8
Informatieoverdracht van de ene op de andere logopedist kan beter	2
Rapportage is aan de magere kant	2
<b>Organisatie van de zorg</b>	
De tijd per behandeling is te beperkt	18
De frequentie van de logopediebehandeling is te laag	10

Locatie waarin logopedie gegeven wordt is slecht	5
Betere samenwerking met andere hulpverleners	5
Te weinig behandelingen voor een logopedische klacht	3
Vervelend om op een wachtlijst te staan	3
Om continuïteit te waarborgen logopedist vervangen als zij afwezig is	2
Behandeling moet 1 op 1 zijn	2
Onderwijs en logopedie beter op elkaar afstemmen	2
Ouders zo nu en dan bij de behandeling aanwezig laten zijn	2
Te weinig toetsingsmomenten	2
<b>Resultaat van de behandeling</b>	
Er wordt te weinig vooruitgang geboekt door logopedist	2
<b>Overig</b>	
De testjes zouden moderner kunnen (geen ouderwetse woorden)	2

Op de vraag naar de ervaren knelpunten gaven veel respondenten aan deze niet te ervaren. Dit blijkt ook uit de diepte-interviews die gehouden zijn:

*“Ik kan niet iets noemen wat ik anders zou willen. Het loopt als een trein.” (o5)*

*“Ik ervaar geen knelpunten, niets dan lof.” (i1)*

Wat opvalt is dat veel van de knelpunten die worden genoemd te maken hebben met de organisatie van de logopedische behandeling. Een aantal cliënten gaf tijdens de telefonische enquêtes uit zichzelf aan dat de tijd per behandeling te beperkt is, dat de frequentie van behandeling te laag is of dat er sprake is van te weinig behandelingen voor de specifieke klacht die men heeft. Ook over de accommodatie waarin de logopediebehandeling plaatsvindt en de gebruikte hulpmiddelen werden een aantal opmerkingen gemaakt.

Overige knelpunten die genoemd werden hebben te maken met de informatie-overdracht tussen cliënt en logopedist, het wat vaker kinderen op hun vooruitgang testen en ook het verouderd zijn van de testjes.

Ter illustratie volgen hieronder een aantal citaten van cliënten per eerder genoemd verbeterpunt.

- Aantal uren logopedische behandeling

*“Er zijn eigenlijk geen dingen waarvan ik denk: dat zou anders moeten. Alleen de korte tijd van behandeling. Volgens mij heb ik maar 20 minuten; echt goed de tijd voor iets nemen zit er dan niet echt in. Het is redelijk krap gepland allemaal.” (vv5)*

*“Eerder had hij iedere dag logopedie en nu maar twee keer in de week een kwartiertje. Ze neemt dan vaak ook nog een klasgenootje mee die een stuk minder ver is en houdt hij dus eigenlijk maar 7 minuten per keer over. Daar moet echt meer aandacht besteed*



worden."(o4)

- Accommodatie en hulpmiddelen

*"Ik vind de spullen die ik mee naar huis krijg voor mijn zoon echt ver onder de maat. Krijg ik om met hem te oefenen een cassettebandje mee naar huis! Ik vraag me dan af, wie heeft erin hemelsnaam nog een goede cassetterecorder in huis om zo'n bandje af te spelen. En toen ik het in de recorder deed kwam er zelfs in de hoogste stand alleen geruis uit. Hetzelfde geldt voor de plaatjes, de papieren en de oude apparatuur die ze gebruikt."* (vv6)

*"Wat mij opvalt is dat hun computers zodanig verouderd zijn dat een speciaal logopedisch computerprogramma – dat ze wel kende – daar niet op gedraaid kan worden." (i3)*

- Informatieoverdracht

*"Ik zou graag vele duidelijker uitleg en informatie willen hebben en graag bij een behandeling aanwezig willen zijn." (o6)*

- Doel van de behandeling en stappenplan

*"Wat ik mis is inzicht in het doel van de behandeling; een stappenplan waarmee ze werkt. En ook echt goede uitleg over de aard van de afwijking heb ik eigenlijk nooit gekregen."* (vv7)

- Oefeningen en testen

*"Ik verbaas me erover dat woorden als typemachine, taperecorder en fluitketel nog steeds in testen voor kleine kinderen voorkomen." (groep)*

*"Ik vind het vervelend dat de testmomenten voor mijn zoontje vast liggen, ook als hij op dat moment niet optimaal die test zou kunnen doen bijvoorbeeld omdat hij moe of ongedurig is." (o6)*

- Samenwerking met andere 'hulpverleners'

*"De samenwerking en overdracht van gegevens tussen het audiologisch centrum en de logopediste kan op sommige punten wel beter."(groep)*

*"Ik vond de samenwerking met de leerkracht wat mager en zou willen dat er wat meer geëvalueerd wordt tijdens de behandeling." (o7)*

### **3.3.3 Verschil in knelpunten tussen de verschillende werkvelden**

Wanneer gekeken wordt naar verschillen in knelpunten die cliënten ervaren bij logopedisten uit verschillende werkvelden dan blijkt dat de knelpunten voor een groot

deel overeen komen. Er zijn echter wel een paar knelpunten die relatief vaker in een bepaald werkveld genoemd worden dan in een ander werkveld.

Bij de cliënten van vrij gevestigde logopedisten gaat het daarbij om de tijd die beschikbaar is per sessie en soms de frequentie van de sessies, het duidelijk formuleren van een doel, een bijpassend stappenplan en afspraken met bijvoorbeeld ouders over de manier waarop zij op de hoogte worden gehouden van vorderingen van hun kind en (incidenteel) het niet up-to-date zijn van het materiaal waarmee wordt gewerkt.

Kijken we naar de logopedisten verbonden aan scholen dan valt op dat, gezien door de bril van de ouders, de belangrijkste knelpunten vooral te maken lijken te hebben met de tijdsduur en planning van de sessies en de samenwerking tussen logopedist en leerkracht.

Een uitgebreide lijst met citaten van cliënten op het gebied van 'knelpunten in de logopedische behandeling', geordend per werkveld van logopedisten is te vinden in bijlage 5 (tekstvlak b5.6).

### **3.2 De relatie tussen de tevredenheid en concrete ervaringen van cliënten van logopedisten**

In paragraaf 3.1 van dit hoofdstuk is in de eerste plaats gekeken naar de mate waarin cliënten van logopedisten tevreden zijn met de behandeling en de wijze waarop deze behandeling is ingebed in de logopedische zorg. Daarnaast is in kwantitatieve zin aandacht geschonken aan de concrete ervaringen van cliënten. Deze ervaringen zijn vervolgens in het kwalitatieve deel van de studie verder uitgediept en door cliënten meer uitgebreid verwoord. Een belangrijke conclusie is dat het overgrote deel van de cliënten zeer tevreden is met hun logopedist en dat de percentages cliënten met negatieve ervaringen op concrete kwaliteitsaspecten laag is. Ondanks deze geringe spreiding in de oordelen van de respondenten is het, met name bij de onderwerpen waarover de oordelen wat meer uiteenlopen, mogelijk te kijken naar het verband tussen het tevredenheidscijfer en de mate waarin respondenten bepaalde negatieve ervaringen rapporteren.

De correlatiecoëfficiënten tussen het algemene tevredenheidsoordeel, de meer specifieke tevredenheidsoordelen op deelterreinen van de logopedische behandeling en de mate waarin respondenten al dan niet negatieve ervaringen rapporteren laten zien dat er tussen deze variabelen een verband bestaat waaraan op statistische gronden betekenis kan worden toegekend. Het algemene tevredenheidsoordeel is, met correlatiecoëfficiënten die zich bewegen tussen de .50 en .65, matig tot sterk gecorreleerd met de tevredenheidscijfers voor de deelterreinen van logopedische zorg. Voor wat betreft de correlaties tussen de tevredenheidscijfers en de feitelijke ervaringen geldt dat deze over het algemeen liggen tussen de .20 en .35. Alleen voor het thema 'bereikbaarheid' geldt dat het rapportcijfer voor bereikbaarheid van de logopedist .41 correleert met de ervaringen ten aanzien van de telefonische bereikbaarheid.

Bij het kwalitatieve deelonderzoek is geprobeerd een mix te krijgen van cliënten die wel en niet tevreden zijn met hun logopedist. Kijken we naar de meer uitgebreid omschreven ervaringen van deze twee groepen dan lijken de verschillen klein te zijn. Een enkele

uitzondering daargelaten, wijken de verhalen van de cliënten die een wat lager rapportcijfer geven niet sterk af van degenen die hun logopedist belonen met het cijfer 'uitmuntend'. Bij de uitzonderingen waarvoor gold dat men uiterst negatief was in rapportcijfer en ervaringen, bleek dit negatieve beeld vooral te worden veroorzaakt door het 'niet klikken' tussen cliënt en logopedist. Overigens is hier op twee manieren ook sprake van een selectie. Als het tijdens de behandeling echt niet klikt zullen beide partijen al snel tot de conclusie komen dat het beter is om de behandeling bij iemand anders voort te zetten. Een van de cliënten verwoordde dit bijna letterlijk in het diepte-interview:

*"Ik heb niets te klagen. We hadden gewoon normale gesprekken. Als dat niet zo is moet je een andere logopedist zoeken, denk ik." (i3)*

Daarnaast is het zo dat een aantal cliënten van vrijgevestigde logopedisten aangeven dat zij op grond van ervaringen van anderen of via de informatie van kennissen bewust voor een bepaalde logopedist kiezen en daarbij bereid zijn om bijvoorbeeld een wat langere wachttijd voor lief te nemen.

