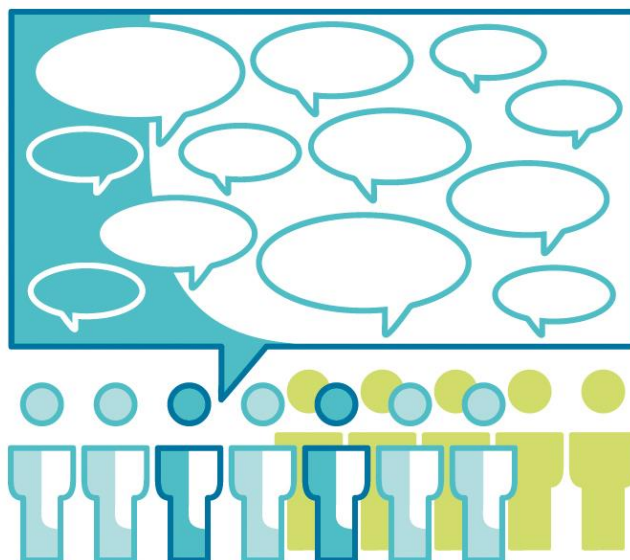


Handleiding

Luister naar mijn verhaal



Handleiding

Luister naar mijn verhaal

Mattanja Triemstra
Aukelien Scheffelaar
Nanne Bos

030 272 97 00
nivel@nivel.nl
www.nivel.nl

© 2019 Nivel, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Gegevens uit deze uitgave mogen worden overgenomen onder vermelding van Nivel en de naam van de publicatie. Ook 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

1	Inleiding	4
1.1	Doel	4
1.2	Voor en door wie?	4
1.3	Het instrument	4
1.4	Achtergrond Luister naar mijn verhaal	5
2	Werkwijze Luister naar mijn verhaal	6
2.1	Globale aanpak	6
2.2	Startbijeenkomst	8
2.3	Interviews en verhalenbijeenkomst	9
2.4	Reflectiebijeenkomst	13
2.5	Betrokkenen	15
2.6	Wie doet wat?	16
2.4	Benodigheden voor de interviews en verhalenbijeenkomst	18
3	Resultaten van Luister naar mijn verhaal	21
3.1	Document met geselecteerde verhalen en verslag van reflectiebijeenkomst	21
3.2	Voorbeelden van opbrengsten Luister naar mijn verhaal	21
4	Randvoorwaarden	23
4.1	Coördinator	23
4.2	Werving en inzet van co-onderzoekers	23
4.3	Training	24
4.4	Werkbijeenkomsten	24
4.5	Aantal interviews, bijeenkomsten en co-onderzoekers	25
4.6	Tijdsinvestering en kosten	25
5	Achtergrond Luister naar mijn verhaal	27
5.1	Achtergrond WIEK instrument	27
5.2	Onderzoek 'Horen, Zien en Spreken'	27
5.3	Aansluiting op kwaliteitskaders	28
5.5	Bronnen/referenties	29
	Verklarende woordenlijst	30
	Bijlagen	33

1 Inleiding

Deze handleiding is bedoeld voor de coördinator en de co-onderzoekers die ‘Luister naar mijn verhaal’ gaan uitvoeren in de langdurige zorg. Ook trainers – die cliënten opleiden tot co-onderzoekers – kunnen gebruik maken van deze handleiding om de werkwijze uit te leggen aan co-onderzoekers. Hierna volgt een korte omschrijving van Luister naar mijn verhaal, met enige achtergrondinformatie.

1.1 Doel

Doel van Luister naar mijn verhaal is om meerdere ervaringen van cliënten in het contact met zorgprofessionals anoniem in beeld te brengen, zodat professionals van een zorgorganisatie hierop kunnen reflecteren en het contact met hun cliënten in het algemeen verder kunnen verbeteren.

1.2 Voor en door wie?

Luister naar mijn verhaal is geschikt voor mensen die langdurig zorg, ondersteuning of begeleiding krijgen:

- mensen met psychische problemen
- mensen met een licht verstandelijke beperking
- mensen die vanwege ouderdom langdurig zorg nodig hebben

Het gaat om een brede doelgroep: zowel mensen die in een zorgorganisatie wonen als mensen die thuis wonen, en mensen die in een instelling of thuis de zorg of ondersteuning/begeleiding ontvangen.

Naast cliënten worden bij de uitvoering van Luister naar mijn verhaal de volgende mensen betrokken:

- Co-onderzoekers
- Een interviewondersteuner
- Een coördinator

Co-onderzoekers zijn cliënten of ervaringsdeskundigen die Luister naar mijn verhaal uitvoeren. De *coördinator* is de ‘aanjager’ en het centrale aanspreekpunt binnen de organisatie die voor een goed verloop van het kwaliteitsonderzoek zorgt. Hij/zij legt en onderhoudt het contact met de co-onderzoekers, organiseert de training, nodigt cliënten uit, maakt afspraken voor interviews, en bepaalt samen met co-onderzoekers welke ondersteuning nodig is. Een *interviewondersteuner* helpt eventueel de co-onderzoeker bij het uitvoeren van de interviews en het maken van een gespreksverslag. Daarnaast helpt de interviewondersteuner als gespreksleider bij de verhalenbijeenkomst en reflectiebijeenkomst. Zie verder 2.2 en 2.3 voor een nadere omschrijving van de rollen en taken van deze betrokkenen.

1.3 Het instrument

Luister naar mijn verhaal bestaat uit verschillende onderdelen:

- Een *startbijeenkomst* waarin de vragen en belangrijke thema’s van Luister naar mijn verhaal worden bedacht door cliënten, een familielid en eventueel een zorgprofessional.
- *Interviews* waarin cliënten vertellen over een bepalende ervaring met een zorgprofessional.
- Een *verhalenbijeenkomst* waarin cliënten hun ervaringen in groepjes aan elkaar vertellen.
- Een *reflectiebijeenkomst* waarin geselecteerde cliëntervaringen/-verhalen worden gedeeld met zorgprofessionals en leden van cliëntenraden, om gezamenlijk verbeteracties te formuleren.

In de interviews en verhalenbijeenkomst vragen co-onderzoekers naar de ervaringen van cliënten en geven cliënten zelf een interpretatie aan hun ervaringen. Vervolgens selecteren en anonimiseren co-onderzoekers de verhalen met cliëntervaringen die volgens hen verbeterpunten bevatten. Deze verhalen worden in een reflectiebijeenkomst gedeeld met zorgprofessionals en cliëntenraadsleden, waarna de aanwezigen samen de belangrijkste thema's bepalen en verbeteracties formuleren.

1.4 Achtergrond Luister naar mijn verhaal

Participatory Narrative Inquiry

Luister naar mijn verhaal is gebaseerd op *Participatory Narrative Inquiry* (PNI), een methode die ontwikkeld is door de Amerikaanse Cynthia Kurtz. Dit is een aanpak om bij een groep mensen persoonlijke ervaringsverhalen te verzamelen om de beleefde ervaringen van cliënten te leren begrijpen. PNI benadrukt de authentieke verhalen van persoonlijke ervaringen en biedt inzicht in de diversiteit aan perspectieven door ervaringen als verhalend (narratief) weer te geven. Cliënten interpreteren zelf de ervaring die zij hebben verteld, en geven daarmee zelf betekenis aan de ervaring die zij gedeeld hebben.

Onderzoek Horen, Zien en Spreken

Luister naar mijn verhaal is één van de instrumenten die in het onderzoek '*Horen, Zien en Spreken*' (2016-2019) is doorontwikkeld en geëvalueerd. Doel van dit onderzoek was om kwalitatieve en participatieve instrumenten te selecteren die de kwaliteit van een zorgrelatie in de langdurige zorg in beeld kunnen brengen, vanuit cliëntperspectief én samen met co-onderzoekers. In dit onderzoek is Luister naar mijn verhaal aangepast en als één van de twee geschikte instrumenten geselecteerd. Uit het onderzoek bleek namelijk dat Luister naar mijn verhaal toepasbaar is bij verschillende doelgroepen in de langdurige zorg: voor mensen met een verstandelijke beperking, mensen met psychische problematiek, en ouderen. Bovendien levert dit instrument belangrijke verbeterpunten op waar zorgprofessionals ook echt iets mee kunnen doen.

Zie verder hoofdstuk 5 voor meer achtergrondinformatie over Luister naar mijn verhaal, en over het onderzoek '*Horen, Zien en Spreken*'.

Kwalitatief en participatief

Luister naar mijn verhaal is een voorbeeld van een kwalitatief en participatief instrument.

Kwalitatieve instrumenten zijn bedoeld om cliëntverhalen en ervaringen beschrijvend en gedetailleerd in beeld te brengen. In plaats van cijfers of antwoorden te geven op ja/nee- of meerkeuzevragen, zoals bij kwantitatieve meetinstrumenten gangbaar is, vertellen cliënten in hun eigen woorden over de thema's die zij belangrijk vinden. Dit geeft zorgprofessionals snel toegang tot de beleavingswereld en ervaringen van cliënten. Het doel is daarbij niet om de resultaten te generaliseren naar alle cliënten, maar juist de diversiteit en eigenheid van de ervaringen van individuele cliënten in beeld te brengen. Dit levert ook concrete verbeterpunten op.

Het woord '*participatief*' betekent dat mensen waarover het gaat zelf actief meedenken of meedoen. Cliënten kunnen op veel verschillende manieren betrokken zijn bij kwaliteitsonderzoek. Voor Luister naar mijn verhaal betekent dit concreet dat co-onderzoekers (cliënten met ervaringskennis) andere cliënten interviewen. Daarbij vallen voor co-onderzoekers mogelijk andere dingen op en door hun ervaringskennis zullen zij misschien andere vragen stellen en andere accenten leggen dan iemand zonder ervaringskennis. Co-onderzoekers kunnen zich in ieder geval vanuit hun eigen ervaring goed inleven in andere cliënten en ze begrijpen makkelijker wat cliënten bedoelen.

2 Werkwijze Luister naar mijn verhaal

Dit hoofdstuk gaat achtereenvolgens over de globale aanpak (2.1), de onderdelen van Luister naar mijn verhaal (2.2 t/m 2.4), de mensen die betrokken zijn (2.2), hun taken (2.3), en de benodigdheden (2.5).

