

Inhoudsopgave

Inleiding	2
Overzicht methodieken	4
Methodieken	
1. Focusgroep	5
2. Q-Sorting	6
3. Associatiekaarten	7
4. Shadowing	8
5. Spiegelgesprek	9
6. Interview	10
7. Klantarena	11
8. Denktank	12
9. Feedbackgesprek op locatie	13
10. Familiebijeenkomst	14

COLOFON

Dit is een uitgave van Zorgbelang Fryslân en ROS Friesland
Overname van de inhoud alleen met toestemming

Tekst: Ankie Galama, belangenbehartiger Zorgbelang Fryslân in samenwerking met
Erwin Brameijer, Regioadviseur ROS Friesland

Redactie: Johannes Beers en Elizabeth Spieker, Zorgbelang Fryslân
Leeuwarden, December 2014

Inleiding

Als zorgaanbieder wilt u kwalitatief goede zorg leveren en u wilt tevreden klanten. Daarom heeft u er belang bij te weten hoe uw patiënten¹ de zorg- en dienstverlening ervaren en vooral op welke punten verbeteringen mogelijk en gewenst zijn. Hoe u daarmee omgaat kan een voorwaarde zijn voor het verkrijgen van een kwaliteitskeurmerk.

Weet u wat patiënten belangrijk vinden? Hoe richt u uw organisatie hierop in? Natuurlijk staan patiënten bij u centraal. Vraag gestuurd werken is weten wat de patiënt wil, dit verhoogt de tevredenheid en verbetert de relatie/het contact met de patiënt. Bovendien krijgen uw medewerkers zo steeds meer het idee iemand echt te helpen en werken ze daardoor met meer plezier. Niet onbelangrijk daarbij is dat uw organisatie efficiënter en effectiever kan en gaat werken, het directe en indirecte positieve kosteneffect is u wel bekend.



Weten wat er leeft bij de patiënt draagt bij om kennis op peil te houden, kwaliteit van zorg en zorgprocessen te blijven verbeteren en innovatief te ondernemen. Patiënten vinden de inhoudelijke zorg belangrijk, maar ook zeker zo belangrijk vindt men de kwaliteit van de organisatie, hoe uw medewerkers met hen omgaan en uw bereikbaarheid.

Patiëntenparticipatie is aan de orde in alle niveaus van de zorg. Zorgbelang Fryslân hanteert het ABC. Bij de A gaat het daarbij om het Adviesrecht dat patiënten zouden moeten hebben op koers en beleid van de zorgaanbieder. De B staat voor Beïnvloeding van het zorgaanbod op basis van patiëntervaringen en wensen. Er bestaan verschillende methodieken om deze grote bron van stille kennis manifest te maken. Bij de C gaat het om Coproductie van patiënt en hulpverlener die gezamenlijk beslissen over de opties binnen het zorgaanbod en de toerusting van de patiënt.

zorgbelang
Fryslân

Het Zorgbelang ABC van cliëntenparticipatie

A
Adviesrecht
Cliënten hebben inspraak op de koers en het beleid van de zorgaanbieder.

B
Beïnvloeding
Zorgaanbieders weten wat cliënten willen en hoe de zorg aan hun behoeften kan voldoen. Hiervoor kunnen verschillende methodieken worden ingezet die cliëntervaringen en wensen duidelijk maken zodat deze kunnen worden meegenomen in de kwaliteitscyclus van een organisatie.

C
Coproductie
Individuele invloed op hulpverlening. Hoeveel ruimte heeft een individuele cliënt om zelf invloed uit te oefenen op zijn eigen zorg en hoe is de patiënt daarop toegerust.

www.zorgbelang-fryslan.nl

Hoe weet u wat er leeft?

Zorgbelang Fryslân en ROS Friesland willen u graag helpen om patiëntenparticipatie vorm te geven.

Zorgbelang Fryslân is de vereniging van gehandicaptenorganisaties, patiëntenverenigingen en ouderenbonden. Als belangenorganisatie zet zij zich in voor de belangen van alle inwoners van Fryslân.

