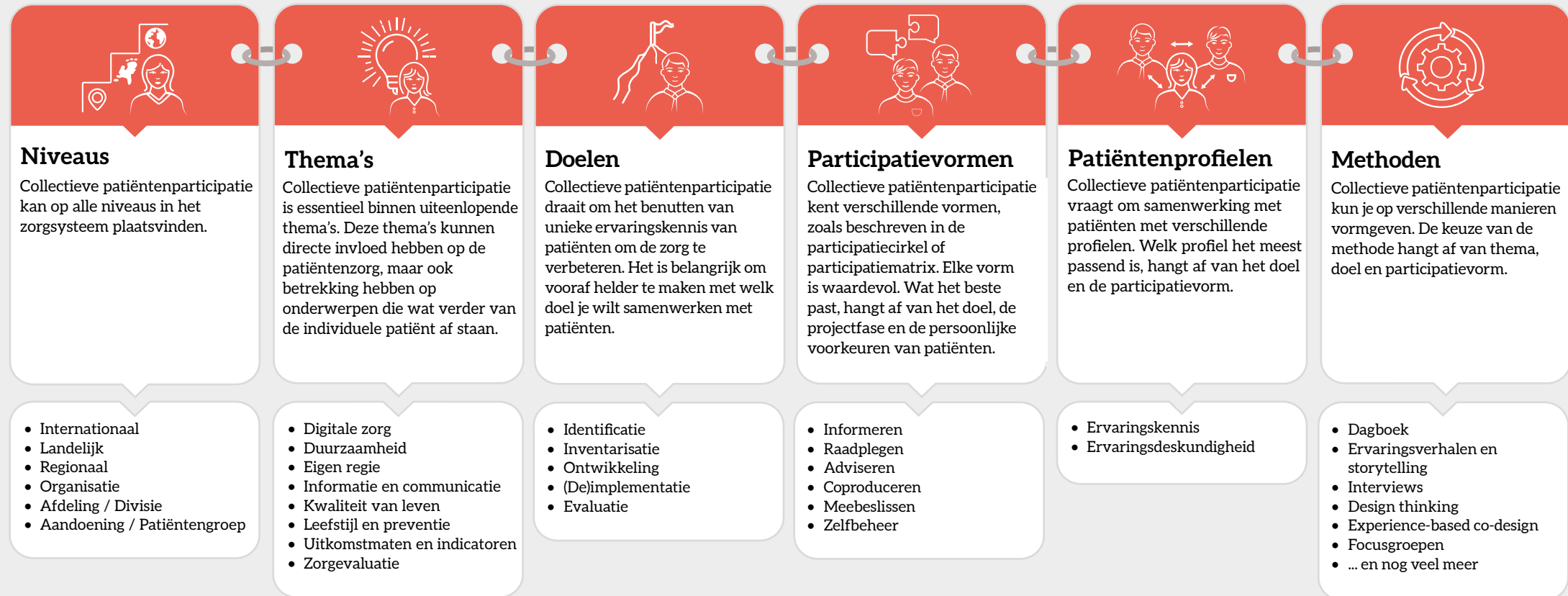


Collectieve patiëntenparticipatie: de definitie

Patiëntenparticipatie in de zorg betekent het actief samenwerken met patiënten en/of naasten bij alles wat de zorg kan verbeteren. Het uitgangspunt van collectieve patiëntenparticipatie (CPP) is dat het impact heeft op de zorg voor meerdere patiënten, en niet alleen op de zorg voor een individuele patiënt. Belangrijk is dat deze deelname inclusief is en dat er aandacht is voor diversiteit. Om verschillende perspectieven, achtergronden en ervaringen mee te nemen, is het belangrijk om structureel en met passende methoden samen te werken met een diverse en inclusieve groep patiënten.

Collectieve patiëntenparticipatiewijzer: De zes essentiële componenten

De collectieve patiëntenparticipatiewijzer biedt een handleiding voor het doelgericht opzetten of versterken van collectieve patiëntenparticipatie (CPP) binnen zorgorganisaties. De wijzer bestaat uit zes essentiële componenten: niveaus, thema's, doelen, participatievormen, patiëntprofielen en methoden. Alle componenten vormen samen één geheel. Door iedere component zorgvuldig af te wegen, ontstaat een helder en strategisch plan voor de CPP. Elke component is aanklikbaar voor extra toelichting, praktijkvoorbeelden en praktische tools.



Niveaus

Collectieve patiëntenparticipatie kan op alle niveaus in het zorgsysteem plaatsvinden. Per niveau worden 2 of 3 voorbeelden gegeven waarbij patiënten kunnen participeren:



Patiëntenparticipatie internationaal

- bij het opzetten en uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek
- bij het vaststellen van patiëntrelevante uitkomstmaten
- bij het opstellen van een onderzoeksagenda voor een bepaald ziektebeeld



Patiëntenparticipatie landelijk

- bij het ontwikkelen en evalueren van een richtlijn
- bij het opstellen van een zorgakkoord
- bij het ontwerpen van een model zorgpad voor een bepaalde aandoening



Patiëntenparticipatie regionaal

- bij het verbeteren van de organisatie en samenwerking in (regionale) zorg
- bij het verbeteren van netwerkzorg
- bij de uitvoering van netwerkaudits



Patiëntenparticipatie binnen een organisatie

- bij het (ver)bouwen van een zorginstelling
- bij het verbeteren van de begrijpelijkheid en/of toegankelijkheid van de zorginstelling
- bij het opstellen en evalueren van beleid



Patiëntenparticipatie binnen een afdeling / divisie

- bij de inrichting van patiëntenkamers en wachtruimtes
- bij het implementeren van zorginnovaties
- bij het evalueren van complicaties en calamiteiten



Patiëntenparticipatie voor een specifieke aandoening/patiëntengroep binnen een organisatie

- bij het optimaliseren van een zorgpad
- bij het verbeteren van de informatievoorziening voor een specifieke patiëntengroep
- bij het verbeteren van de toegankelijkheid van zorg

Thema's

Digitale zorg



Duurzaamheid



Eigen regie



Informatie en communicatie



Kwaliteit van leven



Leefstijl en preventie



Uitkomstmaten en indicatoren



Zorgevaluatie



Thema's uit de eigen praktijk

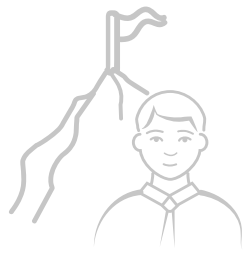
Vul hier je suggesties in en sla het document daarna op.