*"Ik moet zeggen dat ik wel eerder bij een andere logopedist terecht had gekund. Ik wist dat mijn huidige logopedist gespecialiseerd is in het probleem van mijn zoon en dat ze goed aangeschreven stond. Het is dan het wachten waard." (groep)*

## 4 Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

In dit slothoofdstuk wordt allereerst een korte samenvatting gegeven van het onderzoek en wordt op het verloop en de opzet van het onderzoek teruggeblikt. Vervolgens zal antwoord gegeven worden op de vraag waar het kwaliteitsbeleid zich volgens logopediecliënten op zou moeten richten en worden suggesties gedaan om dit proces van kwaliteitsverbetering vanuit het perspectief van cliënten van logopedisten daadwerkelijk in gang te zetten.

### 4.1 Samenvatting

#### 4.1.1 Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek, dat is uitgevoerd in opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLFF) is het verkrijgen van inzicht in de criteria die cliënten van logopedisten in Nederland hanteren als het gaat om de kwaliteit van de logopedische behandeling en in de wijze waarop de oordelen van de cliënten zich 'vertalen' in hoge of juist lage tevredenheidsscores. Om deze doelstellingen te bereiken is in dit rapport antwoord gegeven op de volgende vier onderzoeksvragen:

- 1 *Welke criteria vinden cliënten van logopedisten belangrijk wil er sprake zijn van een kwalitatief goede logopedische behandeling?*
- 2 *Welke concrete ervaringen hebben cliënten van logopedisten met betrekking tot de bij vraagstelling 1 genoemde kwaliteitscriteria?*
- 3 *Is er een relatie tussen de tevredenheid en concrete ervaringen van cliënten van logopedisten?*
- 4 *Op welke wijze kunnen de concrete ervaringen van cliënten van logopedisten (waarbij het gaat om zowel positieve als negatieve ervaringen) een bijdrage leveren aan het kwaliteitsbeleid van de kwaliteitskringen van logopedisten?*

#### 7 4.1.2 Methode van onderzoek

Om een antwoord te geven op die onderzoeksvragen is gebruik gemaakt van een telefonische enquête, een groepsdiscussie en diepte-interviews. Met behulp van de telefonische enquêtes bij 382 cliënten van logopedisten zijn kwantitatieve gegevens verzameld over de oordelen van cliënten over de logopedische behandeling. De groepsdiscussie en diepte-interviews met in totaal 22 cliënten van logopedisten zijn met

name gebruikt om de cijfermatige informatie ‘in te kleuren’ en meer in detail in te gaan op positieve of negatieve ervaringen van cliënten met logopedisten. Bij zowel de kwalitatieve als de kwantitatieve dataverzameling is er naar gestreefd om de verschillende werkvelden van logopedisten vertegenwoordigd te laten zijn. De dataverzameling vond plaats in de eerste helft van 2003.

#### *7.1.1 4.1.3 Belangrijkste resultaten*

In deze paragraaf zullen de antwoorden op de eerste drie onderzoeksvragen besproken worden. Deze onderzoeksvragen zijn aan de hand van het onderzoek rechtstreeks te beantwoorden. De laatste onderzoeksvraag over de bijdrage die cliënten zouden kunnen leveren aan het kwaliteitsbeleid van de kwaliteitskringen van logopedisten komt in de derde paragraaf van dit hoofdstuk aan bod.

##### *Vraagstelling 1*

*Welke criteria vinden cliënten van logopedisten belangrijk wil er sprake zijn van een kwalitatief goed logopedische behandeling?*

Uit zowel de kwalitatieve als de kwantitatieve dataverzameling blijkt dat voor cliënten van logopedisten het begrip ‘goede kwaliteit van zorg’ vooral gekoppeld wordt aan aspecten die te maken hebben met bejegening, het resultaat van de behandeling, de informatie-uitwisseling tussen cliënt en logopedist en (meer in zijn algemeenheid) de organisatie van de logopedische zorg en behandeling. Met name als het gaat om de behandeling van kinderen worden door (in dit geval) de ouders of verzorgers hoge eisen gesteld aan de ‘kindvriendelijkheid’ van de logopedist, flexibiliteit bij zowel de organisatie als de inhoud van de logopedische zorg, de wijze waarop het contact wordt onderhouden over de inhoud, de voortgang en het resultaat van de behandeling en de samenwerking met anderen die voor het kind belangrijk zijn. Thema’s die slechts een enkele keer spontaan worden genoemd betreffen de autonomie van de cliënt en de bereikbaarheid van de praktijk of de praktijklocatie.

##### *Vraagstelling 2*

*Welke concrete ervaringen hebben cliënten van logopedisten met betrekking tot de bij vraagstelling 1 genoemde kwaliteitscriteria?*

Om antwoord te geven op deze onderzoeksvraag zal ingegaan worden op de positieve ervaringen van logopediecliënten en de knelpunten die zij ervaren (hebben). Daarna komen de suggesties die cliënten in het onderzoek gedaan hebben aan bod.

##### *- Positieve ervaringen*

Over het algemeen genomen blijken cliënten tevreden te zijn over het verloop van hun logopedie behandeling. Uitgesproken positief zijn de meeste cliënten over de deskundigheid van logopedisten, de mate waarin logopedisten rekening houden met de mogelijkheden van de cliënt, de mate waarin logopedisten hun cliënten serieus nemen en de bereikbaarheid en toegankelijkheid van praktijklocatie, de uitleg bij oefeningen en behandelingen en de samenwerking tussen logopedisten en andere zorgverleners. De grote mate van tevredenheid met de logopedische behandeling komt ook tot uitdrukking

in de rapportcijfers die voor zowel de behandeling in zijn totaliteit als voor de verschillende onderdelen van de behandeling of werkwijze van logopedisten worden gegeven. Deze rapportcijfers variëren van gemiddeld 7,9 (de organisatie van de logopedische zorg) tot gemiddeld 8,7 (bejegening). Het eindcijfer komt uit op een gemiddelde van 8,4. Wat in deze oordelen niet tot uitdrukking komt is de periode men soms heeft moeten wachten voordat men bij de logopedist terecht kon. Van alle cliënten op een wachtlijst voor logopedie (37% van alle respondenten) kon ruim de helft binnen 5 tot 6 weken bij de logopedist terecht; circa 20% moest langer dan 3 maanden tot maximaal een jaar wachten.

Het positieve beeld op basis van de kwantitatieve data werd bevestigd in de aanvullende, meer kwalitatieve dataverzameling die heeft plaatsgevonden. Ook hieruit blijkt over het geheel genomen veel waardering voor de logopedist en de wijze waarop deze vorm geeft aan de behandeling. Daarbij staat voor iedereen het effect van de behandeling voorop. Een resultaat dat soms geformuleerd wordt in termen van spraakverbetering, soms in termen van zelfverzekerdheid of gewonnen zelfvertrouwen en soms ook in termen van 'leren leven met je beperkingen'.

#### *- Ervaren knelpunten*

Over het algemeen genomen blijken cliënten tevreden te zijn over het verloop van hun logopedie behandeling. Indien expliciet gevraagd wordt naar de knelpunten die cliënten ervaren in hun contacten met logopedisten, dan zijn dit de tijd per behandeling, de frequentie van logopedie behandelingen, de communicatie tussen logopedist en ouders en de samenwerking met andere zorgverleners.

Dat de tijd per behandeling en het aantal uren logopedische zorg voor relatief veel cliënten van logopedisten problematisch is, blijkt ook uit de antwoorden op een aantal stellingen in de telefonische enquête waarop respondenten konden reageren. Desgevraagd geeft bijna 1 op de 5 (ofwel 20%) van de respondenten aan dat het aantal uren logopedie dat men krijgt 'niet voldoende' is. Eenzelfde percentage cliënten geeft aan dat zij niet echt het gevoel hebben dat zij mogen meebeslissen bij de behandeling, maar dit punt wordt veel minder als 'knellend' ervaren.

#### *- Suggesties van cliënten*

Om een optimaal resultaat te bereiken worden door de deelnemers aan het onderzoek een aantal suggesties gedaan. Los van het feit dat iedereen graag behandeld wil worden door een (kind)vriendelijke en uiterst kundige logopedist aan de hand van een duidelijk behandelplan en met concrete behandeldoelen, hebben deze suggesties en aanbevelingen met name betrekking op organisatie van de logopedische behandeling en de informatie-uitwisseling tussen logopedist en cliënt.

Bij de organisatie van de logopedische zorg vormt 'flexibiliteit' voor veel cliënten een kernbegrip. Flexibiliteit voor wat betreft de wijze waarop de behandeling in organisatorische zin wordt vormgegeven, de tijdsduur per sessie, de frequentie van sessies en het aantal sessies waar men behoefte aan heeft. Met betrekking tot de tijd per sessie valt op dat relatief veel cliënten van vrijgevestigde logopedisten problemen hebben met de beperkte tijd die beschikbaar is, alhoewel ook het besef aanwezig is dat het met

name voor kinderen lastig kan zijn om bij langere sessies de aandacht bij de les te houden. Voor wat betreft de informatie geldt dat deze correct, duidelijk en op het individu afgestemd moet zijn. Daarbij wordt veel belang gehecht aan de middelen die logopedisten bij de behandeling van kinderen gebruiken om informatie uit te wisselen met de ouders van het betreffende kind, maar ook aan regelmatige evaluatiegesprekken. Andere vormen van informatie-uitwisseling waarvoor waardering werd uitgesproken waren: informatiebrochures over wat logopedie precies inhoudt en wat de logopedist doet, cassettebandjes of video's met lessen die zijn opgenomen om te laten zien wat er gebeurt of een speciale informatiebijeenkomst waarbij uitleg wordt gegeven over de behandeling en van gedachten kan worden gewisseld met 'lotgenoten'. En, bij de afsluiting van de behandeling wordt een evaluatieverslag op prijs gesteld.