2.1 Globale aanpak

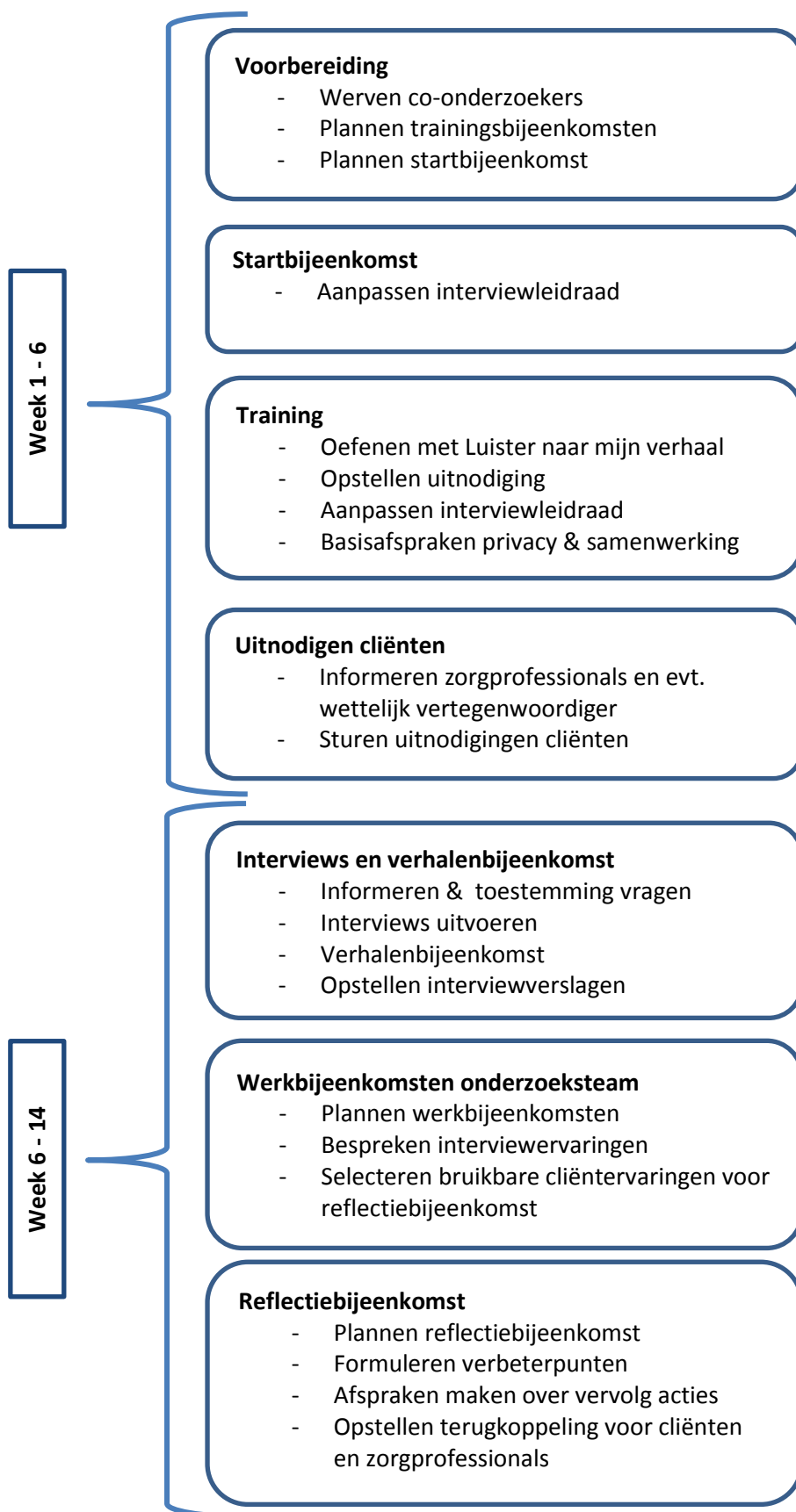
Figuur 1 schetst een globaal stappenplan zien voor een kwaliteitsonderzoek met Luister naar mijn verhaal, met een mogelijke looptijd van ruim drie maanden (14 weken). Na een voorbereidingsfase van circa zes weken – met een *startbijeenkomst* (zie 2.2), een *training* voor co-onderzoekers (zie 4.3) en het uitnodigen van cliënten – vinden in de daarop volgende 1,5-2 maanden (6-8 weken) de *interviews* en *verhalenbijeenkomst* plaats (zie 2.3). Ook vinden enkele *werkbijeenkomsten* plaats met het onderzoeksteam, om de voortgang, ervaringen en resultaten met elkaar te bespreken (zie 4.4). Uiteindelijk worden in een *reflectiebijeenkomst* de resultaten van de interviews en verhalenbijeenkomst (d.w.z. de uitgeschreven, geselecteerde en geanonimiseerde verhalen met cliëntervaringen) teruggekoppeld aan zorgprofessionals (zie 2.3). Een verslag van deze bijeenkomst wordt verspreid binnen de organisatie en gedeeld met zorgprofessionals en cliënten (zie 3.1).

Kortgezegd komt de uitvoering van *Luister naar mijn verhaal* neer op de volgende onderdelen:

- Startbijeenkomst
- Interviews en verhalenbijeenkomst met cliënten
- Reflectiebijeenkomst

Deze onderdelen worden hierna toegelicht (2.2 t/m 2.4), gevolgd door een beschrijving van betrokkenen (2.5), hun taken (2.6) en de benodigdheden (2.4) voor het uitvoeren van Luister naar mijn verhaal.

Figuur 1. Stappenplan voor kwaliteitsonderzoek met Luister naar mijn verhaal



2.2 Startbijeenkomst

Er wordt een startbijeenkomst georganiseerd waarin de co-onderzoekers, een familielid, een zorgprofessional en eventueel een cliëntenraadslid samen bedenken welke thema's en emoties voor de zorgrelatie het meest belangrijk zijn. In de startbijeenkomst worden de (start)vragen bedacht die in de interviews aan de cliënten worden gesteld. Ook aanvullende thema's en emoties die in de startbijeenkomst genoemd worden, kunnen in de vragen worden verwerkt.

Organisatie startbijeenkomst

- De coördinator plant de startbijeenkomst, reserveert een ruimte en nodigt de bovengenoemde personen uit. Een concept uitnodiging is toegevoegd in Bijlage 1.
- De coördinator bereidt de startbijeenkomst voor, past de powerpoint presentatie aan (zie nivel.nl/luisternaarmijnverhaal) en print de concept interviewleidraad uit (zie Bijlage 3a).
- Ook zorgt de coördinator voor de aanwezigheid van een flapover, post-its, drinken en koekjes.

Inhoud startbijeenkomst

De startbijeenkomst begint met een inleiding: Waarom wordt deze bijeenkomst georganiseerd, en waaruit bestaat het kwaliteitsonderzoek globaal? Daarna komen verschillende onderdelen aan bod.

1. Thema's

- De aanwezigen worden eerst gevraagd na te denken over een belangrijk thema die de zorgrelatie beïnvloedt. Zij kunnen deze op post-its schrijven.
- De thema's worden plenair teruggekoppeld besproken. Vervolgens worden de post-its op een groot vel geplakt. Daarna worden de thema's besproken die uit het onderzoek 'Horen, Zien en Spreken' komen (zie interviewleidraad, Bijlage 3a). Komen de thema's overeen? Verander waar nodig de antwoordopties onder de vraag 'Waar gaat uw verhaal volgens u over?'.

2. Emoties

- De aanwezigen worden daarna gevraagd om de gevoelens of emoties te bedenken bij dit thema of in de zorgrelatie kunnen voorkomen. Zij schrijven deze emoties op post-its.
- De gevoelens/emoties worden plenair teruggekoppeld besproken en de post-its worden tijdens de bespreking op een groot vel geplakt.
- De emoties bij de vraag 'Welk gevoel heeft u bij wat u vertelde?' worden eventueel aangevuld.

3. Startvragen

- Vervolgens vraagt de gespreksleider aan de aanwezigen met welke vraag zij zich uitgenodigd voelen om hun verhaal over de zorgrelatie te vertellen. Deze vragen worden gebruikt om enkele uitlokkende vragen als startvraag voor het interview te formuleren. De bedoeling is dat er 1-2 startvragen komen van waaruit een cliënt over een ervaring begint te vertellen. Gebruik hierbij de vragen die geformuleerd zijn in de interviewleidraad (zie Bijlage 3a).

4. Interpretatievragen

- Ook kunnen enkele vragen voorgelegd worden aan de groep, afhankelijk van wat de aanwezigen aankunnen. Bijvoorbeeld welke personen een belangrijke rol kunnen spelen in het verhaal, en wat belangrijke dingen zijn om verder te vragen over het verhaal (bijvoorbeeld: 'wie speelt een belangrijke rol in dit verhaal?', of 'wat voor naam geeft u het verhaal?').

Aanpassen vragen

Op basis van de suggesties in de startbijeenkomst past het onderzoeksteam de (start)vragen in de interviewleidraad (zie Bijlage 3a) eventueel nog aan. De co-onderzoekers bedenken dus samen, in overleg

met elkaar, wat de uiteindelijke vragen zijn die in de interviews en verhalenbijeenkomst aan cliënten worden gevraagd. Bijvoorbeeld de startvraag over een ervaring, de vraag over welke thema's van de zorgrelatie aan bod komen, de vraag over emoties die de cliënt bij het verhaal heeft, en de aanvullende interpretatievragen.

2.3 Interviews en verhalenbijeenkomst

Het verzamelen van verhalen gebeurt op twee manieren: interviews en een verhalenbijeenkomst. Cliënten kunnen kiezen of zij individueel geïnterviewd willen worden, of dat ze met een groep cliënten deelnemen aan een verhalenbijeenkomst.

Uitnodigen cliënt en afspraak maken

- De coördinator nodigt de cliënt uit voor deelname aan het kwaliteitsonderzoek (zie voorbeeldbrieven in Bijlage 2). Als een cliënt wil meedoen, kiest hij/zij zelf uit deelname aan een interview (individueel) of aan de verhalenbijeenkomst (met een groep cliënten).
- Als de cliënt kiest voor een interview, vraagt de coördinator of de cliënt graag wil dat er een naaste (familielid, vriend of vriendin) bij het interview aanwezig is. Ook vraagt de coördinator aan de cliënt waar hij of zij dit individuele gesprek wil voeren. Samen kiezen zij een rustige plek waar het gesprek zal plaatsvinden (bijvoorbeeld de eigen kamer, een vergaderruimte of gesprekskamer, of eventueel de woonkamer). Sommige cliënten willen het gesprek graag in een algemene ruimte houden, terwijl anderen liever op hun eigen kamer zitten. Door de keuze bij de cliënt te leggen zorg je ervoor dat de cliënt het meest op zijn of haar gemak is. Belangrijk is dat het interview in een rustige ruimte plaatsvindt, waar het gesprek ongestoord kan plaatsvinden.
- Verder geeft de coördinator aan wie er nog meer bij het gesprek of de verhalenbijeenkomst aanwezig zullen zijn (co-onderzoeker, evt. ondersteuner).
- De coördinator maakt een afspraak met de cliënt voor het interview, of geeft informatie over het moment en de locatie waar de verhalenbijeenkomst gaat plaatsvinden. Tevens reserveert de coördinator als nodig een (vergader)ruimte en geeft de afspraak door aan de co-onderzoeker en - eventueel - de begeleider van de cliënt (zodat het in de afdelingsagenda kan worden genoteerd).