Vul hier je suggesties in...



Doelen

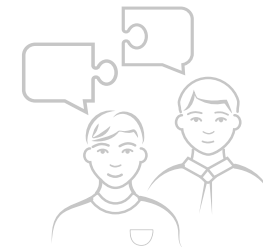
Collectieve patiëntenparticipatie kan verschillende doelen hebben, afhankelijk van de fase van het verbeterproces. In alle fasen kan het perspectief van patiënten essentieel zijn. In onderstaande tabel zijn de verschillende doelen van collectieve patiëntenparticipatie toegelicht, aangevuld met een voorbeeld voor elk doel.



Doel	Omschrijving
 Identificatie	Het inzichtelijk maken en herkennen van behoeften, problemen of kansen.
 Inventarisatie	Het verzamelen en structureren van (bestaande) kennis of voorbeelden.
 Ontwikkeling	Het creëren of aanpassen van methoden, processen of middelen op basis van bevindingen.
 (De)implementatie	Het invoeren van innovaties of de-implementeren van niet passende werkwijzen.
 Evaluatie	Het beoordelen van resultaten met als doel om te verbeteren.



Participatievormen



Collectieve patiëntenparticipatie kent verschillende vormen, zoals beschreven in de participatiecirkel of participatiematrix. Elke vorm is waardevol. Welke vorm het beste past, hangt af van het doel, de projectfase en de persoonlijke voorkeuren van patiënten.



Informeren



Raadplegen



Adviseren



Coproducteren



Meebeslissen



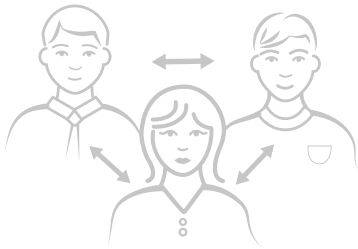
Zelfbeheer



**Voor meer informatie
en voorbeelden:**

-  Patiëntenfederatie Nederland | Patiëntenparticipatie stappenplan
-  Verschillende-participatieniveaus.pdf
-  Participatiematrix en Wegwijzer Partnerschap

Collectieve patiëntenparticipatie vraagt om samenwerking met patiënten met verschillende profielen. Welk profiel het meest passend is, hangt af van het doel en de participatievorm.



Profiel

Definitie



Ervaringskennis

Iemand met ervaringskennis:

- heeft ervaring met de zorg of ziek zijn, als patiënt of als naaste;
- spreekt alleen vanuit eigen ervaring (individueel perspectief).

❗ NB: Dit kunnen patiënten of naasten zijn die recent of langer geleden ervaring hebben gehad met de zorg. Dit is afhankelijk van je vraag of doel.



Ervaringsdeskundigheid

Iemand met ervaringsdeskundigheid:

- als patiënt of als naaste;
- kan de ervaring goed verwoorden en erop reflecteren;
- heeft geregeld contact met andere patiënten en kan spreken namens de groep (collectief perspectief);
- heeft eventueel aanvullende trainingen en/of een opleiding gevolgd op het gebied van patiëntenparticipatie en ervaringsdeskundigheid.

❗ NB: Soms wordt samengewerkt met een patiëntvertegenwoordiger (eventueel zonder eigen ervaringen). Deze vertegenwoordiger kan het patiëntenperspectief inbrengen vanuit een grotere achterban. Bijvoorbeeld vanuit uitvragen die vanuit een patiëntenorganisatie zijn gedaan.

Patiëntenprofielen

Vanuit verschillende organisaties en onderwijsinstellingen worden trainingen en opleidingen aangeboden op het gebied van ervaringsdeskundigheid en de verschillende rollen die patiënten kunnen vervullen.



**Voor meer informatie
en voorbeelden:**

- 📄 INVOLV. Online module Ervaringsdeskundigheid
- 📄 Pharos. Basistraining Sleutelpersonen Gezondheid
- 📄 Mens achter de patiënt. Professional
- 📄 Windesheim, Fontys, Saxion, HAN, HvA of ROC van Twente.
Ervaringsdeskundigheid in Zorg en Welzijn
- ▶ Inspiratiesessie “Het is niet zomaar een stoel bijzetten. Het vraagt inzicht in vaardigheden, kennis en talenten.”