Juist de mensen die geregeld gebruik maken van de zorg, kennen de zorgsector als geen ander. Daarom worden zij betrokken bij het werk van Zorgbelang. Hen wordt gevraagd naar hun ervaringen, goed en slecht. Met die ervaringen kan Zorgbelang aangeven wat de goede voorbeelden zijn die navolging verdienen en waar zich de knelpunten voordoen die om verbetering vragen. Door met de zorgsector verbeterprojecten uit te voeren werkt Zorgbelang aan een goede zorg voor iedereen in Fryslân.

¹ Ten behoeve van de eenduidigheid is gekozen voor de term patiënt, desgewenst kan de term patiënt worden vervangen door cliënt of burger

ROS Friesland adviseert, begeleidt, levert kennis en inspiratie voor de doorontwikkeling van de eerstelijnszorg om te komen tot goede samenhangende zorg dichtbij de burgers. ROS Friesland doet dit samen met andere partners vanuit de maatschappelijke opdracht om ook voor de toekomst de zorg kwalitatief goed, toegankelijk, veilig en betrouwbaar te houden. Zo draagt ROS Friesland bij aan een betere gezondheid van burgers in Friesland.

Een samenwerking tussen Zorgbelang Fryslân en ROS Friesland is dan ook logisch. Beide organisaties zetten zich in om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Zorgbelang Fryslân en ROS Friesland hebben de juiste kennis en ervaring om verbeterpunten boven tafel te krijgen en door te voeren.

Welke methode gaat u gebruiken?

Er zijn verschillende methodieken om patiëntenparticipatie toe te passen in de eerstelijnszorg. De uitkomsten leveren een verbeterplan op dat in uw organisatie geïmplementeerd kan worden. Ook bij deze implementatie wordt er ondersteuning geboden. In dit overzicht staan de meest voorkomende methodieken uitgewerkt. Een combinatie van methodieken behoort ook tot de mogelijkheden.



Gaat u samen met ons aan de slag om de kwaliteit van zorg in uw organisatie te verbeteren? Neemt u contact met ons op als u vragen hebt over een van de methodieken of als u meteen aan de slag wilt gaan. U kunt in een vrijblijvend gesprek aangeven wat voor resultaat u wilt behalen voor uw organisatie. Zorgbelang Fryslân en ROS Friesland leveren maatwerk. Wat wij specifiek voor u kunnen betekenen en wat hiervan de kosten zullen zijn kunnen we in een gesprek toelichten.

Zorgbelang Fryslân
Postbus 186, 8900 AD Leeuwarden
Harlingertrekweg 53,
8913 HR Leeuwarden
T : (058) 21 592 22
@: info@zorgbelang-fryslan.nl

ROS Friesland
Gezondheidsboulevard
Dalhuysenstraat 35
8448 EW Heerenveen
T : (0513) 62 68 05
@: info@rosfriesland.nl

Overzicht methodieken

Resultaat	Inzicht wensen, behoeften	Inzicht ervaringen	(Nieuwe) ideeën genereren	(Nieuwe) ideeën toetsen	Proces	Beleid	1 ervaringsdeskundige	Groep ervaringsdeskundigen
Methodiek								
1. Focusgroep	●	●	●	●	●	●		●
2. Q-Sorting	●	●	●	●				●
3. Associatiekaarten	●	●	●	●				●
4. Shadowing	●	●			●		●	
5. Spiegelgesprek	●	●	●	●	●	●		●
6. Interview	●	●	●	●	●	●	●	●
7. Klantarena	●	●	●	●	●	●		●
8. Denktank	●	●	●	●	●	●		●
9. Feedbackgesprek op locatie	●	●	●	●	●	●	●	
10. Familiebijeenkomst	●	●	●	●		●		●

Methodiek 1: Focusgroep

Gesprek over verbeteringen van bestaande zorg of over nieuw op te zetten aanbod of dienst door panel bestaande uit patiënten

Deelnemer

De deelnemer wisselt met andere leden van de focusgroep van gedachten over een of meerdere onderwerpen. Deze onderwerpen zijn vooraf aangedragen en afgestemd met de zorgaanbieder(s).