Interviews

Cliënten worden één op één geïnterviewd door een co-onderzoeker (evt. met interviewondersteuner) aan de hand van de interviewleidraad met mogelijke startvragen (zie Bijlage 3a). Aan de cliënt wordt gevraagd om over een belangrijke of betekenisvolle ervaring met een zorgprofessional/medewerker (de zorgrelatie) te vertellen. De co-onderzoeker vraagt door op wat de cliënt vertelt (zie ook hulpblad, Bijlage 3c), totdat er een volledig verhaal ontstaat. De co-onderzoeker schrijft het vertelde verhaal op en leest het naderhand kort voor aan de cliënt, als samenvatting. Cliënten geven vervolgens zelf betekenis aan hun verhaal door aanvullende interpretatievragen over het verhaal te beantwoorden. De co-onderzoeker interviewt zelfstandig of samen met een interviewondersteuner. Het gesprek duurt ongeveer 45 minuten (max. 1 uur), afhankelijk van hoeveel de cliënt te vertellen heeft en hoeveel energie hij/zij over heeft.

Vorbereiding van het interview

- De co-onderzoeker geeft aan het einde van de training aan of hij/zij alleen of samen met een interviewondersteuner gaat interviewen.
- Als de co-onderzoeker het interview samen met een interviewondersteuner uitvoert, dan spreken ze voor het interview af wanneer en waar zij elkaar ontmoeten.

Tips voor de co-onderzoeker:

- Wees op tijd.
- Als het interview samen met een interviewondersteuner wordt uitgevoerd: spreek in de training af wie wat doet en bespreek vlak voor het interview opnieuw de taken/rolverdeling en pas deze eventueel nog aan.
- Zoek een rustige plek om het interview uit te voeren op basis van de voorkeur van de cliënt (bijvoorbeeld appartement/kamer van de cliënt, of een rustige (vergader)ruimte bij de zorgorganisatie).
- Vraag voor de start van het interview of de cliënt iets wil drinken.

Start interview

- De co-onderzoeker (en eventuele interviewondersteuner) stelt zich voor aan de cliënt en eventuele naaste (familielid, vriend of vriendin) die aanwezig is.
- De co-onderzoeker legt uit waar het interview over gaat en wat het doel is van het interview. Niet elke cliënt begrijpt meteen wat de relatie met een zorgprofessional ('zorgrelatie') is en waar het interview over kan gaan. Vertel rustig wat je komt doen, als het nodig is meerdere keren.
- Vertel dat de vertelde ervaring anoniem (zonder de naam van de cliënt) gedeeld wordt met zorgprofessionals in de reflectiebijeenkomst. In de reflectiebijeenkomst formuleren zorgprofessionals verbeterpunten voor het contact met cliënten.
- Vraag of de cliënt vooraf nog vragen heeft. Vraag of de cliënt de uitnodiging heeft gelezen, en of daar nog vragen over zijn.
- Vraag aan de cliënt of hij/zij aan het interview wil meedoen en hiervoor toestemming wil geven door een toestemmingsformulier te ondertekenen (zie Bijlage 3e).
- Pas als een cliënt deze toestemming geeft, kan het interview plaatsvinden.

Inhoud van het interview

Stap 1: Het verhaal

- De co-onderzoeker vraagt de cliënt of hij/zij over een opvallende of belangrijke, concrete ervaring in het contact met zorgprofessionals wil vertellen (zie Interviewleidraad, Bijlage 3a).
- De cliënt vertelt over deze situatie en het contact met zorgprofessionals. Dit kan zowel een slechte of een goede ervaring zijn, of iets wat de cliënt graag verbeterd wil zien.
- Vraag door op wat de cliënt vertelt. Hierbij kan het hulpblad met doorvragen (zie Bijlage 3b) worden gebruikt als hulpmiddel. Met het stellen van 'doorvragen' (open vragen naar wie, wat, hoe, wanneer, welke, waarom) nodigt de interviewer de cliënt uit om meer te vertellen.
- Schrijf de antwoorden op in het tekstvak (zie Antwoordformulier, Bijlage 3a). Gebruik steekwoorden. Gebruik zoveel mogelijk de woorden die de cliënt zelf gebruikt.
- Vat de ervaring samen. Vraag aan de cliënt of zijn ervaringen correct zijn samengevat.

Stap 2: Interpreteren van verhaal

- Stel nu de extra vragen over het verhaal. Lees de vraag en de verschillende antwoordopties letterlijk voor, en laat de cliënt eventueel meelesen. Vul zo min mogelijk antwoorden voor de cliënt in.
- Vul de antwoorden van de cliënt op het antwoordformulier in, of kruis het juiste antwoord aan.
- Als de cliënt een gesloten (meerkeuze) vraag niet begrijpt, kan de co-onderzoeker de vraag herhalen of in andere woorden uitleggen. Als de cliënt het dan nog niet begrijpt, mag de vraag overgeslagen worden (en het antwoord blijft dan gewoon leeg/oningevuld).

Eventueel meerdere verhalen

Nadat een cliënt een ervaring verteld heeft, kan hij/zij ervoor kiezen om over een tweede ervaring te vertellen. In dat geval worden de voorgaande stappen herhaald en opgeschreven op een nieuw antwoordformulier. Soms vertelt een cliënt automatisch al over verschillende ervaringen. Taak van de co-onderzoeker en interviewondersteuner is dan om de verschillende verhalen van elkaar te scheiden, en op afzonderlijke antwoordbladen uit te werken.

Tips voor de co-onderzoeker:

Algemeen

- Praat rustig.
- Toon interesse in het verhaal van de cliënt. Neem de tijd voor hem of haar: Het verhaal is zo lang als het is.
- Houd jouw eigen ervaringen voor je: het gaat om het verhaal van de ander.

Het verhaal (stap 1)

- Stel open vragen aan de cliënt. Dit zijn vragen die meestal beginnen met Hoe of Wat en die niet direct met Ja of Nee zijn te beantwoorden.
- Luister goed naar het antwoord van een cliënt. Vraag eventueel door op wat je ziet (o.a. emoties of houding cliënt).
- Laat de cliënt uitpraten. Stel pas nieuwe vragen als dat nodig is om het gesprek weer op gang te krijgen.
- Vraag door naar voorbeelden of dingen die niet meteen duidelijk zijn.

Interpreteren van verhaal (stap 2)

- Houd de volgorde aan van de interviewleidraad. Lees de vragen en antwoordmogelijkheden zo letterlijk mogelijk voor.
- Als de cliënt een van de extra vragen niet begrijpt, kan je de vraag herhalen of in andere woorden proberen uit te leggen. Als de cliënt het dan nog niet begrijpt, sla je de vraag over en laat je het antwoord gewoon leeg.

Afsluiten interview

- De co-onderzoeker bedankt de cliënt en vraagt hoe de cliënt het interview vond.
- Vertel wat er met de antwoorden gebeurt. De informatie wordt in de reflectiebijeenkomst, zonder de namen van cliënten, door zorgprofessionals gelezen en gebruikt om het contact met cliënten verder te verbeteren.
- Geef eventueel een cadeautje aan de cliënt.

Na het interview: terugkoppeling van resultaten

- De co-onderzoeker en interviewondersteuner of coördinator bespreken kort de resultaten van het interview.
- De co-onderzoeker en interviewondersteuner bespreken samen wat goed ging en wat de volgende keer eventueel nog beter kan.
- Het interviewverslag wordt door de co-onderzoeker, interviewondersteuner of coördinator uitgetypt en geanonimiseerd opgeslagen door de coördinator op de computer.
- Alle verhalen worden uiteindelijk bij elkaar verzameld in één document, wat co-onderzoekers gebruiken om de meest relevante verhalen te selecteren voor de reflectiebijeenkomst.

Verhalenbijeenkomst

In deze bijeenkomst vertellen cliënten hun ervaringen aan elkaar, in groepjes. De co-onderzoeker vraagt hierbij door, zodat een cliënt de ervaring gedetailleerd beschrijft. Nadat de ervaringen van alle aanwezige cliënten zijn opgeschreven (door co-onderzoeker of gespreksleider), geven cliënten een eigen betekenis aan hun ervaring door enkele interpretatievragen te beantwoorden.

Voor de verhalenbijeenkomst worden 6-15 cliënten uitgenodigd. De bijeenkomst duurt ongeveer anderhalf uur en wordt geleid door 1-2 co-onderzoekers en eventueel een gespreksleider. Er zijn andere cliënten aanwezig bij de verhalenbijeenkomst dan de cliënten die geïnterviewd zijn.

Vorbereiding van de verhalenbijeenkomst

De co-onderzoeker en gespreksleider spreken een uur eerder af. In dit uur bespreken ze samen het verloop en de onderlinge rolverdeling:

- Wie geeft de uitleg?
- Wie stelt de vragen?
- Wie vraagt door?
- Wie geeft mensen de beurt?
- Wie schrijft de verhalen op?

Start verhalenbijeenkomst

- De co-onderzoeker en gespreksleider stellen zich voor aan de cliënten die aanwezig zijn.
- De co-onderzoeker legt uit waar de verhalenbijeenkomst over gaat en wat het doel is van de verhalenbijeenkomst. Niet elke cliënt begrijpt meteen wat de relatie met een zorgprofessional ('zorgrelatie') is en waar de verhalen over kunnen gaan. Vertel rustig wat je komt doen, als het nodig is meerdere keren.
- Vertel dat de vertelde ervaringen anoniem (zonder de naam van de cliënt) gedeeld wordt met zorgprofessionals in de reflectiebijeenkomst. In de reflectiebijeenkomst formuleren zorgprofessionals verbeterpunten voor het contact en de zorgrelaties met cliënten.
- Vraag of de cliënten vooraf nog vragen hebben. Vraag of de cliënt de uitnodiging heeft gelezen, en of daar nog vragen over zijn.
- Vraag aan de cliënten of zij aan de verhalenbijeenkomst willen meedoen en hiervoor toestemming willen geven door een toestemmingsformulier te ondertekenen (zie Bijlage 3e).
- Pas als een cliënt deze toestemming geeft, kan de verhalenbijeenkomst beginnen.

Inhoud verhalenbijeenkomst

Stap 1: De verhalen

- Afhankelijk van de groepsgrootte en vaardigheden van de co-onderzoeker, vertellen cliënten hun ervaringen in kleine groepjes (3-5 personen) of plenair, met de hele groep (max. 8 cliënten).
- De co-onderzoeker vraagt de cliënten of hij/zij over een opvallende of belangrijke, concrete ervaring in het contact met zorgprofessionals wil vertellen (zie Interviewleidraad, Bijlage 3a).
- Vraag de cliënten om geen namen te noemen van mensen/zorgprofessionals, want daar gaat het nu niet om. Probeer het verhaal zo concreet en precies mogelijk te vertellen.
- Elke cliënt vertelt over zo'n situatie en het contact met zorgprofessionals. Dit kan zowel een slechte of een goede ervaring zijn, of iets wat de cliënt graag verbeterd wil zien.
- Vraag door op wat elke cliënt vertelt. Hierbij kan het hulpblad met doorvragen (zie Bijlage 3b) worden gebruikt als hulpmiddel. Met het stellen van 'doorvragen' (open vragen naar wie, wat, hoe, wanneer, welke, waarom) nodigt de interviewer de cliënt uit om meer te vertellen.
- Schrijf de antwoorden op in het tekstvak (zie Antwoordformulier, Bijlage 3a). Gebruik steekwoorden. Gebruik zoveel mogelijk de woorden die de cliënt zelf gebruikt.
- Vat de ervaringen per cliënt samen. Vraag aan de cliënt of zijn ervaringen correct zijn samengevat.