Methoden

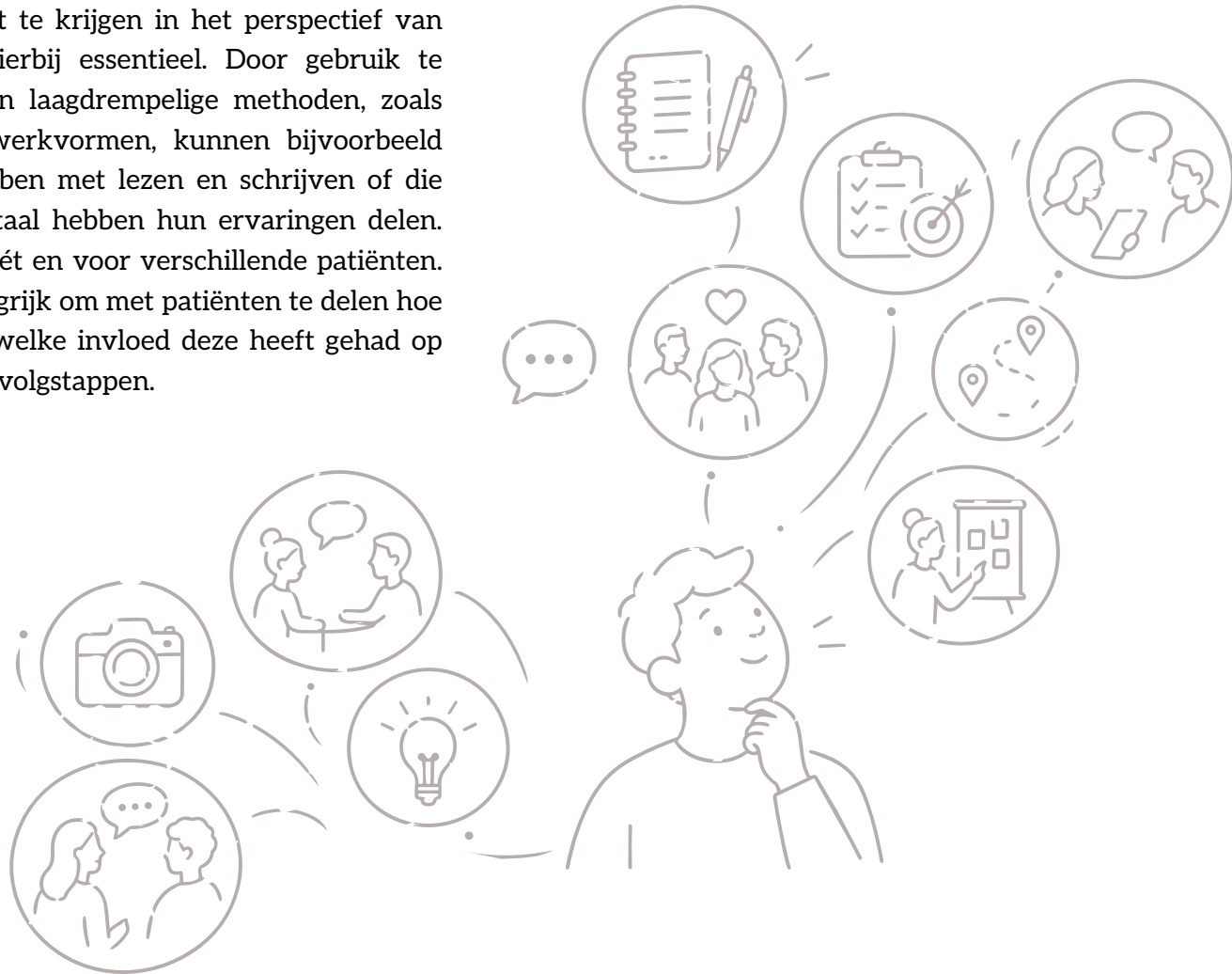


Meer info
over over creatieve
methoden



Meer info
over inclusieve
patiëntenparticipatie

In de tabel staan verschillende methoden om samen te werken met patiënten en om inzicht te krijgen in het perspectief van patiënten. Inclusiviteit is hierbij essentieel. Door gebruik te maken van minder talige en laagdrempelige methoden, zoals afbeeldingen of creatieve werkvormen, kunnen bijvoorbeeld ook mensen die moeite hebben met lezen en schrijven of die Nederlands niet als moedertaal hebben hun ervaringen delen. Zo verbeteren we de zorg mét en voor verschillende patiënten. Bij elke methode is het belangrijk om met patiënten te delen hoe hun inbreng is gebruikt en welke invloed deze heeft gehad op keuzes, verbeteringen en vervolgstappen.



Disclaimer: Patiënten spelen bij veel meer thema's een belangrijke rol. Deze lijst is niet volledig.

Bekijk de tabel ➔

➔ **Terug naar de wijzer**

Methoden

Meer weten over een methode?
Klik erop voor toelichting.



	Identificatie	Inventarisatie	Ontwikkeling	(De)implementatie	Evaluatie
Dagboek	×	×			×
Ervaringsverhalen en storytelling		×	×	×	
Interviews	×	×			
Design thinking	×	×			×
Experience-based co-design		×	×	×	
Focusgroepen	×	×			×
Patiënten in projectteam	×	×	×	×	×
Patiëntenpanels, adviesraden en klankbordgroepen	×	×	×	×	×
Patiëntenreis (patient journey)	×	×	×		×
Photovoice	×	×			
PREM of PEM	×	×			×
Shadowing	×	×			×
Spiegelgesprekken	×	×			×
Vragenlijsten	×	×			×
Wereldcafé (world cafe)	×	×	×		

Methoden

Dagboek



De dagboekmethode is een kwalitatieve methode, gericht op verhalen en ervaringen van patiënten die laten zien hoe zij de zorg beleven. De kracht van deze methode ligt in het zichtbaar maken van de leefwereld van patiënten in hun eigen woorden en context.



Patiënten houden gedurende een bepaalde periode hun ervaringen bij. Dat kan in een schriftelijk dagboek, via een app, met audio-opnames of met foto's. Vaak krijgen zij richtvragen mee, zoals "Wat viel je vandaag zwaar?" of "Wat maakte je tevreden?". Door meerdere dagboeken naast elkaar te leggen, krijg je inzicht in de thema's die voor patiënten belangrijk zijn en op welke punten de zorg beter kan.



De dagboekmethode is vooral geschikt om te begrijpen welke impact aandoeningen en zorg hebben op het dagelijks leven van patiënten. Een sterk punt van deze methode is de veelvuldigheid en authenticiteit van de opgehaalde informatie. Mogelijke nadelen zijn dat de resultaten misschien niet representatief zijn voor grote groepen patiënten. Daarbij vraagt de methode voor langere tijd inzet en discipline van patiënten.