### *Vraagstelling 3*

*Is er een relatie tussen de tevredenheid en concrete ervaringen van cliënten van logopedisten?*

Voor wat betreft de derde doelstelling gold dat deze, lopende het onderzoek moest worden bijgesteld. De oorspronkelijke opzet van het onderzoek voorzag in een kwalitatieve dataverzameling waarbij niet de werkvelden van logopedisten maar het al of niet tevreden zijn van cliënten het selectie criterium zou zijn. Echter, de resultaten van de kwantitatieve gegevensverzameling laat zien dat er van echte ontevredenheid nauwelijks sprake is. Is er echt sprake van ontevredenheid dan lijkt dit vooral veroorzaakt te worden door het over een brede linie van aandachtspunten 'niet klikken' tussen cliënt en logopedist. Daarnaast laten de resultaten zien dat de mate van ontevredenheid weliswaar positief is gecorreleerd met negatieve ervaringen, maar dat deze relaties niet erg sterk zijn en zeker niet een volledige verklaring vormen voor de verschillen in rapportcijfers die door de cliënten van logopedisten worden gegeven aan de verschillende facetten van de behandeling.

## **4.2 Een terugblik op het onderzoek**

Terugkijkend op het onderzoek kunnen bij het verloop ervan een aantal kanttekeningen worden gemaakt. Deze kanttekeningen hebben betrekking op de werving van de deelnemers aan het onderzoek, het aantal cliënten per logopedist en de uiteindelijke cliëntengroep die als respondenten bij het onderzoek zijn betrokken.

### *Werving van cliënten via kwaliteitskringen*

Er is voor gekozen logopedisten via kwaliteitskringbegeleiders te benaderen en hen te vragen samen met hun kwaliteitskring aan het project mee te werken. Het contact met de leden van de kwaliteitskring verliep dan ook via de kwaliteitskringbegeleider. Er is voor deze opzet gekozen omdat het hebben van een aanspreekpunt snel en efficiënt leek. In de praktijk bleek dit om een drietal redenen echter niet altijd het geval te zijn.

- Kwaliteitskring begeleiders brachten het project tijdens een vergadering bij de leden onder de aandacht. Logopedisten besliste vervolgens individueel of zij wel of niet aan het project mee wilde werken. Kwaliteitskring begeleiders waren van deze individuele keuzes vaak niet op de hoogte, waardoor het in de praktijk moeilijk in te

schatten was hoeveel namen en telefoonnummers van logopediecliënten er nog te verwachten waren. Ook de termijn waarop die namen en telefoonnummers verwacht konden worden was vaak niet te voorspellen. Hierdoor werd de planning van de werving bemoeilijkt en was het lastig te bepalen of er op dat vlak wel of geen extra maatregelen genomen moesten worden.

- Doordat er geen persoonlijk contact met individuele logopedisten was, was het niet mogelijk hun vragen te beantwoorden en bepaalde beslissingen die in het project genomen zijn toe te lichten. Dit heeft er waarschijnlijk toe geleid dat er sneller besloten werd niet aan het project deel te nemen. De relatieve anonimiteit heeft daar vermoedelijk ook een bijdrage aan geleverd.
- De derde reden was dat kwaliteitskringen gemiddeld slechts zes maal per jaar bij elkaar komen. Het nam daardoor een aanzienlijke tijd in beslag voordat het project onder de aandacht gebracht kon worden.

#### *Aantal cliënten per logopedist*

Bij het berekenen van hoeveel logopedisten er benaderd moesten worden om aan voldoende logopediecliënten te komen was ingeschat dat iedere logopedist die haar medewerking aan het project verleende gemiddeld tussen de 15 en de 25 namen en telefoonnummers van haar cliënten aan zou kunnen leveren. Gedurende de werving is gebleken dat dit aantal lager lag, namelijk op ongeveer 4 tot 5 namen per logopedist. Ook hierdoor heeft de werving van cliënten veel meer tijd en moeite gekost dan van tevoren was ingecalculeerd. Voor eventuele vervolg projecten zal het aantal verwachte aangeleverde cliënten per logopedist naar beneden bijgesteld moeten worden.

#### *De bij het onderzoek betrokken cliëntengroep*

Een deel van de logopedie cliënten was tijdens dit onderzoek moeilijk te benaderen. Dit gold met name voor cliënten van logopedisten uit de intramurale sector en die uit het onderwijs.

- Voor cliënten uit de intramurale sector geldt dat zij vaak een ingrijpende gebeurtenis achter de rug hebben of een zodanige handicap hebben dat telefonisch contact of bijeenkomsten bijwonen vaak lastig te organiseren is voor hen.
- Voor de (jeugdige) cliënten uit het onderwijs geldt over het algemeen dat zijzelf (nog) niet in staat zijn een gestructureerd gesprek te voeren. Aangezien bij hun de logopediebehandeling tijdens schooltijd plaatsvindt zijn ouders/vertegenwoordigers daar vaak niet bij aanwezig. Het is voor hen daarom moeilijk een goed beeld te vormen over de kwaliteit van de logopedie die het kind krijgt. Met name deze twee groepen logopediecliënten zijn daarom in het onderzoek ondervertegenwoordigd.

De gevolgen van deze kanttekeningen voor het onderzoek zijn dat in ieder geval de werving van de respondenten veel meer tijd in beslag heeft genomen dan van tevoren was ingepland, dat er iets minder respondenten aan de telefonische enquêtes hebben meegewerkt dan verwacht en dat de verdeling van respondenten over de verschillende werkvelden van logopedisten anders is geworden dan van tevoren verwacht.

Door de gekozen aanpak (logopedisten dienden zelf de adressen van potentiële deelnemers te selecteren, waardoor de kans bestaat dat extreem kritische cliënten bewust



buiten het onderzoek zijn gelaten) en de problemen bij de werving van deelnemers vormt de steekproef van respondenten waarschijnlijk geen afspiegeling van de volledige populatie van alle cliënten in Nederland die logopedische zorg ontvangen. In hoeverre dit van invloed is op het totaaloordeel over de kwaliteit van de logopedische behandeling vanuit cliëntenperspectief is moeilijk aan te geven. Gelet op de kleine verschillen tussen de cliëntengroepen afkomstig uit de verschillende werkvelden bij de uitkomsten van de kwantitatieve analyses mag verwacht worden dat deze invloed niet zo groot zal zijn.

### 4.3 Naar een nieuw kwaliteitsbeleid op het niveau van kwaliteitskringen

Belangrijkste doel van het onderzoek was om gegevens aan te reiken waarmee de NVLF kwaliteitskringen op regionaal niveau richting kunnen geven aan hun kwaliteitsbeleid met als uiteindelijk doel de logopedische zorg en behandeling meer 'vraaggestuurd' te maken. In deze afsluitende paragraaf wordt, in antwoord op de vierde onderzoeksvraag, een aanpak geschetst die wellicht als uitgangspunt kan worden genomen voor zo'n nieuw beleid. Daarbij is gekozen voor een stapsgewijze procedure waarbij op het niveau van kwaliteitskringen thema's en concrete kwaliteitsaspecten worden besproken en worden geselecteerd voor opname in een stappenplan voor kwaliteitsverbetering. Vervolgens kan worden nagegaan op welke wijze daadwerkelijk gestalte kan worden gegeven aan de beoogde (verdere) kwaliteitsverbetering.

- De voorliggende rapportage bevat een (kwantitatief) overzicht van kwaliteitsaspecten die cliënten van logopedisten belangrijk vinden, van knelpunten die men heeft ervaren en de ervaringen met logopedie die men heeft. Daarnaast bevat de rapportage een (kwalitatief) overzicht van de resultaten van een verdiepingsstudie, waarbij aan cliënten is gevraagd hun ervaringen nader te omschrijven en aan te geven hoe een en ander wellicht beter zou kunnen. Zowel de kwantitatieve resultaten als de resultaten van de verdiepingsstudie zijn weergegeven per thema. Deze informatie kan als startpunt dienen voor een traject gericht op verdere kwaliteitsverbetering onder regie van de (leiders van) de kwaliteitskringen
- Per kwaliteitskring wordt een voorbereidingsgroepje gevormd van twee of drie logopedisten en eenzelfde aantal cliënten of cliëntenvertegenwoordigers die als 'trekkers' (stuurgroep) gaan functioneren voor het project van kwaliteitsverbetering
- Op het niveau van de stuurgroep wordt een keuze gemaakt voor één of meerdere thema's als onderwerp voor een kwaliteitsproject. Per thema wordt de (kwalitatieve en kwantitatieve) informatie uit dit rapport gebundeld.
- De korte notitie waarin e.e.a. dan staat verwoord vormt het vertrekpunt voor een discussie binnen de volledige kwaliteitskring, zo mogelijk aangevuld met cliënten of cliëntenvertegenwoordigers die willen participeren in het project. Vragen die daarbij aan de orde kunnen komen zijn:
  - Is men het eens voor wat betreft de keuze van de thema's ?
  - Herkent men de resultaten zoals weergegeven in de notitie ?
  - Zijn er, met betrekking tot het gekozen thema, wellicht nog andere aspecten die specifiek in deze kwaliteitskring spelen ?
  - Als knelpunten worden gesignaleerd, wat zijn dan de precieze oorzaken en hoe zouden deze punten kunnen worden verbeterd ?