Uitvoering

Er vindt een gestructureerde (niet gestuurde) discussie plaats met de patiënten die van tevoren zijn gevraagd deel te willen nemen. De discussie vindt plaats onder leiding van een onafhankelijke gesprekleider van Zorgbelang Fryslân.

Resultaten

Een uitgewerkt gespreksverslag, dat als input dient voor de analyse in de vorm van een rapportage. Op basis van één of meerdere gespreksverslagen kunnen vervolgens de voornaamste conclusies worden opgetekend met plus- en verbeterpunten, eventueel aangevuld met beleidsaanbevelingen vanuit patiëntenperspectief. Tijdens het eindgesprek met de opdrachtgever worden niet alleen de onderzoeksresultaten besproken en toegelicht, maar vindt ook een evaluatie met de projectbetrokkenen plaats.

De zorgaanbieder(s) kan de standpunten en opvattingen van de leden van de focusgroep gebruiken voor het in gang zetten of invoeren van verbeteringen.

Methodiek 2: Q-Sorting

Patiënten wordt gevraagd om stellingen te ordenen naar mate van relevantie. Hiervoor sorteren de deelnemers kaartjes waarop deze stellingen zijn weergegeven. Deze methode helpt patiënten met het ordenen van bepaalde zaken, maar dwingt hen ook om keuzes te maken.

Deelnemer

De deelnemer prioriteert de aangereikte (± 20) stellingen en wisselt met andere deelnemers hierover van gedachten.

Uitvoering

De zorgaanbieder(s) laat aan de hand van de stellingen patiënten discussiëren. De discussie vindt plaats onder leiding van een onafhankelijke gesprekleider van Zorgbelang Fryslân.

Resultaten

Er wordt een prioriteitenlijst samengesteld. Tevens wordt de discussie vastgelegd. Dit levert een kwalitatieve verdiepingsslag op waarom het één belangrijker gevonden wordt dan het ander. De zorgaanbieder(s) kan dit gebruiken voor bijvoorbeeld het vaststellen van de aspecten van de dienstverlening die patiënten belangrijk vinden.

Methodiek 3: Associatiekaarten

Door gebruik van kaarten in gesprek raken met doelgroepen die zich moeilijk kunnen uiten of niet gewend zijn in groepen te spreken. Kaarten kunnen ook ingezet worden om deelnemers te stimuleren op een andere manier het gesprek met elkaar aan te gaan. Bij alle deelnemers doen associatiekaarten een beroep op gevoel, ervaring, beeld en kleur.

Deelnemer

De deelnemers zijn patiënten die aan de hand van associatiekaarten reageren op een vraag of thema

Uitvoering

Tijdens de sessie waar de associatiekaarten worden gebruikt geldt dat deze op ieder moment kunnen worden ingezet. Wel is het belangrijk er rekening mee te houden dat de kaarten verspreid op een tafel neergelegd worden en dat de deelnemers ze op hun gemak kunnen bekijken om de juiste eruit te halen. De beste momenten om met associatiekaarten te werken zijn:
bij de start van een bijeenkomst
na de pauze om het gesprek weer op gang te brengen
als het gesprek niet op gang komt
aan het einde van een bijeenkomst.

Resultaten

Het resultaat van deze methodiek is een verslag met een analyse van de gegeven antwoorden. Op basis van de analyse moet een vertaalslag gemaakt worden naar conclusies en aanbevelingen (wensen en verbeterpunten).

Methodiek 4: Shadowing

Een onafhankelijk belangenbehartiger van Zorgbelang Fryslân volgt de patiënt terwijl een zorgdienst of zorgproduct wordt afgenomen.

Deelnemer

De deelnemer is een vooraf door de zorgaanbieder(s) zorgvuldig geselecteerde patiënt. Het hangt van de belasting af of alle behandel- en onderzoekmomenten in het shadowing traject worden meegenomen.

Uitvoering

Er is een 'schaduw', iemand die met een patiënt meeloopt. Het doel en opzet van het onderzoek wordt vooraf aan de patiënt duidelijk gemaakt. Er wordt een privacyverklaring ondertekend door beide partijen.