Identificatie

Inventarisatie

Ontwikkeling

(De)implementatie

Evaluatie

×

×

×



Voor meer informatie en voorbeelden:



Gesprekshulp Uitgezaaide borstkanker.pdf



Hoofdpijndagboek



De collectie van ervaringsverhalen -
Patiëntervaringsverhalen

← Terug naar de tabel

← Terug naar de wijzer

Methoden

Ervaringsverhalen en storytelling

Ervaringsverhalen en storytelling zijn kwalitatieve methoden. Ze zijn gebaseerd op persoonlijke verhalen die laten zien hoe patiënten het leven met een aandoening ervaren, hoe ze de zorg ervaren, wat er goed gaat en wat er mogelijk beter kan. De kracht ligt in de aandacht voor beleving en emoties waarin andere patiënten zich kunnen herkennen.

Bij deze methode vertellen patiënten hun eigen verhaal over ziekte, behandeling en het leven met zorg. Dat kan mondeling of met behulp van audio- en video-opnames. Soms worden verhalen één-op-één gedeeld, of meerdere verhalen gebundeld en geanalyseerd om terugkerende thema's te ontdekken. Tijdens workshops of bijeenkomsten kan storytelling ook waardevol zijn om patiënten en professionals dichter bij elkaar te brengen.

Ervaringsverhalen zijn belangrijk om voor patiënten belangrijke thema's zichtbaar te maken. Verhalen laten, anders dan bijvoorbeeld cijfers, duidelijk zien wat de impact is van zorg op het dagelijks leven.

De methode is geschikt in fases waarin bewustwording of verdieping nodig is. Een sterk punt is de emotionele kracht en impact van persoonlijke verhalen. Een mogelijk nadeel is dat het ophalen van ervaringsverhalen veel tijd kost. Er zijn verschillende databases met ervaringsverhalen beschikbaar.

Identificatie Inventarisatie Ontwikkeling (De)implementatie Evaluatie

x

x

x



Voor meer informatie en voorbeelden:



De collectie van ervaringsverhalen -
Patiënt ervaringsverhalen



Storytelling - Toolbox Onderzoek



Verhalen ophalen, vertalen en laten meebepalen in de
zorg - Hester van de Bovenkamp



Creatieve werkvormen om patiëntenparticipatie te
verhogen - Anne-Miek Vroom en Herma Ronda



'Maar wat vindt de patiënt daar eigenlijk van?' - Tilly
Bouma & Vivian Engelen (NFK)

← Terug naar de tabel

← Terug naar de wijzer



Methoden

Interviews

Het gebruik maken van interviews is een kwalitatieve methode, gericht op het verdiepend begrijpen van het patiëntenperspectief over een specifiek onderwerp. In plaats van aantallen of percentage leveren interviews rijke, gedetailleerde verhalen en toelichtingen op.



Bij interviews gaat een onderzoeker één-op-één in gesprek met een patiënt aan de hand van een topiclijst of interviewguide. Dit kan gestructureerd, semigestructureerd of open zijn, afhankelijk van het doel. De interviewer stelt vragen, vraagt door en geeft ruimte aan de patiënt om zijn of haar verhaal te vertellen. Door de gesprekken op te nemen en te analyseren kunnen thema's, patronen en opvallende inzichten zichtbaar worden.



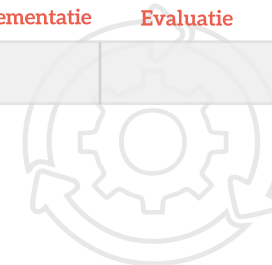
Met behulp van interviews kun je individuele ervaringen ophalen die, na analyse, een breder beeld geven van wat leeft onder patiënten. Door meerdere interviews te combineren, worden terugkerende thema's zichtbaar. Deze kunnen helpen om de zorg of het beleid te verbeteren.

Interviews zijn vooral geschikt in verkennende en verdiepende fases, wanneer er behoefte is aan nuance en context. De kracht ligt in de diepgang en flexibiliteit: doorvragen op persoonlijke

Identificatie Inventarisatie Ontwikkeling (De)implementatie Evaluatie

×

×



ervaringen is mogelijk. Mogelijke nadelen zijn dat interviews veel tijd kosten en dat het lastig is om voldoende interviews af te nemen om er relevante conclusies uit te kunnen trekken. Hierdoor kunnen aanvullende methoden nodig zijn.





Methoden

Design thinking

Design thinking combineert kwalitatieve en kwantitatieve data. In de eerst kwalitatieve fase kun je denken aan gesprekken en observaties om te begrijpen wat patiënten nodig hebben en waarom. Daarna wordt dit aangevuld met kwantitatieve data, bijvoorbeeld door te meten hoeveel patiënten een innovatie gebruiken of waarderen.

Design thinking is een zich herhalend proces. Het richt zich op het ontwerpen van oplossingen vanuit het perspectief van de eindgebruiker. In de zorg betekent dit dat je actief samenwerkt met patiënten bij het ontwikkelen van nieuwe producten, diensten of processen. Het uitgangspunt is empathie: begrijpen wat patiënten nodig hebben en dit centraal stellen bij het bedenken van oplossingen.

Het proces verloopt meestal in vijf fasen: inleven, definiëren, ideeën bedenken, prototype en testen. In alle fasen is er samenwerking met patiënten. Het herhalende karakter houdt in dat het mogelijk is om oplossingen voortdurend, na feedback, aan te passen.

Design thinking maakt de collectieve stem van patiënten zichtbaar, doordat je hiermee zowel knelpunten kunt signaleren als mogelijke oplossingen aandragen. Dit zorgt voor gelijkwaardige samenwerking tussen patiënten, zorgprofessionals en ontwerpers.