- Zijn de suggesties voor kwaliteitsverbetering die doorklinken in de notitie ook voor onze kwaliteitskring waardevol en implementeerbaar ?
  - Kunnen we komen tot een prioritering van de punten die we aanpakken en de formulering van concrete doelen die worden nagestreefd ?
  - Kunnen we overeenstemming bereiken over de beste strategie die gevolgd kan worden om deze doelen ook echt te realiseren ?
- Afhankelijk van het resultaat van het overleg binnen de kwaliteitskring en de cliënten (vertegenwoordigers) zal er een verder traject moeten worden uitgestippeld van implementatie, monitoring en te zijner tijd evaluatie.

Een dergelijk traject kan betrekkelijk autonoom door de kwaliteitskringen (in samenwerking met cliënten en/of cliëntenvertegenwoordigers) worden doorlopen. Om 'feeling' te houden met de activiteiten van de verschillende kringen en om de kringen ook van elkaar te laten weten waarmee en hoe men bezig is, zou dit proces door de NVLF gefaciliteerd kunnen worden via een speciale web site, waarop de verschillende kringen hun notities en vergaderverslagen kunnen neerzetten. Op langere termijn kan een dergelijk platform voor de NVLF zowel middel als bron vormen voor evaluatie van de kwaliteitsprojecten.

# Bijlage 1 Telefonische enquêtevragen

## Introductie

In opdracht van de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLf) wordt door het onderzoeksinstituut NIVEL onderzoek gedaan naar de kwaliteit van zorg zoals die ervaren wordt door mensen die een logopedische behandeling hebben of hebben gehad. Klopt het dat uw logopedist u ingelicht heeft over dit onderzoek? Zou ik u een paar vragen mogen stellen over dit onderwerp?

## Achtergrondkenmerken

- Wat is uw geboortedatum?
- Wat is uw geslacht?
- De persoon die wordt geïnterviewd is
  - Cliënt
  - Partner van de cliënt
  - Ouder/verzorger van de cliënt
  - Anders namelijk .....
- Voor welke aandoening bent u bij een logopedist onder behandeling?
- Bij wat voor logopedist bent u onder behandeling?
  - Logopedist werkzaam in de intramurale sector (een zorginstelling)
  - Vrijgevestigde logopedisten
  - Logopedist werkzaam in het basisonderwijs/GGD
  - Logopedist werkzaam in het speciaal basisonderwijs
  - Logopedist werkzaam in het speciaal vervolgonderwijs
- Wat is uw hoogst genoten opleidingsniveau die u met een diploma heeft afgerond?
  - Geen
  - Lagere school/basisschool
  - Lager beroepsonderwijs (huishoudschool, LTS, LEAO, enz)
  - MAVO, ULO, MULO, drie jaar HBS
  - MMS/HAVO
  - HBS/VWO, atheneum, gymnasium
  - Kort middelbaar onderwijs
  - Volledig middelbaar onderwijs
  - Hoger beroepsonderwijs (HTS, MEAO, Sociale Academie, enz), kandidaatsexamen
  - Universiteit
  - Post academisch (notariaat, doctorstitel, artsexamen)
  - Anders namelijk.....

## Kwaliteit van zorg

Wij willen graag van u weten wat u vindt van de logopedische behandeling. Wij zijn benieuwd hoe u die behandeling heeft ervaren.

## Open vragen

Iedereen heeft wel ideeën over wat voor die persoon goede kwaliteit van zorg is.

- Wat vindt u goed/belangrijk aan uw logopedische zorg? Kunt u minstens drie en maximaal vijf van deze aspecten noemen

- Zijn er aspecten aan de logopedische zorg waarvan u zegt 'dat had anders gekund' of 'dat zou in mijn ogen verbeterd kunnen worden? Kunt u minimaal drie en maximaal vijf van deze punten noemen?

## Gesloten vragen

### Traject voor de behandeling

	ja	nee
- Heeft u op een wachtlijst gestaan voor u bij uw logopedist terecht kon?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

[Indien de cliënt nee heeft geantwoord volgende 2 vragen overslaan]

- Hoe lang moest u [ongeveer] wachten voor u bij uw logopedist terecht kon?

	ja	nee
- Bent u van te voren ingelicht over de lengte van de wachttijd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Heeft u voor de behandeling begon informatie van uw logopedist gekregen over de logopediebehandeling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Feitelijke behandeling

### Deskundigheid

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Heeft u de indruk dat uw logopedist voldoende	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

deskundig is op het gebied van uw specifieke  
aandoening?

- Heeft u het gevoel dat uw logopedist op de hoogte is van de nieuwste ontwikkelingen op het vakgebied?

- Houdt uw logopedist rekening met uw mogelijkheden bij het maken van afspraken?

- Houdt uw logopedist er rekening mee als u bepaalde dingen echt niet wil of kunt

### ***Benadering***

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Heeft u het gevoel dat u over het algemeen serieus genomen wordt door uw logopedist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vindt u dat uw logopedist over het algemeen genoeg tijd voor u neemt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Heeft u het gevoel dat uw logopedist u over het algemeen laat meebeslissen in de behandeling die u krijgt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Is uw logopedist naar uw mening bereid over zaken te praten die naar uw mening niet goed zijn verlopen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Heeft u het gevoel dat uw logopedist vertrouwelijk omgaat met uw gegevens?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ***Informatie***

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Krijgt u een duidelijke uitleg van uw logopedist waarom een bepaald advies of een bepaalde behandeling gegeven wordt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Geeft uw logopedist u uitgebreide uitleg over uw behandeling?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ***Bereikbaarheid***

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Vindt u het gebouw waarin uw logopedist gevestigd is voldoende bereikbaar en toegankelijk?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Vindt u dat uw logopedist over het algemeen genomen telefonisch goed bereikbaar is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### ***Organisatie van de zorg***

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Werkt uw logopedist goed samen met andere hulpverleners?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### Resultaat

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Heeft u het gevoel dat u door de logopediebehandeling beter kan omgaan met uw logopedisch probleem dan voorheen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Totaliteit

	ja	eigenlijk wel	eigenlijk niet	nee	weet niet/nvt
- Vindt u dat het aantal uren dat u logopedie krijgt voor u voldoende is?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Hoofddimensie vragen

Zou u een rapportcijfer van 1 tot 10 willen geven die aangeeft hoe u de volgende aspecten op het gebied van logopedische zorg ervaart?

- Deskundigheid van uw logopedist
- De manier waarop uw logopedist u benaderd
- De hoeveelheid informatie die u van uw logopedist krijgt 1 2 3 4 5
- De bereikbaarheid van uw logopedist
- De manier waarop de logopedische zorg georganiseerd is 1 2 3 4 5
- De afronding en nazorg van uw logopedische behandeling 1 2 3 4 5
- Zou u een rapportcijfer willen geven over hoe tevreden u in zijn totaliteit bent over uw logopediebehandeling

## Slotvraag

Hartelijk dank voor het meewerken aan deze telefonische enquête. Met een aantal mensen zouden wij graag verder willen praten over hun ervaringen met logopedie. De bedoeling is om met 8 tot 12 mensen te praten over de ervaringen en meningen die zij hebben over hun logopediebehandeling. Zou u in principe zin en tijd hebben naar zo'n bijeenkomst te komen? De verwachting is dat een bijeenkomst ongeveer twee uur zal duren.

Indien u eventueel mee wil werken willen we graag uw volledige adres zodat wij u contact met u kunnen opnemen wanneer er meer bekend is over tijd en plaats van de bijeenkomst.