Stap 2: Interpreteren van verhaal

- Deel de antwoordformulieren (zie Bijlage 3a) nu uit. Geef elke cliënt een leeg antwoordformulier, of het antwoordformulier waarop zijn eigen ervaring staat samengevat.
- Vraag de cliënten om de extra vragen te beantwoorden. Afhankelijk van de vaardigheden van de cliënten, doet ieder dit voor zich (zelfstandig) of samen met de groep (plenair) per vraag. Bij dit laatste (plenair) leest de co-onderzoeker of gespreksleider elke vraag met alle mogelijke antwoordopties letterlijk voor.
- Elke cliënt leest mee en vult zijn/haar eigen antwoord in. Wanneer een cliënt dit lastig vindt, helpt een co-onderzoeker of de gespreksleider hierbij.
- Als de cliënt een gesloten (meerkeuze) vraag niet begrijpt, kan de co-onderzoeker de vraag herhalen of in andere woorden uitleggen. Als de cliënt het dan nog niet begrijpt, mag de vraag overgeslagen worden (en het antwoord blijft dan gewoon leeg/oningevuld).

Stap 3: Verhalen delen

Wanneer er is gekozen voor kleine deelgroepjes, vraagt de gespreksleider wie zijn vertelde ervaring in de grotere groep wil delen. Elk groepje kiest een verhaal uit om te vertellen aan de hele groep. Dit is een soort terugkoppeling van de verschillende ervaringen die gedeeld zijn. De gespreksleider verdeelt de tijd en houdt de tijd in de gaten zodat elk groepje aan de beurt komt. Mensen uit andere groepjes mogen héél kort reageren of vragen stellen.

Stap 4: Afronden

- De co-onderzoeker bedankt de cliënten en vraagt hoe de cliënten de verhalenbijeenkomst hebben ervaren.
- Vertel wat er met de antwoorden gebeurt. De informatie wordt in de reflectiebijeenkomst zonder de namen van cliënten door zorgprofessionals gelezen en gebruikt om het contact met cliënten verder te verbeteren.
- Geef eventueel een cadeautje aan de cliënten.

Na de verhalenbijeenkomst: terugkoppeling van resultaten

- De co-onderzoeker en gespreksleider bespreken kort de resultaten van de verhalenbijeenkomst.
- De co-onderzoeker en gespreksleider bespreken samen wat goed ging en wat de volgende keer eventueel nog beter kan.
- Het interviewverslag wordt door de co-onderzoeker, interviewondersteuner of coördinator uitgetypt en geanonimiseerd opgeslagen door de coördinator op de computer.
- Alle verhalen worden uiteindelijk bij elkaar verzameld in één document, wat co-onderzoekers gebruiken om de meest relevante verhalen te selecteren voor de reflectiebijeenkomst.

2.4 Reflectiebijeenkomst

Er wordt een reflectiebijeenkomst georganiseerd met zorgprofessionals, de manager, co-onderzoekers, en evt. een vertegenwoordiger van de cliëntenraad. Voorafgaand aan de reflectiebijeenkomst selecteren en anonimiseren co-onderzoekers de ervaringen die volgens hen verbeterpunten bevatten voor het contact tussen cliënten en professionals. Deze verhalen met cliëntervaringen worden gedeeld in een reflectiebijeenkomst voor zorgprofessionals en leden van de cliëntenraad. Op basis van delen van de verhalen uit de interviews en verhalenbijeenkomst bepalen zorgprofessionals en de cliëntenraad de belangrijkste thema's die uit de verhalen naar voren komen en mogelijke verbeterpunten gezamenlijk geformuleerd. De thema's worden mondeling of in een verslag teruggegeven aan de cliënten die geïnterviewd zijn.

Vorbereiding van de reflectiebijeenkomst

- In een werkbijeenkomst kiest het onderzoeksteam selecties van ervaringen uit om zorgprofessionals in de reflectiebijeenkomst te laten lezen. De gespreksleider redigeert de oorspronkelijke teksten voor dit doel (anonimiseert en check op spelling/grammatica) en neemt de selecties naar de reflectiebijeenkomst uitgeprint mee.
- De coördinator plant de reflectiebijeenkomst en nodigt zorgprofessionals, manager, de cliëntenraad en co-onderzoekers uit.

Start reflectiebijeenkomst

- De gespreksleider geeft een korte uitleg over het nut van het werken met ervaringen.
- De co-onderzoekers leggen uit wat zij de afgelopen tijd hebben gedaan, en waarom juist zij als ervaringsdeskundigen betrokken zijn.
- Er wordt uitleg gegeven over het verloop en de inhoud van de reflectiebijeenkomst. De bijeenkomst gaat over concrete ervaringen van cliënten, zoals verteld in de interviews of verhalenbijeenkomst.
- Leg de spelregels uit. Het is een vertrouwde setting, en wat gedeeld wordt moet ook binnen de groep blijven. De aanwezigen worden verzocht om geen namen te noemen van mensen (cliënten of zorgprofessionals): daar gaat het nu niet om. Het gaat om concrete ervaringen, en luister naar elkaar.
- De manager legt uit wat er met de ervaringen gaat gebeuren en welke bewegingsruimte er binnen de zorgorganisatie is om veranderingen door te voeren.

Inhoud reflectiebijeenkomst

Stap 1: ervaringen lezen van cliënten over de zorgrelatie (20 minuten)

- De groep wordt verdeeld in kleinere subgroepen van 3 tot 5 personen.
- Iedere subgroep krijgt een eigen set verhalen/ervaringen, die de groepsleden onderling verdelen.
- Elk groepslid leest de eigen stapel ervaringen voor zichzelf, en schrijft opvallende zaken op een post-it.
- Vervolgens delen de personen in de subgroep wat ze hebben opgeschreven (op de post-its).

Stap 2: clusteren en verbeterpunten bespreken (30 minuten)

- Elke subgroep groepeerde de post-its, met elkaar, door de zaken (post-its) die bij elkaar lijken te horen bij elkaar op een flapover te plakken. Vervolgens geven medewerkers of de gespreksleider deze groepjes van post-its (clusters of thema's) een naam.
- Met de hele groep wordt een top 3 van verbeterpunten bepaald op basis van opvallende zaken die in de deelgroepjes opgeschreven zijn. De verbeterthema's worden plenair uitgewerkt en besproken.
- Maak concrete afspraken over de vervolgstappen: Wie is waarvoor verantwoordelijk? Deelgroepjes kunnen de verbeterthema's naderhand verder concretiseren.

Na de reflectiebijeenkomst

- De gespreksleider maakt achteraf foto's van de clusters, die kunnen dienen voor een fotoverslag.
- Het fotoverslag kan als input dienen voor een sessie om (verbeter)acties te ontwikkelen op team- of organisatieniveau, of voor de communicatie naar andere zorgprofessionals uit de organisatie.
- Koppel terug via een nieuwsbrief of iets dergelijks aan het personeel en de cliënten van de zorgorganisatie welke inzichten er zijn opgedaan en welke verbeterpunten zijn geformuleerd.
- De co-onderzoekers stellen samen met de coördinator een verslag op van de uitkomsten van de reflectiebijeenkomst. Dit verslag wordt teruggestuurd naar de cliënten die hebben deelgenomen aan het onderzoek.

2.5 Betrokkenen

Bij de uitvoering van Luister naar mijn verhaal worden de volgende mensen betrokken:

- Co-onderzoekers
- Een interviewondersteuner
- Een coördinator

Co-onderzoekers

Een co-onderzoeker is iemand met *ervaringskennis* en heeft als cliënt zelf ervaring met langdurige zorg in de sector of organisatie waarin het kwaliteitsonderzoek plaatsvindt. Het is daarbij iemand die:

- het leuk vindt om met anderen te praten
- een ander vragen durft te stellen
- goed kan luisteren
- benieuwd is naar de ervaringen van andere cliënten
- het leuk vindt om samen te werken met anderen
- betrouwbaar is
- zelfstandig kan reizen naar cliënten van de zorgorganisatie waar het kwaliteitsonderzoek plaatsvindt

Co-onderzoekers volgen een *training* om te leren interviewen (zie 4.3). Als lid van het onderzoeksteam bereiden zij het onderzoek voor, samen met een coördinator, bijvoorbeeld door de uitnodiging voor cliënten op te stellen. Vervolgens kunnen zij zelfstandig of met ondersteuning cliënten interviewen. Afhankelijk van de interviewervaring en vaardigheden, interviewt de co-onderzoeker zelfstandig of samen met een interviewondersteuner. In *werkbijeenkomsten* bespreken co-onderzoekers (samen met eventuele interviewondersteuners) hun ervaringen en de uitkomsten van interviews (zie 4.4). Zie verder 2.6 voor een uitvoerige taakbeschrijving.

Interviewondersteuner en eventuele gespreksleider

De interviewondersteuner is iemand die veel ervaring heeft met interviews en die onafhankelijk is; een ervaren co-onderzoeker (cliënt met ervaringskennis) of iemand anders van buiten de organisatie. Bijvoorbeeld een co-onderzoeker uit de GGZ, een kwaliteitsmedewerker, een mede-cliënt of ervaringsdeskundige of een externe persoon die speciaal voor deze rol is aangetrokken.

De interviewondersteuner is goed in interviewtechnieken zoals het stellen van open vragen, doorvragen en samenvatten. Verder is deze ondersteuner goed in samenwerken en afstemmen met de co-onderzoeker. De interviewondersteuner neemt ook deel aan de training. Zo leren de co-onderzoekers en interviewondersteuners elkaar al kennen. Als een co-onderzoeker hulp nodig heeft bij een interview, dan geeft hij/zij van tevoren aan hoe de gewenste rolverdeling eruit ziet. Vlak voor het interview verdelen ze onderling de taken (zoals vragen stellen, doorvragen, samenvatten, aantekeningen maken, verslag uitwerken). De ondersteuner kan – in afstemming met co-onderzoekers – ook de rol van gespreksleider vervullen in de verhalenbijeenkomst en de reflectiebijeenkomst. Zie verder 2.6 voor de taakbeschrijving.

Coördinator

De coördinator is een centraal aanspreekpunt en ‘aanjager’ binnen de organisatie die voor een goed verloop van het kwaliteitsonderzoek zorgt. Dit is bijvoorbeeld een kwaliteitsfunctionaris, cliëntenraadsondersteuner, welzijnswerker, verpleegkundige of een (externe) trainer of adviseur. De coördinator is cruciaal voor de werving en ondersteuning van de co-onderzoekers, en voor het organiseren en inplannen van de trainingen, interviews en diverse bijeenkomsten. Ook is de coördinator verantwoordelijk voor de informatieverstrekking binnen de zorgorganisatie, en voor het verzamelen en terugkoppelen van de resultaten van de gesprekken en bijeenkomsten aan de zorgprofessionals en cliënten. Zie verder 2.6 voor een uitvoerige taakbeschrijving.

2.6 Wie doet wat?

In tabel 1 staan de verschillende rollen en taken bij de uitvoering overzichtelijk weergegeven.