Identificatie	Inventarisatie	Ontwikkeling	(De)implementatie	Evaluatie
x	x			x



De methode is geschikt bij innovatie, zoals digitale toepassingen of vernieuwde zorgprocessen. Sterke punten van deze methode zijn de creatieve aanpak en de directe link naar praktische oplossingen. Mogelijke nadelen zijn dat het proces intensief is en actieve deelname van verschillende stakeholders nodig is.



Voor meer informatie en voorbeelden:



Design Thinking in de zorg



Design Thinking: Outside the Box | Lean Six Sigma Groep



Design Thinking in Health Care - PubMed



Methoden

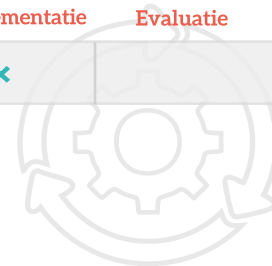
Experience-based co-design

Experience-based co-design (EBCD) start met kwalitatieve elementen, in sommige gevallen aangevuld met kwantitatieve elementen. Het proces begint met het verzamelen van ervaringen van patiënten en zorgprofessionals, vaak in de vorm van diepte-interviews of focusgroepen. Deze ervaringen worden geanalyseerd en samengevat in een zogeheten 'triggerfilm' waarin patiënten hun verhaal vertellen. Deze film is het uitgangspunt voor gezamenlijke workshops waarin patiënten en professionals samen prioriteiten vaststellen en verbeteracties bedenken. Deze kunnen in de praktijk worden getest en geëvalueerd.

Door het inzetten van EBCD kun je de stem van patiënten structureel onderdeel maken van veranderingstrajecten. Het zorgt voor gelijkwaardigheid: patiënten signaleren niet alleen knelpunten, maar nemen ook actief deel aan het ontwerpen van oplossingen.

De methode is geschikt bij projecten die gericht zijn op structurele verbeteringen in zorgprocessen. Een sterk punt van deze methode is de combinatie van beleving en gezamenlijke actie. Een mogelijk nadeel is dat EBCD veel tijd kost en dat goede coördinatie nodig is.

Identificatie Inventarisatie Ontwikkeling (De)implementatie Evaluatie



Voor meer informatie en voorbeelden:

-  Toolkit Experience-based Co-design
-  Patiëntenparticipatie is partnerschap patiënt en zorgverlener - Hogeschool Zuyd en Zuyderland MC | Linnean
-  www.alsjehetonsvraagtdan.nl
-  Ikocreate voor moeiteloze co-creatie met patiënten.
-  Van ervaring naar verandering - Zorg voor Parkinson
-  Creatieve werkvormen om patiëntenparticipatie te verhogen - Anne-Miek Vroom en Herma Ronda

Methoden

Focusgroepen

Het organiseren van focusgroepen is een kwalitatieve methode om diepgaande inzichten te verzamelen. Bijvoorbeeld hoe patiënten hun zorg ervaren en wat voor hen echt belangrijk is.

Een focusgroep bestaat meestal uit zes tot twaalf deelnemers die onder begeleiding van een ervaren gespreksleider of moderator praten over een bepaald thema. De groepsdynamiek zorgt ervoor dat deelnemers op elkaar reageren. Hierdoor ontstaan nieuwe inzichten en verdiepingen die in individuele interviews vaak niet naar voren komen. Het gesprek wordt opgenomen of genotuleerd en achteraf geanalyseerd om patronen en terugkerende thema's te herkennen.

Een focusgroep helpt om gemeenschappelijke ervaringen, wensen en prioriteiten zichtbaar te maken of om juist te laten zien welke verschillen er zijn. Het levert belangrijke informatie op voor verbeterinitiatieven, beleid of onderzoek.

De methode is vooral geschikt in de verkennende fase van een traject waarin een breed en rijk beeld van ervaringen nodig is. Een sterk punt van deze methode is de interactie tussen deelnemers die leidt tot verdieping. Mogelijke nadelen zijn dat de setting en groepsdynamiek invloed kunnen hebben op wat mensen wel of

Identificatie	Inventarisatie	Ontwikkeling	(De)implementatie	Evaluatie
×	×			×

niet durven inbrengen. Daarbij bestaat het risico dat de groep niet representatief is voor de hele patiëntenpopulatie omdat er vaak vooral mondige en welbespraakte patiënten aan de focusgroepen deelnemen.



Voor meer informatie en voorbeelden:



Handleiding focusgroepen 2023

Methoden

Patiënten in projectteam



Patiënten deel laten uitmaken van een projectteam is een kwalitatieve methode, waarbij patiënten op een gelijkwaardige manier samenwerken met zorgprofessionals, beleidsmakers of onderzoekers. Op deze manier kun je beslissingen binnen het project niet alleen baseren op professionele inzichten, maar ook op wat patiënten belangrijk vinden.



Voor collectieve participatie betekent dit dat patiënten structureel invloed hebben op de koers van een project. Hiervoor is het belangrijk dat de patiënten boven hun eigen ervaringen kunnen uitstijgen en daardoor een bredere groep patiënten vertegenwoordigen. Ze brengen thema's in die anders mogelijk over het hoofd worden gezien.



Deze methode is geschikt voor vrijwel alle projecten. Een sterk punt van deze methode is dat patiënten als volwaardige partners meewerken. Een mogelijk nadeel is dat de representativiteit niet altijd gegarandeerd is: het vraagt om zorgvuldige selectie en ondersteuning van de patiënten

Identificatie	Inventarisatie	Ontwikkeling	(De)implementatie	Evaluatie
×	×	×	×	×



Voor meer informatie en voorbeelden:



Participatiematrix en Wegwijzer Partnerschap



Patiëntenfederatie Nederland | Patiëntenparticipatie stappenplan



Methoden

Patiëntenpanels, adviesraden en klankbordgroepen

Patiëntenpanels, adviesraden en klankbordgroepen zijn meestal kwalitatieve methoden, maar kunnen ook gemengde vormen aannemen. In de kern draait het om de inzet van een groep patiënten, die gevraagd en ongevraagd advies kunnen geven.