## Bijlage 2 Aspecten die logopediecliënten belangrijk vinden

(N=382)

Aspect	Aantal keer genoemd
<b>Autonomie</b> (Logopedisten moeten...)	
Open staan voor ideeën van ouders	7
Antwoord geven op vragen	3
Met ouders overleggen	2
<b>Bereikbaarheid</b> (Logopedisten moeten...)	
Makkelijk te bereiken zijn/In de buurt zitten	6
Telefonisch goed bereikbaar zijn	1
<b>Bejegening naar kind toe</b> (Logopedisten moeten...)	
Ervoor zorgen dat er een goed contact is met het kind/de cliënt	59
Kindvriendelijk zijn/goed met het kind om kunnen gaan	46
Ervoor zorgen dat een kind spelenderwijs leert	42
De behandeling leuk maken voor het kind/Ervoor zorgen dat het kind graag naar de logopedist gaat	35
Het kind voldoende aandacht geven	19
Ervoor zorgen dat een kind zich op zijn gemak voelt	17
Ingaan op de belevingswereld van het kind	11
Logopedie programma op het kind afstemmen	9
Het kind goed aanvoelen	9
Rekening houden met de behoeften van het kind	8
Leeftijdsgericht handelen	8
Consequent zijn en grenzen stellen	6
Duidelijk zijn naar het kind toe	4
Concentratie van kinderen vasthouden gedurende hele behandeling	4
Kind op een positieve manier benaderen	4
Het vertrouwen van het kind winnen	3
Kinderen inspireren en ze een nieuwe uitdaging geven	3
Kinderen gerust kunnen stellen	2
Naar het kind luisteren	2
Kind het nut van logopedie laten zien	1
Logopedist moet in kinderen gespecialiseerd zijn	1
Interesse hebben in het kind	1
Het kind niet teveel vermoeien	1
Het kind goed in de gaten houden	1
<b>Bejegening</b> (Logopedisten moeten...)	
Voldoende tijd nemen	16
Zorgen voor een goed contact met de ouders	14
Geduld hebben	14
Vriendelijk zijn	8
Betrokken zijn	8

---

Weten te stimuleren en motiveren	7
In een prettige en ontspannen sfeer werken	6
Geen dwingende manier van behandelen hebben	6
In een rustige sfeer werken	6
Flexibel zijn	3
Cliënt zelfvertrouwen geven	3
Ervoor zorgen dat de cliënt zich vertrouwd voelt	3
Steun bieden	3
Klachten serieus nemen	2
Belangstelling tonen	2
Enthousiast zijn	2
Prettig zijn in de omgang	1
Cliënt serieus nemen	1
Open en eerlijk zijn	1
Indien nodig dingen herhalen	1
Zorgzaam zijn	1
Begrip tonen	1
Aardig zijn	1
<b>Deskundigheid en professionaliteit (Logopedisten moeten...)</b>	
Zorgen voor een inhoudelijk goede behandeling	17
Professioneel en deskundig zijn	11
Duidelijk werkplan hebben en kenbaar maken	9
Regelmatig de vooruitgang van cliënten meten	8
Cliënt van de oorzaak van het logopedische probleem bewust maken	8
Behandeling afwisselend maken	8
De juiste diagnose stellen	7
De cliënt moet vertrouwen hebben in de logopedist	7
De cliënten goed begeleiden	7
Aandacht vestigen op de zwakke plekken van de cliënt	6
Aandacht besteden aan mijn specifieke logopedische probleem	5
Van de nieuwste ontwikkelingen op de hoogte blijven	4
Ervoor zorgen dat oefeningen goed uitgevoerd worden	4
Het half uur waarin de behandeling plaats vindt optimaal benutten	4
Oefeningen herhalen die eerder niet goed verliepen	3
Oplossingsgericht werken	3
De juiste methodiek gebruiken	3
Tijdspanning halen	2
De behandelsessies goed voorbereiden	2
Zich blijven afvragen waar de oorzaak van het probleem kan zitten	2
De oorzaak van het probleem achterhalen en de behandeling daarop aanpassen	1
Basistechnieken goed overbrengen	1
Secuur zijn	1
Zich actief inzetten voor de cliënt naar verzekeraar toe	1

---

Afspraken nakomen	1
<b>Informatie voorziening (Logopedisten moeten...)</b>	
Ouders goed op de hoogte houden	40
Praktische tips en adviezen geven	26
(Thuis) oefeningen duidelijk uitleggen	14
Zaken goed en rustig uitleggen	10
Goede informatie verstrekken	9
Uitleg geven over wat er tijdens de behandelingen is gebeurd	8
De bedoeling van de behandeling uitleggen	7
De behandeling evalueren	4
Ook over zaken buiten de logopedie adviezen geven	2
Telefonisch mijn vragen willen beantwoorden	2
De doelstelling van de behandeling bekend maken	1
Goede rapportage van de behandelingen maken	1
Goede voorbeelden geven	1
Mij wijzen op kleine vooruitgangen	1
<b>Organisatie van de zorg</b>	
Goede samenwerking met school	12
De behandeling moet regelmatig plaatsvinden (om continuïteit te waarborgen)	10
Logopedie moet in een prettige omgeving plaatsvinden	2
Zelfde tijd voor afspraken houden	2
Gebruik maken van kwalitatief goede materialen	2
Tijdens de behandeling verschillende materialen gebruiken	2
Goed met de specialist samenwerken	1
Cliënt moet niet lang op een wachtlijst hoeven te staan	1
Als er niet behandeld wordt, toch om het half jaar kijken hoe het gaat	1
<b>Resultaat van de behandeling</b>	
Je moet vooruitgang kunnen zien	55
Behandeling moet helpen/effect hebben	42
Cliënt moet beter leren praten	16
Ervoor zorgen dat het kind beter mee kan op school	2
Woordenschat moet uitgebreid worden	2
Ervoor zorgen dat het logopedische probleem niet achteruit gaat	1
Beter leren slikken	1
<b>Overig</b>	
Logopedist moet huiswerk meegeven	16
Logopedist moet veel oefeningen doen	3
Logopedist moet gerichte oefeningen geven	2

---

Oefeningen moeten thuis uitvoerbaar en toepasbaar zijn	2
Oefeningen op het individu aanpassen	1
Oefeningen moeten ook leuk zijn, niet alleen maar lastig	1
Logopedist moet begrip tonen als de oefeningen een keer niet gedaan zijn	1
Voor kinderen moet de logopediebehandeling niet te lang zijn	1

---

## Bijlage 3 Ervaren knelpunten van logopediecliënten

(N=382)

Aspect	Aantal keer genoemd
<b>Autonomie (logopedisten moeten..)</b>	
Meer uitleg geven over de verschillende behandelopties van mijn logopedische probleem	2
<b>Bereikbaarheid</b>	
Logopedist zou telefonisch beter bereikbaar moeten zijn	3
Het zou praktisch zijn als de logopedie op school plaats kon vinden	1
Fijner als logopedist dichterbij in de buurt zou zitten	1
<b>Bejegening</b>	
Respecteren van privacy	2
Meer inspelen op de belevingswereld van een kind	1
Moeder moet zelf teveel met ideeën en suggesties komen	1
Logopedist reageert te hard op het gedrag van het kind	1
Logopedist neemt soms te weinig tijd	1
Logopedist zou wat geduldiger mogen zijn	1
Logopedist moet niet constant de strijd met een kind aangaan	1
Logopedie moet niet te kinderachtig zijn	1
<b>Deskundigheid</b>	
Duidelijkere diagnose stellen	2
Het half uur van de behandeling effectiever besteden	2
Beter stappenplan hebben	1
Logopediebehandeling verloopt te langzaam	1
Logopedist zou meer moeten vertrouwen op de eigen deskundigheid	1
Als reguliere manier van controle vervelend is zou logopedist creatiever moeten zijn in het zoeken naar andere mogelijkheden	1
Kindvriendelijkere testjes	1
Beter op de snelheid van praten letten	1
Effectievere opstart van de behandeling	1
Oefeningen wat vaker herhalen	1
<b>Informatievoorziening</b>	
De overdracht van informatie van logopedist op ouder kan beter	8
Informatieoverdracht van de ene op de andere logopedist kan beter	2
Rapportage is aan de magere kant	2
Meer gesprekken van ouders met logopedist	1
Als ouder meer zicht krijgen op wat er tijdens de logopedie gebeurt	1
Tijdens het intakegesprek zou beter ingegaan moeten worden op het specifieke probleem	1
Meer informatie op scholen over logopedie	1
Betere inlichting over de lengte van de wachtlijst	1
<b>Organisatie van de zorg</b>	

---

De tijd per behandeling is te beperkt	18
'De frequentie van de logopediebehandeling is te weinig	10
Locatie waarin logopedie gegeven wordt is slecht	5
Betere samenwerking met andere hulpverleners	5
Te weinig behandelingen voor een logopedische klacht	3
Vervelend om op een wachtlijst te staan	3
Om continuïteit te waarborgen logopedist vervangen als zij afwezig is	2
Behandeling moet 1 op 1 zijn	2
Onderwijs en logopedie beter op elkaar afstemmen	2
Ouders zo nu en dan bij de behandeling aanwezig laten zijn	2
Te weinig toetsingsmomenten	2
Door school valt logopedie vaak uit	1
Omslachtig computergebruik	1
<b>Resultaat van de behandeling</b>	
Er wordt te weinig vooruitgang geboekt door logopedist	2
<b>Overig</b>	
De testjes zouden moderner kunnen (geen ouderwetse woorden)	2
Vervelend als een stagiaire bij de behandeling is en (een deel van de) behandeling overneemt	1

---

## Bijlage 4 Achtergrondkenmerken van deelnemers aan de groepsbijeenkomst en de diepte-interviews

Kenmerken	Aantal
<b>Geslacht deelnemers</b>	
- man	5
- vrouw	17
<b>Relatie deelnemer met logopedist</b>	
Deelnemer is logopediecliënt	5
Deelnemer is vertegenwoordiger van een of twee logopediecliënten*	17
<b>Geslacht cliënt</b>	
- man	20
- vrouw	5
<b>Leeftijd cliënt</b>	
- 0 – 16 jaar	19
- ≥17 jaar	6
<b>Korte omschrijving van de aard van de klachten van de cliënten</b>	
- Spraak- taal achterstand	11
- Dyslexie/leesachterstand	4
- Beroerte	3
- Stotteren	2
- Afasie	1
- Syndroom van Down	1
- Slissen	1

\* Drie vertegenwoordigers vertegenwoordigde twee logopediecliënten

## **Bijlage 5 Uitspraken van cliënten per dimensie, verdeeld over verschillende werkvelden**

In deze bijlage een aantal uitspraken die cliënten tijdens de diepte-interviews gedaan hebben uitgewerkt per dimensie en per werkveld.