Tabel 1. Rollen en taken van de coördinator, co-onderzoeker en interviewondersteuner

Omschrijving taak	Coördinator	Co-onderzoeker	Interview - ondersteuner
Voorbereiding			
Werving & selectie co-onderzoekers	X		
Planning trainingsbijeenkomsten	X		
Vorbereiden & geven training	X		
Actieve deelname training	X	X	X
Basisafspraken privacy & samenwerking	X	X	X
Opstellen uitnodiging/poster werving cliënten	X	X	X
Startbijeenkomst en aanpassen interview-leidraad en antwoordformulier (als nodig)	X	X	X
Interviews en verhalenbijeenkomst			
Informereren & toestemming vragen aan zorgprofessionals en wettelijk vertegenwoordiger cliënten	X		
Uitnodigen cliënten	X	✓	
Plannen interviews en verhalenbijeenkomst	X		
Uitvoeren interviews en verhalenbijeenkomst (taakverdeling in overleg)	✓	X	✓
Informereren cliënt & toestemming vragen	✓	X	✓
Na interviews/verhalenbijeenkomst			
Verslag opstellen over verhalen	✓	✓	✓
Verhalen selecteren en anonimiseren voor reflectiebijeenkomst	X	X	✓
Na reflectiebijeenkomst			
Verslag opstellen	X	X	✓
Verslag naar zorgprofessionals en cliënten	X		
Werkbijeenkomsten plannen	X		
Actieve deelname werkbijeenkomsten	X	X	X

X Taak van coördinator, co-onderzoeker en/of interviewondersteuner

✓ Optionele taak die de coördinator, co-onderzoeker of interviewondersteuner eventueel kan uitvoeren

Taken van de coördinator

De coördinator werft en selecteert co-onderzoekers (zie 4.2), organiseert de training (zie 4.3), onderhoudt het contact met co-onderzoekers en bepaalt samen met hen welke ondersteuning nodig is. De coördinator is verantwoordelijk voor de praktische ondersteuning van de co-onderzoekers, motiveert, coacht en enthousiasmeert hen, en geeft ze ruggensteun, feedback en zelfvertrouwen. Daarnaast plant hij/zij de trainingsbijeenkomsten, de interviews en verhalenbijeenkomst, de werkbijeenkomsten en de reflectiebijeenkomst. De coördinator nodigt cliënten uit voor de interviews en verhalenbijeenkomst. Ook is de coördinator verantwoordelijk voor de informatieverstrekking binnen de zorgorganisatie, voor het verzamelen en selecteren van de verslagen (verhalen) samen met co-onderzoekers, en voor het terugkoppelen van de resultaten van de gesprekken en bijeenkomsten aan de zorgprofessionals en de cliënten (zie 3.1). Zie verder 2.4 voor de diverse benodigdheden en voorbeelden voor de coördinator.

Taken van de co-onderzoeker en interviewondersteuner

De co-onderzoeker interviewt cliënten zelfstandig of samen met een interviewondersteuner, afhankelijk van de interviewervaring, behoefte en vaardigheden van de co-onderzoeker. Wanneer een co-onderzoeker het interview samen met de interviewondersteuner wil uitvoeren, dan verdelen ze vooraf de taken (zoals vragen stellen, doorvragen, samenvatten en aantekeningen maken).

Voor de uitvoering van de interviews zijn er twee opties:

- A. **De co-onderzoeker doet het interview zelfstandig.** De co-onderzoeker stelt vragen én schrijft de antwoorden op. Er is in dit geval geen interviewondersteuner aanwezig.
- B. **De co-onderzoeker doet het interview samen met een interviewondersteuner.** De co-onderzoeker stelt de vragen. De interviewondersteuner schrijft de antwoorden op en ondersteunt waar nodig.

Keuze van co-onderzoeker voor wel of geen ondersteuning bij een interview:

Aan het einde van de training maakt de co-onderzoeker de keuze: wel of niet ondersteund worden bij het interview. Vragen stellen en antwoorden opschrijven zijn veel taken tegelijk. Alleen een duizendpoot kan dat gelijk allemaal alleen. Daarom wordt in ieder geval het eerste interview door een tweetal gedaan, door een co-onderzoeker én een interviewondersteuner.

Hierna worden de taken van de co-onderzoeker en eventuele interviewondersteuner nader beschreven.

A. De co-onderzoeker doet het interview zelfstandig

- De co-onderzoeker leidt het interview, stelt zich voor en geeft een korte uitleg.
- De co-onderzoeker stelt de startvraag aan de cliënt (zie Interviewleidraad, Bijlage 3a).
- De co-onderzoeker vraagt door op wat de cliënt vertelt, zodat hij/zij meer vertelt. Op het Hulpblad (zie Bijlage 3c) staan voorbeelden van vragen die de co-onderzoeker hierbij kan gebruiken.
- De co-onderzoeker schrijft de belangrijkste punten uit het verhaal op het antwoordformulier (zie Bijlage 3a).
- De co-onderzoeker vat gesprekspunten samen, en vraagt of de ervaringen van de cliënt goed zijn opgeschreven.
- De co-onderzoeker stelt enkele aanvullende (interpretatie-)vragen en vult de antwoorden van de cliënt in op het antwoordformulier (zie Bijlage 3a).
- De co-onderzoeker maakt een verslag door zijn aantekeningen aan te vullen en overhandigt of mailt het verslag (beveiligd met een wachtwoord) aan de coördinator. De coördinator anonimiseert het verslag en slaat het verslag op voor de reflectiebijeenkomst.

B. De co-onderzoeker doet het interview samen met een interviewondersteuner

Wanneer de co-onderzoeker het teveel taken vindt, helpt een interviewondersteuner tijdens het gesprek door enkele taken over te nemen. Voorafgaand aan het interview wordt de exacte taakverdeling afgestemd, en deze kan daarmee wat afwijken van onderstaande beschrijving. Taken waarover vooraf een rolverdeling wordt bepaald door co-onderzoeker met interviewondersteuner:

- Wie geeft uitleg over het interview en vraagt om schriftelijke toestemming?
- Wie leidt het gesprek/stelt de vragen?
- Wie vraagt door?
- Wie schrijft op en geeft een samenvatting?
- Wie rondt het interview af?

Sommige taken kunnen door beide interviewers worden uitgevoerd (bijv. doorvragen, vragen stellen). De rolverdeling kan tijdens het interview wat afwijken van de vooraf gemaakte afspraken. Globaal komt de verdeling van taken tussen de co-onderzoeker en de interviewondersteuner op het volgende neer:

Co-onderzoeker

- De co-onderzoeker leidt het interview, stelt zich voor en geeft een korte uitleg.
- De co-onderzoeker stelt de startvraag aan de cliënt en vraagt door op wat de cliënt vertelt.
- De co-onderzoeker stelt enkele aanvullende gesloten interpretatievragen en vult de antwoorden van de cliënt in.

Interviewondersteuner

- De interviewondersteuner helpt waar nodig en schrijft de belangrijkste punten uit het gesprek op.
- Hij/zij stelt eventueel aanvullende vragen in vervolg op de vragen van de co-onderzoeker.
- Hij/zij neemt het interview even over wanneer de co-onderzoeker niet meer weet wat de volgende stap is.
- Hij/zij schrijft de belangrijkste punten uit het gesprek op het antwoordformulier (zie Bijlage 3a).
- Hij/zij vat de vertelde ervaring kort samen.
- Na afloop typt de interviewondersteuner het verslag uit en overhandigt of mailt het verslag (beveiligd met een wachtwoord) aan de coördinator. De coördinator anonimiseert het verslag en slaat het verslag op voor de reflectiebijeenkomst.

2.4 Benodigheden voor de interviews en verhalenbijeenkomst

Wat hebben de co-onderzoeker en eventuele interviewondersteuner nodig?

Benodigheden voor de *interviews en verhalenbijeenkomst* zijn:

- Interviewleidraad en antwoordformulier
- Hulpblad voor cliënt (optioneel)
- Toestemmingsformulier
- Pen
- Audio-recorders (optioneel)
- Cadeautje voor cliënt (optioneel)

Benodigheden voor de *reflectiebijeenkomst* zijn:

- A4-tjes met de geanonimiseerde geselecteerde cliëntervaringen (voor elke aanwezige: 1 A4-tje)
- Flapover
- Post-its
- Pennen en dikke stiften
- Fototoestel/mobiele telefoon (om foto's te maken van thema's en actiepunten)

Interviewleidraad en antwoordformulier

De co-onderzoeker volgt de interviewleidraad bij het interviewen (zie bijlage 3a). In deze leidraad staan voorgeformuleerde vragen (start- en interpretatievragen die eventueel nog kunnen worden aangepast) en bevat tevens een antwoordformulier. Dit formulier biedt ruimte voor aantekeningen, om de ervaringen van de cliënt te noteren, en de mogelijkheid om antwoorden aan te kruisen of te omschrijven. Bij het maken van aantekeningen noteert de co-onderzoeker of interviewondersteuner kernwoorden en uitspraken die de beleving van de cliënt typeren. Per verhaal (ervaring) wordt één kopie van de interviewleidraad ingevuld.

Hulpbladen (voor cliënt)

Bij het opstellen van de interviewleidraad, kunnen co-onderzoekers ervoor kiezen om ook een hulpblad te maken voor cliënten bij het beantwoorden van bepaalde extra vragen. Een hulpblad is bedoeld als hulpmiddel voor cliënten om de vragen te beantwoorden. Twee voorbeelden zijn bijgevoegd: een hulpblad

voor de beoordeling van de ervaring (met smileys, zie Bijlage 3b) en een hulpblad met mogelijke onderwerpen en pictogrammen voor cliënten in de gehandicaptenzorg (zie Bijlage 3c).

Toestemmingsformulier

De cliënt heeft vooraf al informatie (brief) gekregen over het kwaliteitsonderzoek (zie Bijlage 2). Aan het begin van het gesprek legt de co-onderzoeker ook uit waar het over gaat en waar de resultaten voor gebruikt zullen worden. Met het ondertekenen van het toestemmingsformulier (zie Bijlage 3e) stemt de cliënt in met deelname aan een interview of verhalenbijeenkomst, en gaat ermee akkoord dat zijn/haar geanonimiseerde verhaal gelezen wordt door de zorgprofessionals en cliëntenraadsleden in de reflectiebijeenkomst.

Audio recorders (optioneel)

Soms kan het wenselijk zijn om een geluidsopname te maken van een interview of gesprekken tijdens de verhalenbijeenkomst. Bijvoorbeeld als een co-onderzoeker zelfstandig interviewt, maar het spannend vindt om tegelijkertijd aantekeningen te maken. In dat geval kan een co-onderzoeker ervoor kiezen om het interview op te nemen met een audio recorder als de cliënt daarmee akkoord gaat. In dat geval moet de geluidsopname ook genoemd worden in de informatiebrief, en het onderzoeksteam moet dan bespreken hoe er verder met de geluidsopname wordt omgegaan.

Cadeautje voor cliënt (optioneel)

Eventueel kunnen co-onderzoekers samen bepalen wat voor cadeautje zij cliënten willen geven, als bedankje voor hun medewerking aan een interview of verhalenbijeenkomst. Bijvoorbeeld:

- Een cadeaubon of tegoedbon
- Bonbons of chocolaatjes
- Een plantje of bos bloemen
- Pen en/of opschrijfboekje
- Een (streek)product of handgemaakt product van cliënten op de dagbesteding.