Resultaten

Een verslag met de resultaten, conclusies en aanbevelingen. Dit verslag kan worden verstuurd naar de opdrachtgever, waarbij het de voorkeur heeft dat het (zo mogelijk) eerst aan de patiënt en naastbetrokkenen wordt voorgelegd. De zorgaanbieder(s) krijgt een nauwkeurig beeld van het totale traject dat de patiënt aflegt, van de reële praktijkervaringen, de positie van de patiënt en de knelpunten. De resultaten geven de aanzet tot kwaliteitsverbetering van een bestaand zorgtraject of de ontwikkeling van een nieuw te vormen traject.

Methodiek 5: Spiegelgesprek

Luistersessie waarin professionals horen wat een groep zorggebruikers onder leiding van een onafhankelijk gespreksleider, te vertellen heeft.

Deelnemer

De deelnemers aan het spiegelgesprek wisselen van gedachten over een of meerdere onderwerpen. Deze onderwerpen zijn vooraf aangedragen en afgestemd met de zorgaanbieder(s).

Uitvoering

Een onafhankelijke gespreksleider van Zorgbelang Fryslân leidt het gesprek. De deelnemers wordt naar hun mening gevraagd over vooraf met de opdrachtgever afgestemde thema's. Men wordt uitgenodigd ervaringen te delen en voorstellen te doen voor verbetering. De zorgverleners zitten in een tweede kring om de deelnemers. Zij mogen alleen luisteren. Op deze manier krijgen zij een spiegel voorgehouden. Nadat de deelnemers aan het woord zijn geweest mogen de zorgverleners verhelderende vragen stellen. Het is niet de bedoeling om in discussie te gaan.

Resultaten

De zorgaanbieder(s) krijgt via het verslag van het spiegelgesprek heel directe informatie en feedback over de verleende en ervaren zorg. Zo leert de zorgaanbieder(s) van de ervaringen van de eigen patiënten. Op basis van de analyse wordt een vertaalslag gemaakt naar conclusies en aanbevelingen (wensen en verbeterpunten) om te komen tot verbetering van een bestaand zorgtraject of de ontwikkeling van een nieuw te vormen traject.

Methodiek 6: Interview

Een één-op-één gesprek met een medewerker van Zorgbelang Fryslân waarin de patiënt vragen krijgt voorgelegd over een of meerdere onderwerpen. Van tevoren wordt afgesproken op welke vragen de zorgaanbieder(s) antwoord wil. De antwoorden helpen de zorgaanbieder(s) aan kennis die voor verbeteringen van belang is.

Deelnemer

De deelnemer is een patiënt (mantelzorger).

Uitvoering

De interviewer gaat in gesprek met de deelnemer over een bepaald onderwerp en/of ervaring met de zorg. Dit gesprek vindt face to face of telefonisch plaats. Het interview wordt vastgelegd in een gespreksverslag, waarbij ook de positionering/achtergrond/rol van de respondent belangrijk is om de juiste weging aan de uitspraken toe te kennen.

Resultaten

Individuele meningen en ervaringen over een specifiek onderwerp worden opgespoord en in kaart gebracht. Dit moet een aanzet geven om te komen tot kwaliteitsverbetering van een bepaald zorgtraject of de ontwikkeling van een nieuw te vormen traject.

Methodiek 7: Klantarena

Een interactief gesprek tussen patiënten (mantelzorgers) en zorgverleners van de zorgorganisatie(s). Deelname aan de Klantarena bevordert bij medewerkers directe bewustwording over de wijze waarop patiënten en hun mantelzorgers de zorg ervaren.

Deelnemer

De deelnemer maakt deel uit van een groep patiënten(mantelzorgers) of van de groep zorgverleners van de zorgorganisatie(s) die ervaringen uitwisselen over een bepaalde vraag, thema of problematiek.

Uitvoering

Vooraf worden in overleg met de opdrachtgever thema's bepaald die behandeld gaan worden. Met de groep patiënten(mantelzorgers) gaat de gespreksleider eerst in gesprek. De groep medewerkers luistert en gaat niet in discussie. Na dat gesprek volgt een gesprek met de zorgverleners. Hier komt aan de orde: Wat viel je op in het gesprek? Met welke dingen kwamen mensen aan? Wat denk je dat hun (achterliggende) vraag was? Wat heb je geleerd? Een of twee onafhankelijke gespreksleiders van Zorgbelang Fryslân leiden de gesprekken.