De bijlage bestaat uit 6 verschillende tekstvlakken, te weten:

Tekstvlak b5.1 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema ‘bejegening door logopedisten’ genoemd tijdens de diepte-interviews (p...)

Tekstvlak b5.2 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema ‘deskundigheid van logopedisten’ genoemd tijdens de diepte-interviews (p...)

Tekstvlak b5.3 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema ‘informatievoorziening door logopedisten’ genoemd tijdens de diepte-interviews (p...)

Tekstvlak b5.4 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema ‘organisatie van de logopedische zorg’ genoemd door cliënten tijdens de diepte-interviews (p...)

Tekstvlak b5.5 Meningen van cliënten over het resultaat van de logopedische behandeling genoemd door cliënten tijdens de diepte-interviews (p...)

Tekstvlak b5.6 Voorbeelden van knelpunten in de logopedische behandeling genoemd door cliënten tijdens de diepte-interviews (p...)



Tekstvlak b5.1 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema  
'bejegening door logopedisten' genoemd tijdens de diepte-interviews

### **Vrije vestiging**

"Hij voelt zich echt op zijn gemak, al is het woensdagmiddag en hij er het buitenspelen voor moet onderbreken. Ze behandelt hen niet als een klein kind maar zorgt er wel voor dat zij hem dingen op zo'n manier uitlegt dat hij het allemaal goed begrijpt." (vv2)

"Wat ik knap vind is dat ze met mijn beide kinderen meegroeit en ze hen nu anders benadert dan in het begin. Ik vindt het haar gave en verdienste dat mijn kinderen zich bij haar nog steeds op hun gemak voelen ondanks het feit dat ze tijdens de behandeling steeds maar weer met hun handicap worden geconfronteerd. Ze vinden het na 3,5 jaar nog steeds leuk en werken er hard." (vv4)

"Ik voel me op mijn gemak, ze is tenminste niet zo zakelijk als mijn eerste logopediste. Ondanks dat de behandeling maar 20 minuten is, heb ik niet het gevoel dat ze gehaast is." (vv5)

"Mijn logopediste heeft een engelengeduld met kinderen en leert hem spelenderwijs dingen aan. Je kunt met alles gewoon naar haar toe gaan; daar neemt ze alle tijd voor." (vv7)

"Ze neemt de tijd voor de kinderen, spreekt ze in de wachtkamer al met hun voornaam aan. Ze geeft ze het gevoel dat ze het heel fijn vindt dat ze er weer zijn. Ze neemt de tijd voor ze en toont begrip als oefeningen een keer niet gedaan zijn." (vv8)

### **Onderwijs**

"Heel veel kun je er als ouder niet van zeggen, maar mijn inschatting is dat ze graag naar de logopediste gaat." (o2)

"Zowel met mijn zoontje als met mij is het contact prima. Eens in de zoveel tijd ging ik mee en dan vertelde ze precies waar ze mee bezig waren, hoe de vorderingen waren en beantwoorde ze op een prettige manier mijn vragen. Met name de persoonlijke opmerkingen ook nadat de behandeling al was afgesloten vond ik zeer attent." (o3)

"Ze is geloof ik wel streng voor hem, maar hij heeft daar geen merkbare problemen mee. Zelf merken we dat ze zakelijker en strikter is dan de andere logopedisten die hij gehad heeft. Je kunt aan alles merken dat ze gehaast is en niet de rust uitstraalt die ze eigenlijk zou moeten uitstralen." (o4)

"Wat hun contact zo goed maakt is de aandacht die zij aan hem besteed. Ze luistert naar hem en past de behandeling aan aan de dingen die hem bezighouden of die op dat moment spelen. Zo moest ze een tijd terug wegens omstandigheden in de gymzaal lesgeven. Die les heeft ze al klimmend en springend met mijn zoontje doorgebracht. Hij vond het prachtig. Op dat soort momenten laat ze zien hoe flexibel en creatief ze is. Af en toe vraagt ze of we haar even willen bellen of ze vraagt of een van ons weer eens bij de behandeling aanwezig wil zijn om een en ander door te praten ... Ze doet er alles aan om onze vragen goed te beantwoorden en betreft ons bij heel veel dingen..." (o5)

"Ze is statisch en speelt niet in op de gemoedstoestand van mijn kind.... En ook naar ons toe mag ze wel wat duidelijker zijn. Als je aangeeft dat je wil dat er thuis geoefend wordt dan zegt ze dat thuis oefenen niet nodig is omdat het anders te veel een verplichting wordt." (o6)

“Mijn dochter gaat er graag heen. Ze geeft kinderen stickertjes en complimenten als het goed gaat. In het verleden nam ze soms twee kinderen tegelijk mee. Toen ze merkte dat mijn dochter daardoor afgeleid werd nam ze haar weer apart. Ze let heel erg op de reactie van de kinderen.” (o7)

### **Intramuraal**

“Het contact is ideaal. Ze kent me na 12 jaar precies en geeft me tips en adviezen die bij me passen. Ze laat me bijvoorbeeld rustig uitpraten en confronteert me dan, op een aardige manier, met dingen die tijdens dat ik aan het woord ben geweest op taalkundig gebied mis zijn gegaan. Ze is oprecht in me geïnteresseerd.” (i1)

“Ze straalt vertrouwen uit en ze luistert goed. Ook kan ze heel goed enthousiasmeren en stimuleren. Saaie oefeningen werden op een prettige manier gebracht.” (i2)

“We hadden gewoon normale gesprekken. Als dat niet zo is moet je een andere logopedist zoeken, denk ik dan. Omdat ik een van de weinige cliënten was die ze langere tijd zag merkte ik naar mij toe betrokkenheid.” (i3)

## Tekstvlak b5.2 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema ‘deskundigheid van logopedisten’ genoemd tijdens de diepte-interviews

### **Vrije vestiging**

“Ik vind moeilijk in te schatten of ze deskundig is. Je hebt geen vergelijking en soms vraag ik me wel eens af hoe het zou zijn als mijn zontje geen logopedie zou hebben gehad.” (vv1)

“Ik vind mijn logopedist zeer deskundig op het probleemgebied van mijn zoon. Het valt me iedere keer weer op hoe snel zij zijn zwakke plekken weet te vinden.” (vv2)

“Ze heeft kennis van zaken en houdt die kennis op verschillende manieren bij. Ze leest dingen en je merkt gewoon dat ze weet waar ze het over heeft als je haar hoort praten. Ze heeft een hele lijn uitgestippeld waar ze met de kinderen naar toe wil.” (vv4)

“Over de deskundigheid heb ik een goed gevoel, ze is vernieuwend bezig met mijn zoon. Maar het vervelende is dat ik geen vergelijkingsmateriaal heb en dat het niet duidelijk is wat nu het doel van de behandeling is of dat ze een bepaald stappenplan heeft waarmee ze werkt.” (vv7)

### **Onderwijs**

“De logopediste die mijn zoon heeft is zeker deskundig en ik heb veel vertrouwen in haar. Ze test hem regelmatig en op basis van die testen worden er dan verdere beslissingen genomen over de behandeling.” (o1)

“Je merkte in het begin dat ze heel erg aan deze kinderen moest wennen. Voor je het weet is ze dan van de 30 minuten die ze heeft er 20 minuten bezig om je kind goed in een stoel te zetten. Je merkt echter dat het steeds beter gaat.” (o2)

“Van te voren heeft ze met ons een behandelplan doorgenomen met ook het aantal behandelingen dat ze dacht nodig te hebben om mijn zoon weer op het niveau van zijn klasgenootjes te brengen. Zowel de planning als het eindresultaat zijn

beiden gerealiseerd.” (o3)

“Je merkt gewoon dat ze van haar vak houdt en ik zie mijn zoon vooruit gaan. Ze komt met tips en adviezen op welke momenten ik met mijn zoon kan oefenen of ze geeft oefeningen mee waarbij ook zijn broertje betrokken wordt” (o5)

“Ik mag hopen dat ze deskundig is. Ze had wel een behandelplan en een idee wat ze met hem wilde bereiken, maar het vervelende is dat ze dat nooit bereikt heeft. Ik zie alleen dat hij achteruit aan het gaan was en nu hij buiten de school om logopedie heeft trekt dit weer aan.” (o6)

“Soms bekruipt mij het gevoel van massaproductie. Drie jaar geleden heeft mijn zoon ook leesondersteuning gehad en de oefeningen en opdrachten zijn nog precies hetzelfde. De kinderen bij mijn dochter in het groepje krijgen ook allemaal precies dezelfde oefeningen mee. Het gaat naar mijn idee een beetje op de automatische piloot.” (o7)

### **Intramuraal**

“Ik vind mijn logopediste op verschillende terreinen heel deskundig. Ze komt met praktische tips en zaken waar ik in het dagelijks leven mee te maken heb. Ik merk ook dat ze voortdurend is mijn grenzen te ontdekken en te verleggen. Zo heeft ze me bijvoorbeeld verteld dat het soms handig is mijn kaartje van de afasievereniging te laten zien. De mensen weten dan dat er iets met je aan de hand is en zijn daardoor veel begripvoller. Ik heb het uitgeprobeerd en het werkt echt.” (i1)