Bij een patiëntenpanel, klankbordgroep of adviesraad geeft een vaste groep patiënten regelmatig hun mening over plannen, beleid of verbeterprojecten. Patiëntenpanels, klankbordgroepen en adviesraden zorgen voor continuïteit. Ze bieden een structureel kanaal om beleid en verbeteringen steeds te toetsen aan de beleving van patiënten.



De methode is geschikt bij structurele samenwerking en doorlopende kwaliteitsverbetering. Een sterk punt van deze methode is de langdurige betrokkenheid en de mogelijkheid om thema's te verdiepen. Een nadeel is dat deze groepen in veel gevallen een beperkte afspiegeling zijn van de totale patiëntengroep. Mensen in kwetsbare omstandigheden of die moeite hebben met lezen en schrijven, doen minder vaak mee aan panels, adviesraden of klankbordgroepen. Dit is wel mogelijk, maar daarvoor is extra aandacht nodig voor laaggeletterdheid, diversiteit en digitale toegankelijkheid bij het samenstellen van de panels.

Identificatie

Inventarisatie

Ontwikkeling

(De)implementatie

Evaluatie

x

x

x

x

x

Patiëntenpanel: een (vaak grote) groep patiënten die regelmatig hun ervaringen, behoeften en meningen delen.

Patiëntenadviesraad: een vaste groep patiënten/naasten die structureel meedenkt en advies geeft, bijvoorbeeld over beleid, kwaliteit en organisatie van zorg.

Klankbordgroep: een tijdelijke of thematische groep die feedback geeft op een concreet plan, project of verandering.



Voor meer informatie en voorbeelden:



Hoe werken patiëntenadviesraden in zorginstellingen? Inzichten en aanbevelingen. | INVOLV



E-learning Samenwerken met de mensen om wie het gaat van Pharos



Wat als de patiënt écht aan tafel zit? Een gesprek met Harry Verbunt



Collectieve Patiëntenparticipatie in de praktijk - Ilse van Ee

Methoden

Patiëntenreis (patient journey)

Een patiëntenreis (patient journey) kun je op verschillende manieren uitwerken. Het doel is om de ervaringen, verhalen, sleutelmomenten en bijbehorende emoties van patiënten op te halen tijdens alle fases van hun zorgpad: van het eerste contact tot en met de nazorg. Hiervoor kun je diverse onderzoeksmethoden gebruiken, zoals interviews, vragenlijsten of het schaduwen van patiënten. De verzamelde inzichten kun je vervolgens weergeven in een visueel schema of tijdlijn, vaak aangevuld met citaten of observaties. Zo ontstaat een helder beeld van momenten waarop patiënten tevreden zijn, maar ook van knelpunten of emotioneel beladen fases.

Door meerdere patiëntenreizen naast elkaar te leggen, wordt zichtbaar welke ervaringen overeenkomen, waar verschillen optreden en welke stappen structureel aandacht vragen binnen het zorgproces.

Patiëntenreizen zijn een waardevolle methode om zorgpaden te analyseren en te verbeteren. Ze kunnen ook helpen bij de invoering van nieuwe onderdelen, innovaties of digitale hulpmiddelen. Een belangrijk voordeel is dat zorgprofessionals beter begrijpen wat patiënten ervaren tijdens hun zorgtraject. Daarnaast maken patiëntenreizen knelpunten in de zorg visueel en concreet. Een mogelijk nadeel is dat het verzamelen van voldoende kwalitatieve inzichten tijdrovend kan zijn. Ook vraagt het

Identificatie	Inventarisatie	Ontwikkeling	(De)implementatie	Evaluatie
×	×	×		×

maken en visualiseren van een patiëntenreis specifieke vaardigheden. Denk aan het kunnen vertalen van ervaringen naar duidelijke beelden, schema's of grafieken.



Voor meer informatie en voorbeelden:



Metro Mapping - De zorg verbeteren met Metro Mapping



Klantreis zet de eindgebruiker centraal - PGOsupport



Patiëntenreis - Pharos



Methoden

Photovoice

Photovoice is een kwalitatieve methode, waarbij patiënten hun ervaringen vastleggen met foto's en deze toelichten met verhalen. Het doel is om te begrijpen hoe patiënten hun dagelijks leven met zorg ervaren en waarom bepaalde situaties voor hen betekenisvol zijn.

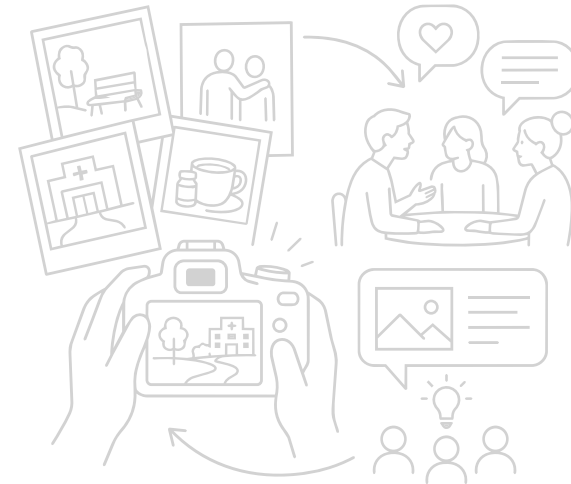
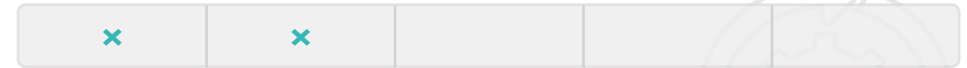


Bij Photovoice maken patiënten foto's van situaties die voor hen belangrijk zijn. Deze beelden worden later besproken in interviews of groepsbijeenkomsten. De foto's kunnen helpen om ervaringen te delen die soms moeilijk in woorden te vatten zijn.