Wat heeft de coördinator nodig?

- Brieven (voorbeelden)
- Contactgegevens co-onderzoekers en beschikbaarheidsoverzicht
- Contactgegevens cliënten
- Persoonlijke beveiligde map op computer

Brieven

De coördinator verstuurt de brief die samen met co-onderzoekers in het onderzoeksteam is opgesteld om cliënten uit te nodigen voor een interview of voor de verhalenbijeenkomst. Deze brief geeft cliënten ook schriftelijke informatie over het verloop van het interview en het doel waarvoor de uitkomsten worden gebruikt. Zie Bijlage 2 voor voorbeeldbrieven om cliënten te informeren en te werven.

Gegevens co-onderzoekers

Voor het plannen van de trainingen en interviews heeft de coördinator een overzicht nodig van de telefoonnummers en e-mailadressen van de co-onderzoekers (en eventueel van begeleiders als de co-onderzoeker/begeleider dat aangegeven heeft). Ook is het goed om in dit overzicht aan te geven welke contactvoorkeuren elke co-onderzoeker heeft (whatsapp, bellen, e-mail), en welke aanvullende ondersteuning een co-onderzoeker nodig heeft voor vervoer. Denk daarbij aan wel of geen taxivervoer, een reisplanning (bijvoorbeeld met OV9292) of een geplande fietsroute (bijv. in Google Maps). Daarnaast is een overzichtsschema van de beschikbaarheid van alle co-onderzoekers en interviewondersteuner handig bij het inplannen van trainingen, interviews, verhalen-, reflectie- en werkbijeenkomsten. Deze informatie kan de

coördinator verzamelen tijdens de eerste training, als ook persoonsgegevens die nodig zijn voor het uitbetalen van een vrijwilligersvergoeding (zie ook 4.6).

Contactgegevens cliënten

Van de zorgprofessionals of managers ontvangt de coördinator een overzicht van de cliënten die voor de interviews of verhalenbijeenkomst kunnen worden uitgenodigd. De coördinator ontvangt *beveiligd* een overzicht van de contactgegevens van deze cliënten. Dat kan op verschillende manieren:

- In een directe ontmoeting en uitwisseling op papier. Het papier wordt ingescand of overgetypt en daarna vernietigd. Het gescande, digitale document wordt opgeslagen in een beveiligde map.
- Per e-mail, door het versturen van een beveiligd Excel bestand (zie hieronder) of via een beveiligde e-mailservice (bijvoorbeeld [Zivver](#)).

Beveiligd versturen van een Excel-bestand:

- Open een Excelbestand.
- Klik in het menu op 'Bestand', vervolgens op 'Info' en dan op 'Werkmap beveiligen'.
- Er verschijnt een nieuw menu. Kies in dat menu voor 'Versleutelen met wachtwoord'.
- Dan opent een nieuw scherm, waarin je een wachtwoord kunt intypen. Klik daarna op 'OK'.
- Er wordt opnieuw een scherm geopend, waarin gevraagd wordt het wachtwoord te herhalen. Type het wachtwoord nogmaals in en klik op 'OK'.
- Klik vervolgens op 'Opslaan als' en sla het bestand onder een andere naam op.
- *Let op:* het wachtwoord is pas actief nadat het is opgeslagen!
- Geef het bijbehorende wachtwoord telefonisch of per sms door aan de coördinator.

Persoonlijke beveiligde map op computer

De coördinator heeft toegang nodig tot een beveiligde map, waartoe andere medewerkers geen toegang toe hebben. In deze map kan privacygevoelige informatie (contactgegevens van co-onderzoekers en cliënten, en verslagen) worden opgeslagen. Vraag aan de ICT afdeling naar de mogelijkheden binnen uw organisatie voor het aanmaken van deze map.

3 Resultaten van Luister naar mijn verhaal

Dit hoofdstuk gaat over de verslaglegging en terugkoppeling van verhalen over cliëntervaringen in een reflectiebijeenkomst, en over voorbeelden van opbrengsten uit de interviews en verhalenbijeenkomst.

3.1 Document met geselecteerde verhalen en verslag van reflectiebijeenkomst

Selectie van verhalen met cliëntervaringen

In de reflectiebijeenkomst worden de ‘verhalen’ (cliëntervaringen) gedeeld die door het onderzoeksteam als nuttig en bruikbaar worden gevonden om te laten lezen door zorgprofessionals, de (team)manager en een vertegenwoordiger van de cliëntenraad. Het onderzoeksteam selecteert deze illustratieve verhalen met cliëntervaringen in een werkbijeenkomst, voorafgaand aan de reflectiebijeenkomst. Co-onderzoekers kiezen de ervaringen uit die volgens hen verbeterpunten bevatten voor het contact tussen cliënten en professionals. Hiervan wordt een overzicht gemaakt op één of twee A4-tjes. De coördinator of gespreksleider (ervaren co-onderzoeker) redigeert de oorspronkelijke teksten voor dit doel: de ervaringen worden geanonimiseerd en eventuele onduidelijke of kromme zinnen en spelfouten worden aangepast.

Verbeterpunten en acties

Vervolgens bepalen de aanwezige zorgprofessionals en de cliëntenraad tijdens de reflectiebijeenkomst wat de belangrijkste thema's zijn die uit de geselecteerde verhalen naar voren komen. Zij formuleren samen verbeterpunten voor het onderlinge contact tussen cliënten en zorgprofessionals. Ook maken zij concrete afspraken voor vervolgstappen (verbeteracties). De co-onderzoekers stellen samen met de coördinator een verslag op over de uitkomsten van de reflectiebijeenkomst. Dit verslag wordt gedeeld met de cliënten die hebben deelgenomen aan het onderzoek, en kan ook breder worden verspreid (bijvoorbeeld in een nieuwsbrief of andere bijeenkomst in de organisatie).

3.2 Voorbeelden van opbrengsten Luister naar mijn verhaal

Cliënten delen heel verschillende ervaringen over uiteenlopende onderwerpen, met zowel waardering als verbeterpunten. Onder andere over omgangsvormen (respectvol aanspreken en privacy), luisteren en vertrouwen. Drie voorbeelden van ervaringen die met Luister naar mijn verhaal werden verzameld zijn:

“Ik werk doordeweeks en ik heb begeleiding nodig. Daarom vroeg ik of de begeleiding begin of eind van de dag kan langskomen. De begeleider vertelde dat ik me aan de begeleiding moet aanpassen en zij vertelt wanneer ik begeleiding krijg. Ze wilde de afspraak midden op de dag maken. Hier werd ik erg verdrietig van, omdat er geen rekening kon worden gehouden met mij.”

“Soms komen nieuwe verzorgenden mijn medicijnen klaarzetten. Ik ben gesteld op mijn privacy. Het komt weleens voor dat een verzorgende zomaar al mijn keuken kasten gaat opentrekken, zonder dat ze iets aan mij vraagt. Ook verontschuldigt ze zich niet als ik er wat van zeg.”

“Medewerkers moeten mij niet als product zien. Ik heb behoefte aan een praatje. Medewerkers komen soms niet uit hun kantoortje. Ik zou meer contact willen hebben over wat mij dwars zit. Dat mis ik. Hier kan je wel meer praatjes maken met medewerkers dan in andere klinieken. Maar het kan nog beter. Medewerkers die goed met mensen kunnen omgaan, geen koude blik hebben. Empathisch vermogen en geïnteresseerde houding. Niet dat autoritaire (“ga naar je kamer!”).”

Opbrengsten voor cliënten

Cliënten vertellen over belangrijke, bepalende ervaringen die er voor hen het meest toe doet. En cliënten vinden het makkelijker om zichzelf open te stellen in de gesprekken, door de ervaringsdeskundigheid van de co-onderzoekers. De rol van de co-onderzoeker wordt daarom zeer gewaardeerd.

Cliënten over co-onderzoekers:

“Ik vond het fijn dat andere cliënten het interview deden. Dat maakt het interview doen makkelijker. Het maakt het iets minder beladen, dat je het heel goed moet zeggen.”

“We hadden gelijk een klik. Ik denk dat het wel anders is geweest als het geen ervaringsdeskundige was.”

Opbrengsten voor zorgprofessionals

De zorgprofessionals vinden de verhalen of uitgeschreven cliëntervaringen sprekend en inzicht geven in het perspectief van cliënten. Daarnaast vinden zorgverleners het goed om cliënten actief te betrekken bij kwaliteitsverbetering, en zijn ze van mening dat co-onderzoekers goed kunnen aansluiten bij de belevingswereld van cliënten.

Zorgprofessionals over co-onderzoekers:

“De verhalen zijn heel sprekend. Meer dan de thema’s die worden opgeschreven. Ze kunnen breder gebruikt worden in de teams voor reflectie.”

“Het zijn zeker punten waarmee we aan de slag kunnen als begeleiding.”

“Ik vind het een voordeel dat cliënten door co-onderzoekers werden geïnterviewd. Zo vinden cliënten het waarschijnlijk anoniemer en makkelijker om iets in vertrouwen te delen.”

“Mooi hoe jullie [co-onderzoekers] contact leggen met ons en aanvullingen geven. Jullie [co-onderzoekers] zeggen op het goede moment de juiste dingen, en stellen goede vragen. Dat is waardevol.”

Opbrengsten voor co-onderzoekers

De co-onderzoeker leert veel van de training en interviews en groeit daardoor in zijn/haar rol. Bovendien vinden co-onderzoekers het fijn om iets kunnen betekenen voor medecliënten, en ze vinden het samenwerken erg gezellig.

Co-onderzoekers over hun eigen rol:

“Ik vind het belangrijk om wat te kunnen betekenen voor een ander. Dat als je hier zelf zit, dat je toch wat kunt veranderen voor een ander.”

“Mijn doel was om meer zelfvertrouwen te krijgen en sterker in mijn schoenen te staan. Ik ben meer zelfverzekerd. Het leven is wel interessanter geworden. Ik weet nu heel veel meer dan eerst. Ik kan betere vragen stellen doordat ik heb meegedaan.”

4 Randvoorwaarden

Dit hoofdstuk gaat over wat er allemaal geregeld moet worden om Luister naar mijn verhaal succesvol te kunnen toepassen in een zorgorganisatie. Achtereenvolgens gaat het over de coördinator, de werving en inzet van co-onderzoekers, de training, werkbijeenkomsten, het aantal interviews en co-onderzoekers, en kosten voor de zorgorganisatie.

4.1 Coördinator

Training, coördinatie en ondersteuning van co-onderzoekers vormen een belangrijke basis voor een goede en betekenisvolle inbreng van de co-onderzoekers. Hiervoor is een cruciale rol weggelegd voor een coördinator, als centraal aanspreekpunt en aanjager binnen de organisatie. Deze coördinator heeft een belangrijke taak in de voorbereidingen (bij het werven en trainen van co-onderzoekers, het plannen van bijeenkomsten en gesprekken, en afspraken maken met cliënten), en bij het terugkoppelen van de resultaten (verhalen met cliëntervaringen) aan zorgprofessionals in de reflectiebijeenkomst.