“Ze is heel deskundig. Ze volgde een bepaald behandelplan en hield dat goed bij. Als ik een keer mijn thuisoefeningen niet had gedaan werd ze niet boos maar liet wel merken dat het voor de vooruitgang en een optimaal effect wel belangrijk was dat ik ze deed.” (i2)

Tekstvlak b5.3 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema ‘informatievoorziening door logopedisten’ genoemd tijdens de diepte-interviews

### **Vrije vestiging**

“Informatie voorafgaand aan de behandeling hebben we eigenlijk nooit gehad, maar dat hoefde voor mij ook niet. De inhoud en bedoeling van de testen legt ze uit, maar adviezen en tips geeft ze eigenlijk niet snel uit zichzelf. Daar moet ik echt om vragen.” (vv1)

“Tijdens de behandeling adviseert ze over bepaalde sites op de computer. Daarnaast betreft ze ons in het behandelplan en eventuele wijzigingen daarin; niets gebeurt zonder onze toestemming. De informatie over en uitleg bij de thuisoefeningen is helder en goed te volgen.” (vv6)

“Toen ik mij had aangemeld kreeg ik alleen een brief met een uitnodiging om langs te komen. Verder kreeg ik geen informatie. Achteraf gezien had ik dat wel graag gehad, al as het maar een informatiefolder over wat logopedie precies is.” (vv7)

“Vooraf hebben we niets ontvangen, maar de eerste keren van de behandeling heeft ze mondeling heel veel verteld over de behandeling. Op vragen reageert ze altijd goed en weet ze het een keer niet dan kijkt ze dat even na en komt ze er een volgende keer op terug.” (vv8)

### **Onderwijs**

“Iedere dag komt de klapper mee naar huis waar in staat wat hij die dag met wie heeft gedaan en hoe dat ging. Op de dagen dat hij bij de logopedist is geweest staat dat er ook in. Als er vanuit school vragen zijn dan staan die er in, omgekeerd kan ik er ook dingen in schrijven. Ook de thuisoefeningen staan hierin prima beschreven. Verder zijn er drie keer per jaar de evaluatiegesprekken. Die duren normaal 20 minuten, maar als het nodig is nemen ze ook langer de tijd. Samen met de lerares, de logopedist en de case-manager wordt dan het behandelplan doorgenomen en eventueel bijgesteld. Voorafgaand daaraan is hij dan getest.” (o1)

“Ze werkt met een schrift en twee keer per jaar een 10-minuten gesprek. Ik zorg dan dat ik al mijn vragen op papier heb, want meer dan tien minuten heb je echt niet. Kom je te laat, dan sta je na vijf minuten weer buiten. Bij het schrift merkte ik laatst dat er ruim een week niet in geschreven was. Ze bleek op vakantie te zijn geweest en ik wil daar eigenlijk wel graag van op de hoogte worden gehouden. Verder heeft ze aangegeven dat ik haar altijd kan bellen, maar ik heb dat nog maar een keer gedaan toen ik het niet een was met een beslissing. Ik bel haar eigenlijk verder niet, omdat ik het gevoel heb dat het geen meerwaarde heeft.” (o4)

“Ik vind het leuk dat ze een cassettebandje heeft waar ze zo nu en dan een les op opneemt. Wij krijgen dat dan mee naar huis en dan kun je zelf horen hoe hij in de loop van de tijd vooruit is gegaan. Heel leuk om mee te krijgen en het maakt je ervan bewust wat hij tot nu toe al bereikt heeft.” (o4)

“Zij houdt ons goed op de hoogte wat ze met onze zoon doet. Ook het feit dat ik haar privé-nummer heb, zegt voor mij al genoeg. Ik heb me daar overigens wel over verbaasd; ik kan me niet voorstellen dat je met zulke dringende vragen zit dat die niet een week kunnen wachten. Ik voel me echter niet bezwaard om haar te bellen. Als zij daar zo makkelijk in is dan ben ik

de laatste om mij bezwaard te voelen.” (o5)

“Voorafgaand aan de tien lessen hebben we een bijeenkomst op school gehad. Dat was heel verhelderend. Ze legde uit wat er ging gebeuren, wat er van ons verwacht werd en liet al vast wat oefeningen zien. Nadat de behandeling was afgesloten kregen we een uitgebreid verslag thuisgestuurd en daar stond echt heel veel in. Met name de dingen die gebeurd waren en waar nog verbeterpunten lagen. Alleen jammer dat dat verslag pas kwam nadat de behandeling al een hele tijd was afgerond. Een tussentijdse evaluatie of een toetsmoment na ongeveer vijf lessen zou ik, achteraf gezien, op prijs hebben gesteld.” (o7)

### **Intramuraal**

“Een tijdje geleden had ik het gevoel dat ik niet vooruit kwam. Zij heeft mij toen alle administratie meegegeven met de opdracht om alles door te lezen zodat ik zelf kon zien wat ik vroeger allemaal niet kon en nu wel. Ik vond dat heel prettig, te lezen hoe goed het, relatief gezien, eigenlijk met me gaat.” (i1)

*“Ik kreeg uitgebreid verslag van de uitslagen van de tests die ik elk half jaar deed. Daar was niets op aan te merken.” (i3)*

Tekstvlak b5.4 Voorbeelden van aspecten die te maken hebben met het thema  
'organisatie van de logopedische zorg' genoemd door cliënten tijdens de  
diepte-interviews

### **Vrije vestiging**

"De tijd per behandeling is wel kort, al denk ik dat het voor kinderen die zich moeten concentreren lang genoeg is.... Vooral als de logopedist tijdens de behandeling nog telefoon krijgt wordt het allemaal wel erg kort, want de daarmee verloren tijd krijg ik niet terug." (vv1)

"Ik heb mijn zoon in mei/juni aangemeld en vanaf oktober/november viel er zo nu en dan iemand uit en dan konden wij een half uur invallen. Vanaf december ging het echt goed. Ik moet daarbij wel zeggen dat ik wel eerder bij een andere logopedist terecht had gekund, maar ik heb gewacht omdat ik wist dat deze gespecialiseerd was in mijn zoon's probleem en goed aangeschreven stond" (vv2)

"De ruimte waarin behandeld wordt is prima en kindvriendelijk genoeg. Daarvoor heb ik een half jaar op de wachtlijst gestaan, maar ik wist dat van te voren" (vv3)

"Ik weet dat ik op bepaalde uren kan bellen. Wijk ik daar van af, dan staat de voice-mail aan en word ik vrij snel teruggebeld. De behandeltijd is echt op mijn kinderen afgestemd. Die van mij hadden allebei drie kwartier. Bij mijn ene kind gaat de behandeling wat minder goed en sinds kort zit hij nu op een uur. Bij mijn andere kind ging het wat beter en die is naar een half uur gegaan." (vv4)

"Ik vind een half uur kort. Als die tijd nu effectief aan mijn zoon besteed zou worden zou ik er geen problemen mee hebben, maar de tijd die je kwijt bent met het doorspreken van de week is toch meer dan je denkt." (vv6)

"Wat mijn logopedist, samen met anderen uit de regio, gedaan heeft is het organiseren van een bijeenkomst voor ouders van kinderen die stotteren. Daar kregen we uitleg over wat er nu precies aan de hand is en konden we met anderen in dezelfde situatie praten. Erg zinvol en goed dat ze dat georganiseerd hadden." (vv6)

"Logopedie zou wat vaker in de week mogen... Hij krijgt ook geen huiswerk mee, waardoor hij na een sessie weer een week stil ligt in zijn ontwikkeling. Dat is jammer." (vv7)

### **Onderwijs**

"De behandelingen duren een half uur tot drie kwartier. Iedereen is van elkaars activiteiten op de hoogte, werken toe naar hetzelfde doel en hebben daar regelmatig overleg over." (o1)

"Voor de vooruitgang van mijn dochter zou ik graag zien dat de logopedie wat vaker in de week was, maar niet langer dan een half uur. Zo'n twee of drie keer in de week 20 minuten zou voor haar beter zijn, denk ik. De samenwerking tussen logopedist en leerkracht is belabberd." (o2)

"Op de vorige school kwam de logopediste soms ook klassikaal les geven, hier op deze school is het allemaal een stuk minder. Daarbij komt dat ze soms wegens tijdgebrek is twee kinderen tegelijk meenemen voor behandeling. Effectief heeft

hij dan maar 10 minuten per les. Als ik daar iets van zeg, zegt de logopedist 'ik zit vol' en dan zijn we uitgepraat." (o4)

"In eerste instantie had hij altijd op vrijdagmiddag logopedie. Hij was dan moe van de hele week. De logopediste probeert nu op vrijdag rond een uur of elf te komen en dat is voor hem veel prettiger." (o5)

"Wat mij verbaast is dat er voor mijn zoon veel logopedielessen uitvallen die niet ingehaald worden." (o7)

"De telefonische bereikbaarheid is niet denderend. Het is maar net geluk hebben. Laatst dacht ik: ik doe het anders en schrijf in mijn dochter haar schrift of ze me wil bellen. Vervolgens doet ze dat gewoon niet." (o6)

### **Intramuraal**

"Ik ben op vrijdagochtend altijd de eerste en de behandeling begint vaak 15 minuten te vroeg. In dat kwartiertje kun je rustig opstarten en een beetje bijkletsen, zodat de druk van dat alles in dat ene half uur moet er vanaf is." (i1)