Photovoice is waardevol omdat foto's en verhalen samen een krachtig overzicht geven van thema's die voor patiënten spelen. Het beeldmateriaal is bovendien geschikt om professionals en beleidsmakers direct te confronteren met de leefwereld van patiënten. Sterke punten van deze methode zijn de toegankelijkheid en de emotionele impact van beelden. Een mogelijk nadeel is dat het intensief kan zijn voor deelnemers en dat de interpretatie van de foto's subjectief blijft.



Identificatie Inventarisatie Ontwikkeling (De)implementatie Evaluatie



Voor meer informatie en voorbeelden:



Verhalen ophalen, vertalen en laten meebepalen in de zorg - Hester van de Bovenkamp (vanaf 09:40)



Photovoice - Toolbox Onderzoek

← Terug naar de tabel

← Terug naar de wijzer



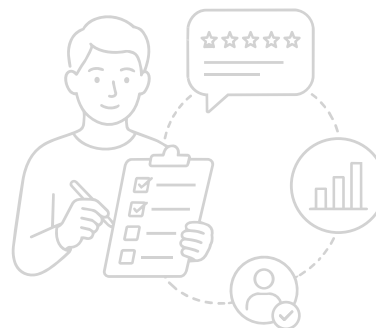
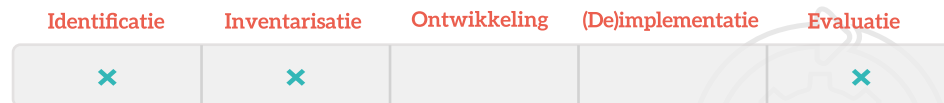
Methoden

PREM of PEM

Een PREM (Patient Reported Experience Measure) of de PEM (PatiëntErvaringsMonitor) is een kwantitatieve methode voor het meten van patiëntervaringen. Het gaat om gestandaardiseerde vragenlijsten die patiënten invullen tijdens of na hun zorgtraject. De vragen gaan over onderwerpen als communicatie, informatie en de omgang met zorgprofessionals. De resultaten geven inzicht in de door patiënten ervaren kwaliteit van zorg van verschillende zorgaanbieders, ziekenhuizen, afdelingen en specifieke zorgpaden.

Een PREM of PEM maakt zichtbaar welke thema's grote groepen patiënten belangrijk vinden. Het biedt inzicht in de patiëntervaringen en laat zien waar verbeteringen nodig zijn.

De methode is vooral geschikt om trends te volgen en uitkomsten te evalueren en te vergelijken tussen afdelingen of instellingen om verbeterpunten te signaleren. Sterke punten van deze methode zijn het grote bereik en de mogelijkheid om ontwikkelingen over een langere periode te meten. Een mogelijk nadeel is dat vragenlijsten niet altijd voldoende toegankelijk en begrijpelijk zijn voor laaggeletterde patiënten of patiënten met beperkte digitale en/of gezondheidsvaardigheden. Een mogelijk ander nadeel is dat de diepgang ontbreekt. Een PREM of PEM vertelt wat patiënten ervaren, maar niet altijd waarom.



Voor meer informatie en voorbeelden:

-  Patiëntervaringsmetingen (PREM) - Zorgverzekeraars Nederland
-  Patiëntervaringsmonitor | NVZ (PEM)
-  PREM-vragenlijsten - NFK
-  Praktisch zakboekje voor passende PREM-meting Linnean | Linnean
-  Informatie over begrijpelijke vragenlijsten van Pharos



Methoden

Shadowing

Shadowing is een kwalitatieve methode, waarbij een observator een patiënt volgt gedurende een deel van zijn of haar zorgproces. Bijvoorbeeld tijdens een opname, onderzoek of een poli-afpraak. De observator noteert wat er gebeurt en let op emoties, interacties en belemmeringen die de patiënt zelf misschien niet benoemt. Soms wordt dit gecombineerd met korte reflecties van de patiënt zelf.

Het doel van shadowing is begrijpen hoe patiënten hun zorgpad ervaren en waarom bepaalde momenten betekenisvol zijn. Door meerdere observaties te vergelijken, ontstaat een beeld van terugkerende knelpunten of positieve ervaringen die kenmerkend zijn voor een grotere groep patiënten.

De methode is geschikt in verkennende fases om zicht te krijgen op de werkelijke beleving van zorg. Een sterk punt van deze methode is dat shadowing ervaringen blootlegt die anders verborgen zouden blijven. Een mogelijk nadeel is dat de aanwezigheid van een observator het gedrag kan beïnvloeden.



Identificatie

Inventarisatie

Ontwikkeling

(De)implementatie

Evaluatie

×

×

×



Voor meer informatie en voorbeelden:



Handleiding shadowing – ziekenhuis



Methoden

Spiegelgesprekken

Spiegelgesprekken zijn een kwalitatieve methode, met als doel het ophalen van verhalen en ervaringen die inzicht geven in hoe patiënten de zorg beleven en wat voor hen belangrijk is. Bij een spiegelgesprek wordt een groep van 8-12 patiënten uitgenodigd om in aanwezigheid van zorgprofessionals over hun ervaringen te vertellen. De zorgprofessionals luisteren en mogen op het eind eventueel verdiepende vragen stellen. Het gesprek geeft zorgprofessionals direct zicht op de impact van hun handelen en helpt patiënten om samen hun stem te laten horen.

Spiegelgesprekken zijn krachtig omdat meerdere patiënten tegelijk hun ervaringen delen en deze samen betekenis geven. Voor zorgprofessionals kan dit confronterend maar ook leerzaam zijn, door deze ervaringen te 'spiegelen' aan hun eigen praktijk.