4.2 Werving en inzet van co-onderzoekers

Co-onderzoekers hebben als cliënt zelf ervaring met langdurige zorg in de sector of organisatie waarin het kwaliteitsonderzoek plaatsvindt. Het is daarbij iemand die:

- het leuk vindt om met anderen te praten
- een ander vragen durft te stellen
- goed kan luisteren
- benieuwd is naar de ervaringen van andere cliënten
- het leuk vindt om samen te werken met anderen
- betrouwbaar is
- zelfstandig kan reizen naar cliënten van de zorgorganisatie waar het kwaliteitsonderzoek plaatsvindt

De coördinator kan *co-onderzoekers werven* via verschillende manieren. Er kan via-via worden gezocht, bijvoorbeeld via de cliëntenraad, een trainings-, activiteiten- of ontwikkelcentrum van de zorgorganisatie, of via zorgprofessionals en managers. Daarnaast kunnen cliënten zichzelf opgeven en organisatie breed worden geworven door posters op te hangen of het neerleggen van flyers, of door het organiseren van een vrijblijvende informatiebijeenkomst. De zorgorganisatie kan zelf besluiten wat het beste past. Een zorgorganisatie met mensen met een verstandelijke beperking kan het bijvoorbeeld belangrijk vinden om op individuele wijze te werven om teleurstelling te voorkomen wanneer mensen over onvoldoende vaardigheden beschikken. Of als er in de zorgorganisatie een actieve cliëntenraad is, kunnen cliëntenraadsleden soms vrij snel enthousiaste gegadigden bereid vinden. Het voordeel van een open aankondiging via posters of een informatiebijeenkomst is dat ook cliënten waar zorgprofessionals/ cliëntenraad niet direct aan denken zichzelf kunnen opgeven. Zie Bijlage 1 voor voorbeelden van wervingsbrieven en posters voor de werving van co-onderzoekers.

Co-onderzoekers volgen een *training* om te leren interviewen (zie 4.3). Als lid van het onderzoeksteam bereiden zij het onderzoek voor, samen met een coördinator, bijvoorbeeld door de uitnodiging voor cliënten op te stellen. Na de training kunnen co-onderzoekers in principe zelfstandig Luister naar mijn verhaal (interviews en verhalenbijeenkomst) uitvoeren, eventueel met hulp van een interviewondersteuner of gespreksleider.

In *werkbijeenkomsten* bespreken co-onderzoekers regelmatig, ongeveer 1x per maand, met het hele team (de coördinator, eventuele interviewondersteuners en co-onderzoekers) over hun ervaringen en de uitkomsten van de interviews. Er wordt ook een werkbijeenkomst georganiseerd vlak voor de reflectiebijeenkomst, om de relevante cliëntervaringen te selecteren die zullen worden voorgelegd aan de zorgprofessionals, manager en cliëntenraadsleden.

Door de groeicurve en leerervaringen die co-onderzoekers als leden van het onderzoeksteam opdoen, is het waardevol en aan te bevelen om de eenmaal geworven co-onderzoekers en interviewondersteuners te koesteren en zoveel mogelijk te behouden, zodat ze gedurende langere tijd en herhaaldelijk (bijvoorbeeld jaarlijks) inzetbaar zijn voor de interviews.

4.3 Training

De training wordt gegeven door de coördinator of externe trainer en bestaat uit vier bijeenkomsten. De trainingsduur hangt af van de concentratiespanne van co-onderzoekers en duurt gemiddeld 1 ½ tot 2 uur per trainingsbijeenkomst.

Onderwerpen die in de training aan de orde komen:

- Het interview leren uitvoeren
- Open vragen stellen
- Luisteren en doorvragen op antwoorden cliënt
- Samenvatten van antwoorden cliënt
- Aansluiten bij de cliënt
- De verhalenbijeenkomst leren uitvoeren
- Spiegelen, vragen naar eventuele emoties en houding van een cliënt en deze bespreekbaar maken
- Opschrijven van de antwoorden van de cliënt tijdens het interview
- Maken van een verslag

Er is een speciaal draaiboek beschikbaar voor de training, en voorbeelden van powerpoint presentaties en filmpjes die bij de training kunnen worden ingezet (zie nivel.nl/luisternaarmijnverhaal).

4.4 Werkbijeenkomsten

Na de trainingsbijeenkomsten gaan co-onderzoekers de WIEK interviews uitvoeren. Het onderzoeksteam (co-onderzoekers, interviewondersteuner en coördinator) komen 1 keer per maand tijdens een werkbijeenkomst bij elkaar om te praten over de uitgevoerde interviews en bijeenkomsten. Een werkbijeenkomst duurt gemiddeld 1 ½ tot 2 uur, en kan worden gezien als een intervisie, waarin co-onderzoekers reflecteren op hun rol, de interviewervaringen en de ondersteuning bij de interviews.

Kernvragen van elke werkbijeenkomst zijn:

- Wat werkte goed? Wat werkte minder goed?
- Wat vond je makkelijk en wat moeilijk?
- Waar wil je nog mee oefenen?
- Waar wil je tips van anderen over krijgen?

Voorbeelden van vragen die in de werkbijeenkomsten aan bod kunnen komen:

- Wat doe je als een cliënt niet over één zorgprofessional wil vertellen in een interview?
- Wat doe je als een cliënt ontzettend veel praat over andere dingen?
- Wat doe je als een cliënt niet wil meedoen of wilt stoppen?
- Wat doe je als een cliënt zegt overal tevreden over te zijn?
- Wat doe je als een cliënt heel emotioneel (verdrietig/boos) wordt, of als je zelf emotioneel wordt tijdens een interview door hetgeen een cliënt vertelt?
- Op wat voor manier(en) heb je een cliënt onbedoeld gestuurd of beïnvloedt in een interview?

4.5 Aantal interviews, bijeenkomsten en co-onderzoekers

Luister naar mijn verhaal kan periodiek (bijvoorbeeld jaarlijks of om het jaar) worden uitgevoerd als kwaliteitsonderzoek in een zorgorganisatie. Daarbij kan het worden toegespitst op één of twee locaties, of juist organisatie-breed worden uitgevoerd door het verzamelen en reflecteren op verhalen met cliëntervaringen in de hele organisatie. Tussentijds kan steeds worden bekeken of het aantal cliëntervaringen al voldoende divers en illustratief is voor de reflectiebijeenkomst.

Naar verwachting volstaan 10 interviews en twee verhalenbijeenkomsten voor een rijke oogst aan verhalen voor één reflectiebijeenkomst per locatie/organisatie.

De schaalgrootte waarop cliënten worden geïnterviewd, bepaalt het aantal te werven co-onderzoekers. En het aantal interviews dat door één co-onderzoeker wordt uitgevoerd hangt af van zijn/haar mogelijkheden. Beperk het aantal interviews per co-onderzoeker in ieder geval tot maximaal één interview per dag, en kies bij voorkeur voor een lage frequentie van circa één interview per week of om de week, zodat het voor een co-onderzoeker echt behapbaar en haalbaar is. Gemiddeld zal een co-onderzoeker één interview per week kunnen uitvoeren. Aangezien een co-onderzoeker ziek kan worden of tijdelijk kan stoppen met interviewen, is het aan te bevelen om een extra co-onderzoeker te werven.

Het kwaliteitsonderzoek kan het beste op kleine schaal worden uitgevoerd, bijvoorbeeld met drie tot zes co-onderzoekers. Op deze manier kan de coördinator en de zorgorganisatie inzicht en handigheid krijgen in het samenwerken met co-onderzoekers, en beter inschatten met welke omvang (aantal interviews en co-onderzoekers) het cyclisch werken aan kwaliteitsverbetering wenselijk en haalbaar is. Streef daarbij naar continuïteit in het onderzoeksteam, door de eenmaal geworven en getrainde co-onderzoekers zoveel mogelijk te behouden voor vervolgonderzoek, want dat is efficiënt en motiverend voor iedereen.

Als de interviews worden uitgevoerd door 4-5 co-onderzoekers (die elk circa 1 interview per week doen) gedurende een periode van 4 weken (dus in totaal 16-20 interviews), en er twee verhalenbijeenkomsten plaatsvinden (waarin elk circa 8 cliënten deelnemen), dan kunnen in totaal ruim 30 (32-36) verhalen worden opgehaald in een organisatie (waaruit een selectie wordt gemaakt voor de reflectiebijeenkomst).

4.6 Tijdsinvestering en kosten

Een periodieke kwaliteitsmeting met Luister naar mijn verhaal kan in ongeveer 3-3,5 maanden (12-14 weken) worden uitgevoerd. Reken voor het opstarten van het kwaliteitsonderzoek (inclusief werving en training van co-onderzoekers) ongeveer zes weken, en voor het uitvoeren van de interviews en verhalenbijeenkomst(en) en de terugkoppeling van resultaten ook minimaal zes weken. Ga uit van een gemiddelde tijdsinvestering van één tot 1,5 dag (8-12 uur) per week voor de coördinator, en één dagdeel (4 uur) per week voor elke co-onderzoeker, gedurende een periode van circa drie maanden.

Kwaliteitsverbetering met een actieve inbreng van co-onderzoekers vraagt enerzijds om tijd van een coördinator voor de voorbereidingen (werven van co-onderzoekers, organiseren van een training, uitnodigen van cliënten en afspraken maken voor de interviews), en anderzijds om tijd van co-onderzoekers (en eventuele interviewondersteuners) voor de uitvoering van de interviews en het voorbereiden en bijwonen van bijeenkomsten.

Denk om te beginnen aan een goede voorbereiding en begeleiding, met een coördinator als centraal aanspreekpunt en aanjager binnen een zorgorganisatie. Voor deze coördinerende taak is het aan te bevelen dat de zorgorganisatie (periodiek) een vast aantal uren per week beschikbaar stelt. Bijvoorbeeld 8-12 uur per week gedurende drie maanden. De ureninzet van de coördinator per week kan hierbij wel enigszins variëren, afhankelijk van de werkzaamheden die op dat moment nodig zijn. De tijdsinvestering van de coördinator is ook afhankelijk van diens rol bij de training, de benodigde ondersteuning van co-onderzoekers en de manier waarop deze ondersteuning georganiseerd is (door de coördinator zelf, of door een ervaren co-onderzoeker of ervaringsdeskundige).

Voor het trainen van co-onderzoekers is de tijdsinvestering voor een trainer ongeveer 8 uur per bijeenkomst, inclusief voorbereidingstijd, dus in totaal circa 32 uur voor vier bijeenkomsten.

Het uitvoeren van een interview kost circa 3-4 uur voor de co-onderzoeker, mede afhankelijk van reistijd. Een interview duurt circa 45 min (30-60 min, max. 1 uur), dus bij vier interviews per week (door vier co-onderzoekers en eventuele ondersteuning door een ervaren co-onderzoeker) komt dit neer op in totaal 12-16 uur per week.

Co-onderzoekers kunnen tevens een (vrijwilligers)vergoeding krijgen voor de uren die zij aan de training, interviews, bijeenkomsten en rapportages besteden. Daarnaast krijgen co-onderzoekers hun reiskosten voor het kwaliteitsonderzoek vergoed. Bepaal deze vergoeding in overleg met de co-onderzoekers (voorstel: max. €25 per dagdeel van 4 uur).