Resultaten

De zorgaanbieder(s) krijgt een verslag van wat er is besproken. Hierin staat heel directe informatie en feedback over de verleende en ervaren zorg. Zo leert de zorgaanbieder(s) van de ervaringen van de eigen zorggebruikers. Op basis van de analyse wordt een vertaalslag gemaakt naar conclusies en aanbevelingen (wensen en verbeterpunten) om tot optimalisatie van de zorg te komen.

Methodiek 8: Denktank

Een gesprek tussen verschillende (ervarings-) deskundigen om een bestaande situatie of een situatie uit het verleden te analyseren en te overdenken. Zo wordt gezamenlijk toegewerkt naar een uitwisseling van kennis, deskundigheids- bevordering en signalering binnen een bepaalde sector.

Deelnemer

De deelnemers kunnen divers zijn: (ervarings-) deskundigen, professionals, samenwerkingspartners, patiënten.

Uitvoering

Een aantal keren per jaar komen de deelnemers bij elkaar om te discussiëren over vooraf bepaalde thema's onder begeleiding van een gespreksleider van Zorgbelang Fryslân. Van de bijeenkomsten wordt door een medewerker van Zorgbelang Fryslân een verslag gemaakt.

Resultaten

Een einddocument (een inhoudelijk verslag) met aanbevelingen voor beleidsmakers en zorgaanbieder(s) om met hen in gesprek te gaan. Doel is de deskundigheid rondom bepaalde thema's te verhogen. Ook kan de publiciteit gezocht worden met de opgedane kennis en inzichten.

Methodiek 9: Feedbackgesprek op locatie

Een gesprek op locatie om mensen kort te bevragen op een (actueel) onderwerp, waarbij aan de hand van een korte vragenlijst een snelle peiling wordt gehouden. De peiling kan betrekking hebben op de ervaring, wensen en/of mening van een specifieke groep mensen.

Deelnemer

De deelnemer is een patiënt die op de locatie (een praktijk) aanwezig is voor behandeling/hulp/zorg.

Uitvoering

Tijdens de uitvoering van deze methodiek wordt de korte vragenlijst op locatie afgenomen. Een medewerker van Zorgbelang Fryslân neemt de vragen af, verwerkt de gegevens en maakt een analyse.

Resultaten

Een verslag met de resultaten, conclusies en aanbevelingen. Tevens is er een nabespreking om de meest opvallende inhoudelijke zaken te bespreken. Op basis van dit overleg kan het verslag desgewenst bijgesteld worden en kan de zorgaanbieder(s) zijn beleid bijstellen of continueren.

Methodiek 10: Familiebijeenkomst

Een familiebijeenkomst is een inhoudelijke en informerende bijeenkomst voor familie/mantelzorgers van patiënten, maar tegelijk ook een bijeenkomst om relaties te versterken. Er zijn (een aantal) medewerkers van de zorgorganisatie(s) aanwezig. Bij een familiebijeenkomst zijn, naast familieleden en andere naasten, ook patiënten aanwezig.

Deelnemer

De deelnemers zijn de patiënt, de familie en naastbetrokkenen en medewerkers van de zorgorganisatie(s).

Uitvoering

Aan de hand van een vooraf bepaald thema worden de deelnemers geïnformeerd en uitgenodigd een actieve bijdrage te leveren. Hierbij wordt er plenair en in groepjes gewerkt met een gespreksleider van Zorgbelang Fryslân.

Resultaten

De patiënten, familie en naastbetrokkenen zijn geïnformeerd over (nieuw) beleid en deelnemers leren elkaar op een andere wijze en in een andere setting kennen. De ervaringen en inzichten van familie kunnen input/motivatie voor zorgmedewerkers zijn zodat zij deze kennis kunnen verwerken en implementeren in hun dagelijkse praktijk. Maar ook kan een verslag van de (inhoud van de) familiebijeenkomst een plaats krijgen in een blad of op de website van de zorgaanbieder(s).