*"In het begin had ik drie keer in de week een uur en oefende ik zelf redelijk veel. Later is dat terug gebracht naar een keer in de week een half uur. Ik was toen al aan het afbouwen. Dat er afgebouwd werd heb ik overigens als prettig ervaren." (i3)*

## Tekstvlak b5.5 Meningen van cliënten over het resultaat van de logopedische behandeling geuit tijdens de diepte-interviews

### **Vrije vestiging**

“Het gaat echt heel goed met mijn zoon. Hij is sinds dit jaar oktober bezig en maakt zichtbaar vorderingen. Uit de testen blijkt dat hij nog steeds wel onder het gemiddelde scoort, maar hij is flink aan het inhalen.” (vv2)

“Ik heb niet echt verwachtingen. Hij gaat vooruit dat is het voornaamste. Weggaan gaat dyslectie nooit. De behandeling zelf is kort geleden afgerond en prima bevallen” (vv3)

“De laatste tijd gaat het wel iets vooruit, maar ik had verwacht dat het sneller zou gaan. In het ziekenhuis dachten ze dat in eerste instantie ook. Ach, op dit moment geeft ze me goede adviezen en tips. Achteruitgaan doet het in ieder geval ook niet.” (vv5)

“Met mijn zoon gaat het echt de goede richting op. Het ligt eraan waar je verder je grenzen legt. Kijk, die behandeling gaat nog jaren duren en helemaal van het stotteren afkomen zal waarschijnlijk niet lukken. Toch kan hij het nu al beter een plekje geven.” (vv6)

“Ik weet niet zo goed wat ik me bij logopedie precies voor moet stellen en daarom is het moeilijk om bepaalde verwachtingen te hebben. Misschien zouden de vorderingen sneller gaan als ze mijn zoon huiswerk mee gaf. Ik heb het daar eigenlijk nog nooit met haar over gehad.” (vv7)

### **Onderwijs**

“Het gaat heel goed met mijn zoon. Hij was een verlegen, teruggetrokken kind en nu hangt hij de clown uit en staat hij vrijwel overal waar hij komt in het middelpunt van de belangstelling. Tijdens de vakanties komt hij nog met zijn schoolklapper aangezet om samen met mij oefeningen te doen. Heel leuk om te zien dat hij zo gemotiveerd is. Hij is verstaanbaarder, staat steviger in zijn schoenen en heeft meer zelfvertrouwen.” (o1)

“Het is zaak om datgene wat ze heeft opgebouwd vast te houden. De logopedist bevestigt dat ook steeds. Natuurlijk had je gehoopt dat ze beter zou kunnen praten, verstaanbaar en met goede volzinnen. Dat blijkt er voor haar niet in te zitten en je gaat je verwachtingen dan al snel bijstellen.” (o2)

“De logopedie die hij krijgt heeft absoluut heel veel nut. Hij heeft nu al zoveel handreikingen en tips meegekregen dat hij een stuk beter met zijn problemen om kan gaan.” (o4)

“Over het resultaat ben ik niet te spreken, dat zal ondertussen wel duidelijk zijn. Nu, met de extra logopedie moeten we kijken wat het wordt.” (o6)

“Het probleem is dat mijn dochter een van te voren vaststaand aantal van tien behandelsessies kreeg. De logopediste heeft in die tien lessen net iets op de rails kunnen zetten, om het vervolgens niet af te kunnen maken. Daarvoor zou ze nog best een aantal lessen kunnen gebruiken. Hetzelfde gebeurt nu met de remedial teacher die haar nu een aantal behandelingen geeft. Ik hoop dat haar in de toekomst wat meer continuïteit aangeboden wordt. Wat ze tot nu toe heeft gehad was voor haar te ad hoc en nog niet toereikend.” (o7)



## **Intramuraal**

“Voorlopig zal ik wel logopedie moeten blijven volgen. In mijn nieuwe werk verlopen de contacten goed, al moet ik er bij zeggen dat als ik soms dingen niet wil horen, ik mijn probleem ook wel eens in positieve zin misbruik. Samen met mijn logopedist ben ik nog steeds bezig om mijn spraak en taal verder op te bouwen. Dat gaat niet in een keer, maar wat ik eenmaal weer terug heb dat pakken ze me ook niet meer af. Alhoewel, ik merk wel dat als ik een tijd geen logopedie meer heb gehad, ik wel weer wat ben teruggezakt. Ik moet het wel goed bij blijven houden.” (i1)

“Ik moet zeggen dat het heel goed gaat en dat de behandeling tot nu toe ook goed blijft hangen. We hebben afgesproken dat zij na zes weken contact opneemt om te kijken hoe het gaat en dat er sowieso altijd een mogelijkheid is om extra lessen bij haar te volgen.” (i2)

“Zonder haar was ik niet zover gekomen als waar ik nu ben.” (i3)

## Tekstvlak b5.6 Voorbeelden van knelpunten in de logopedische behandeling genoemd tijdens de diepte-interviews

### **Vrije vestiging**

“Het gaat allemaal gewoon zijn gangetje. Alleen die behandeling van een half uur, dat had misschien wel wat meer mogen zijn. En als ze tijdens de behandeling telefoon krijgt, dan wordt die wel opgenomen en dat gaat dan van de behandeltijd van mijn zoon af. Op die momenten vind ik dat wel vervelend, maar ik zeg daar niets van ...” (vv1)

“Het probleem is dat ik mijn logopedist niet erg flexibel vind wat betreft de afspraken. Standaard staan we altijd op dezelfde tijd. Komt dat een week niet uit, dan kan er niet gewisseld worden en moeten we een week overslaan. Daarnaast vind ik een half uur kort. Ik denk dat als er meer tijd zou zijn, ik ook meer zou vragen. Nu voel ik me toch wat bezwaard om alle vragen die ik heb te stellen.” (vv3)

“Er zijn eigenlijk geen dingen waarvan ik denk: dat zou anders moeten. Alleen de korte tijd van behandeling. Volgens mij heb ik maar 20 minuten; echt goed de tijd voor iets nemen zit er dan niet echt in. Het is redelijk krap gepland allemaal.” (vv5)

“Ik vind de spullen die ik mee naar huis krijg voor mijn zoon echt ver onder de maat. Krijg ik om met hem te oefenen een cassettebandje mee naar huis! Ik vraag me dan af, wie heeft erin hemelsnaam nog een goede cassetterecorder in huis om zo'n bandje af te spelen. En toen ik het in de recorder deed kwam er zelfs in de hoogste stand alleen geruis uit. Hetzelfde geldt voor de plaatjes, de papieren en de oude apparatuur die ze gebruikt.” (vv6)

“Wat ik mis is inzicht in het doel van de behandeling; een stappenplan waarmee ze werkt. En ook echt goede uitleg over de aard van de afwijking heb ik eigenlijk nooit gekregen. Tenslotte zou ik ook erg graag de wachttijden willen weten bij de logopedisten die ik heb gebeld.” (vv7)

### **Onderwijs**

“De logopedielessen en de schoollessen zijn niet goed op elkaar afgestemd. De methoden zouden eigenlijk het zelfde moeten zijn en ik zie dat men andere boeken en picto's gebruikt. Ook heb ik niet het idee dat logopedist en leerkracht elkaars aantekeningen lezen”. (o2)

“Het enige wat ik kan bedenken is dat ik soms moeilijk tijd kon vinden om de thuisoefeningen met mijn zoon te doen. En... de ruimte waarin ze moest behandelen was wat minder. Ze gaf les in de koffiekamer en als je dan net na de pauze zat moest ze vaak wachten tot de leerkrachten klaar waren.” (o3)

“Mijn zoontje heeft voordat hij op het speciaal basisonderwijs kwam ook al logopedie gehad. Zijn nieuwe logopediste heeft het overdrachtsrapport van de vorige logopedist nooit gelezen, laat staan dat ze er iets mee heeft gedaan. Eerder had hij iedere dag logopedie en nu maar twee keer in de week een kwartiertje. Ze neemt dan vaak ook nog een klasgenootje mee die een stuk minder ver is en houdt hij dus eigenlijk maar 7 minuten per keer over. Daar moet echt meer aandacht besteed worden.” (o4)

“Ik kan niet iets noemen wat ik anders zou willen. Het loopt als een trein.” (o5)

“Ik heb twee punten. Ik vind het vervelend dat de testmomenten voor mijn zoontje vast liggen, ook als hij op dat moment niet

optimaal die test zou kunnen doen bijvoorbeeld omdat hij moe of ongedurig is. Daarnaast zou ik veel duidelijker uitleg en informatie willen hebben en graag bij een behandeling aanwezig willen zijn.” (o6)

“Ik vond de samenwerking met de leerkracht wat mager en zou willen dat er wat meer geëvalueerd wordt tijdens de behandeling.” (o7)

### **Intramuraal**

“Ik ervaar geen knelpunten, niets dan lof.” (i1)

“Ik vond de ruimte waarin de behandeling plaatsvond echt minimaal. Een heel klein hokje zonder verse buitenlucht. Over de behandeling zelf hoor je mij niet klagen.” (i2)

“Wat mij opvalt is dat hun computers zodanig verouderd zijn dat een speciaal logopedisch computerprogramma – dat ze wel kende – daar niet op gedraaid kan worden.” (i3)