De methode is vooral bedoeld om zorgprofessionals meer inzicht te geven in het perspectief van patiënten en om een spiegel voor te krijgen over hoe de zorg ervaren wordt. Een sterk punt van deze methode is de directe en vaak emotionele impact. Een mogelijk nadeel is dat de deelnemersgroep betrekkelijk klein is, waardoor de breedte van ervaringen en representativiteit beperkt blijft.

Identificatie

Inventarisatie

Ontwikkeling

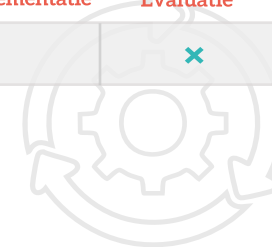
(De)implementatie

Evaluatie

×

×

×



Voor meer informatie en voorbeelden:



Spiegelgesprekken: patiënten houden zorgprofessionals een spiegel voor



Wit, F de, Mul, M. en Bal, R. Leren van patiënten. Spiegelbijeenkomsten leveren zorgprofessionals nuttige feedback

Methoden

Vragenlijsten



Vragenlijsten zijn een laag-intensieve vorm van patiënten-participatie, waarmee een grote groep patiënten input kan leveren. Een vragenlijst bestaat uit (gestandaardiseerde) vragen die je schriftelijk of digitaal aan patiënten kunt aanbieden. Dit kunnen korte enquêtes zijn of uitgebreide vragensets met gesloten, open of een combinatie van verschillende vragen. Afhankelijk van de soort vragen en antwoordopties zijn vragenlijsten een kwantitatieve of kwalitatieve methode. Een bekend voorbeeld van een vragenlijst is de PREM, deze wordt apart als methode beschreven.

Een sterk punt is dat vragenlijsten veel patiënten kunnen bereiken. Een mogelijk nadeel is dat patiënten vaak veel en lange vragenlijsten ontvangen, zowel voor hun eigen zorg, voor de verbetering van zorg en voor onderzoek over hun eigen zorgpad. Het onderscheid tussen het doel van de vragenlijsten is voor patiënten niet altijd voldoende duidelijk. Een ander mogelijk nadeel is dat vragenlijsten niet altijd voldoende toegankelijk en begrijpelijk zijn voor laaggeletterde patiënten of patiënten met beperkte digitale en/of gezondheidsvaardigheden. Hierdoor kan een onvolledig of onjuist beeld ontstaan. Ook bieden vragenlijsten over het algemeen weinig ruimte voor nuance of verdieping. Ze laten vooral zien wat patiënten ervaren, maar niet waarom. Andere methoden, zoals interviews, focusgroepen en spiegelgesprekken, kunnen een waardevolle aanvulling vormen.

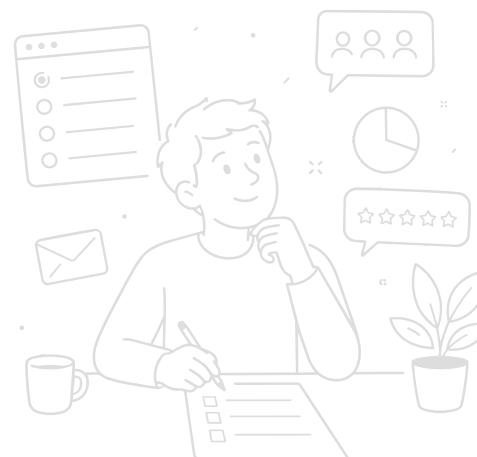


Identificatie Inventarisatie Ontwikkeling (De)implementatie Evaluatie

×

×

×



Voor meer informatie en voorbeelden:



Informatie over begrijpelijke vragenlijsten van Pharos



Online enquête maken? Lees hier over handige tools



'Maar wat vindt de patiënt daar eigenlijk van?' - Tilly Bouma & Vivian Engelen (NFK) - YouTube

Methoden

Wereldcafé (world cafe)

Het wereldcafé is een kwalitatieve methode om verhalen, ideeën en meningen van deelnemers te noteren. Een wereldcafé bestaat meestal uit meerdere tafels. Hier praten een kleine groep patiënten en eventueel zorgprofessionals met elkaar over een bepaald thema. Na een ronde wisselen deelnemers van tafel, zodat nieuwe combinaties ontstaan en ideeën zich verspreiden. Het is gebruikelijk om gesprekken op tafelkleedpapier of flip-overs te noteren. Aan het einde worden de belangrijkste inzichten met iedereen gedeeld en samengevat.

Het wereldcafé is waardevol omdat het hiermee mogelijk is om in korte tijd veel ervaringen en opinies van patiënten te verzamelen. Door het wisselen van tafels ontstaat kruisbestuiving en kun je thema's verdiepen of aanscherpen. Zo komen ervaringen en ideeën van patiënten naar boven die je kunt gebruiken voor beleid of verbeterinitiatieven.

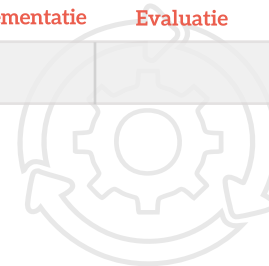
Het wereldcafé is vooral geschikt tijdens de verkennende fase van een traject, wanneer je thema's wilt ophalen en verkennen of voor de uitwerking van een verbeterinitiatief. Een sterk punt van deze methode is de laagdrempeligheid en de energie die de uitwisseling en het groepsproces losmaakt. Een mogelijk nadeel is dat de organisatie en verwerking van de resultaten veel tijd kost.

Identificatie Inventarisatie Ontwikkeling (De)implementatie Evaluatie

×

×

×



Voor meer informatie en voorbeelden:



Werkvorm The World Café



World Cafe Method | The World Cafe.pdf