Overigens zal het kwaliteitsonderzoek bij herhaling veel minder tijdsintensief zijn als het onderzoek grotendeels door dezelfde co-onderzoekers wordt uitgevoerd, omdat de vaardigheden van co-onderzoekers dan verder zijn ontwikkeld en er dan misschien ook minder coördinatie en ondersteuning nodig is. Als het om dezelfde co-onderzoekers gaat, volstaat wellicht een korte herhaling van de training in één (jaarlijkse) bijeenkomst.

5 Achtergrond Luister naar mijn verhaal

Dit hoofdstuk schetst de achtergrond van Luister naar mijn verhaal. Ook beschrijft het de relevante bevindingen uit het onderzoek 'Horen, Zien en Spreken'. Ten slotte wordt er informatie gegeven over de positionering van het instrument in kwaliteitskaders van de verschillende sectoren voor langdurige zorg.

5.1 Achtergrond WIEK instrument

Luister naar mijn verhaal is gebaseerd op 'Participatory Narrative Inquiry' (PNI); een methode die ontwikkeld is door de Amerikaanse Cynthia Kurtz. Deze aanpak is erop gericht om bij groepen mensen persoonlijke ervaringsverhalen te verzamelen om de beleefde ervaringen van cliënten te leren begrijpen. PNI benadrukt de authentieke verhalen van persoonlijke ervaringen en biedt inzicht in de diversiteit aan perspectieven door ervaringen verhalend (narratief) weer te geven. Cliënten interpreteren zelf de ervaring die zij hebben verteld, en geven zodoende zelf betekenis aan de ervaring die zij gedeeld hebben.

In 2016-2019 heeft het Nivel de methode 'Participatory Narrative Inquiry' uitgevoerd in een pilot, binnen het onderzoek 'Horen, Zien en Spreken' (zie 5.2), en in samenwerking met co-onderzoekers aangepast tot 'Luister naar mijn verhaal'. Terwijl PNI oorspronkelijk een open aanpak beschrijft, gaat Luister naar mijn verhaal specifiek over het contact tussen cliënten en zorgprofessionals (zorgrelaties) in de langdurige zorg. De naam 'Luister naar mijn verhaal' is bedacht tijdens de eerste startbijeenkomst in de ouderenzorg.

5.2 Onderzoek 'Horen, Zien en Spreken'

Luister naar mijn verhaal was één van de vijf instrumenten die in het onderzoek 'Horen, Zien en Spreken' (in 2016-2019) zijn (door)ontwikkeld en geëvalueerd. Doel van dit onderzoek was om *kwalitatieve en participatieve instrumenten* (door) te ontwikkelen waarmee de kwaliteit van een *zorgrelatie*, vanuit cliëntperspectief en samen met co-onderzoekers, in beeld kan worden gebracht.

Uit het onderzoek kwam Luister naar mijn verhaal (samen met WIEK interview) naar voren als een geschikt en goed toepasbaar instrument voor verschillende doelgroepen in de langdurige zorg: voor mensen met een verstandelijke beperking of psychische problematiek, en voor ouderen.

In het onderzoek is de aanpak van 'Participatory Narrative Inquiry' (zie 5.1) doorontwikkeld tot 'Luister naar mijn verhaal' – een methode die specifiek gaat over de zorgrelatie en erop gericht is om belangrijke, bepalende ervaringen in de contacten tussen cliënt en zorgprofessional in beeld te brengen. Ook zijn de vragen en thema's van Luister naar mijn verhaal – per doelgroep – samen met co-onderzoekers, zorgprofessionals en familieleden opgesteld (tijdens de startbijeenkomsten).

Bruikbare uitkomsten van het onderzoek

Uit het onderzoek 'Horen, Zien en Spreken' kwam bruikbare informatie naar voren, die nuttig kan zijn voor de toekomstige uitvoering van Luister naar mijn verhaal.

Gemiddelde interviewduur

Een interview duurt gemiddeld 45 minuten (25-60 minuten). De duur is afhankelijk van de energie en concentratiespanne van een cliënt en van hoeveel een cliënt vertelt. Sommige cliënten kozen ervoor om één ervaring of situatie te bespreken, terwijl anderen wel meerdere ervaringen/verhalen wilden delen.

Interviews door vaste koppels

Als co-onderzoekers voor ondersteuning bij een interview kozen (door een interview ondersteuner), vonden zij het prettiger om vervolgens steeds als vast duo samen te blijven werken. Een co-onderzoeker en interviewondersteuner kunnen op deze manier elkaars interviewstijl/-techniek leren kennen en op elkaar leren inspelen.

Eerste deel gesprek: beperk het aantal startvragen

In de ouderenzorg werd het instrument voor het eerst uitgevoerd. In de interviewleidraad werden aanvankelijk vier verschillende situaties beschreven, waaruit cliënten één opvallende situatie konden kiezen waarover zij wilden vertellen. Deze keuzemogelijkheid bleek echter onduidelijk voor de cliënten. Ze wisten dan niet precies wat de bedoeling was en ze vonden het makkelijker om op basis van één startvraag te beginnen met vertellen. Daarom werd de aanbevolen werkwijze: begin met één startvraag en houd een extra startvraag achter de hand voor als een cliënt de eerste vraag niet begrijpt.

Extra vragen

Sommige cliënten vonden het lastig om hun eigen ervaring te interpreteren aan de hand van aanvullende gesloten vragen. Sommige gesloten vragen vonden cliënten lastiger te beantwoorden. Een mogelijkheid om het interview makkelijker te maken voor deze cliënten is om de lastigere vragen niet aan henzelf voor te leggen, maar te laten beantwoorden door de co-onderzoekers. Bijvoorbeeld onderstaande vragen:

- Wat voor naam geeft u het verhaal?
- Waar gaat uw verhaal over? (thema's zorgrelatie)
- Wat is de woonvorm van de cliënt? (eigen woning, of in zorgorganisatie)

Aanzetten tot actie

In het onderzoek 'Horen, Zien en Spreken' is niet gekeken naar wat er daadwerkelijk veranderd in de zorg, na de reflectiebijeenkomst. Wel werd in de reflectiebijeenkomsten duidelijk dat het belangrijk is om concrete afspraken te maken over het vervolg, zodat zorgprofessionals en cliëntenraadsleden veranderingen echt door gaan voeren aan de hand van de verbeterpunten die uit de cliëntervaringen naar voren komen. Voor het vertalen van verbeterpunten naar verbeteracties bleek in de bijeenkomst zelf maar weinig ruimte over te zijn. Daarom wordt aanbevolen om concrete vervolgafspraken te maken, zodat de uitkomsten niet vervliegen of op de achtergrond verdwijnen 'in de waan van de dag'.

Diversiteit aan rollen

Co-onderzoekers hadden veel verschillende rollen, afhankelijk van hun vaardigheden en wensen. Co-onderzoekers uit de GGZ hadden een zeer actieve rol in het begeleiden van de reflectiebijeenkomst. Hun inbreng en actieve bijdrage aan de reflectiebijeenkomst werd zeer gewaardeerd door zorgprofessionals.

5.3 Aansluiting op kwaliteitskaders

Verpleging, verzorging en thuiszorg (VV&T)

Luister naar mijn verhaal past goed bij de VV&T sector en sluit aan op de domeinen 'Persoonsgerichte zorg en ondersteuning' en 'Leren verbeteren van kwaliteit' van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (2017). Dit kwaliteitskader legt namelijk de nadruk op leren als basis voor kwaliteitsverbetering en omarmt kwalitatieve instrumenten die het samen leren en verbeteren verrijken. Daarbij biedt het kwaliteitskader veel ruimte aan zorgverleners en zorgorganisaties; zij mogen zelf bepalen hoe ze hun kwaliteitsbeleid invullen en welke kwaliteitsinstrumenten ze hierbij passend vinden en gebruiken. Ook krijgen de zorgorganisaties de verantwoordelijkheid én het vertrouwen om, in de lokale context van de dagelijkse praktijk, samen continu aan betere kwaliteit van zorg en ondersteuning te werken. Waarbij de nadruk vooral ligt op een dynamisch

ontwikkelproces van samen leren en verbeteren, en minder op verantwoording met gedetailleerde kwantitatieve (cijfermatige) informatie en indicatoren.

Gehandicaptenzorg

Luister naar mijn verhaal sluit ook goed aan bij het brede gedachtegoed van het vernieuwde Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg 2017-2022. Twee van de drie opgaven rond kwaliteit, die aanbieders hebben toegevoegd in het vernieuwde kwaliteitskader, staan centraal in het instrument: 'Relatie cliënt en zorgmedewerkers' en 'Participatie'. Luister naar mijn verhaal sluit ook aan op bouwsteen 2 (Cliëntervaringen) en bouwsteen 3 (Teamreflectie). Luister naar mijn verhaal voldoet echter niet aan de eisen die gelden voor de verplichte cliënt-ervaringsinstrumenten die eens per drie jaar dienen te worden uitgevoerd. Hiervoor kiezen organisaties namelijk uit een selectie van erkende instrumenten, die zijn opgenomen in de zogenoemde "waaier van instrumenten", waar Luister naar mijn verhaal niet toe behoort. Het instrument is specifiek gericht op de zorgrelatie en niet op kwaliteit van leven in brede zin. Daarom kan het beter als een aanvullende audit of cliëntenraadpleging worden gezien. Ook kan het instrument gebruikt worden voor de teamreflectie (bouwsteen 3).

Geestelijke gezondheidszorg

In de geestelijke gezondheidszorg bestaat er geen kwaliteitskader voor de langdurige zorg. Wel is de sector op dit moment bezig met het ontwikkelen van een kwaliteitskompas die naar verwachting eind 2019 beschikbaar komt. Zorgorganisaties in de GGZ gebruiken nu vooral kwantitatieve instrumenten voor het inzichtelijk maken van de kwaliteit van zorg en externe verantwoording, bijvoorbeeld met Routine Outcome Monitoring (ROM) en de Consumer Quality Index (CQI). Daarnaast geven zorgorganisaties zelf, met aanvullende methoden, vorm aan het werken aan kwaliteit. Hierbij gebruiken sommige zorgorganisaties op kleine schaal kwalitatieve instrumenten en passen ervaringsdeskundigen en cliëntenraden in de GGZ soms ook participatieve methoden toe. Luister naar mijn verhaal kan hiervoor een verrijking zijn.

5.5 Bronnen/referenties

Zie voor een beschrijving van het onderzoek "Horen, Zien en Spreken" (studieprotocol):

<http://bmjopen.bmj.com/cgi/content/full/bmjopen-2018-022895>.

Zie voor een systematische literatuurstudie over determinanten van de kwaliteit van zorgrelaties in de langdurige zorg: <https://rdcu.be/bb7D5>

De aanpak "Participatory Narrative Inquiry" is uitgebreid beschreven door de Amerikaanse ontwikkelaar Cynthia Kurtz. Zie: Kurtz CF. Working with Stories in Your Community or Organization: Participatory narrative inquiry. 2014 (Third Edition): 684.

Participatory Narrative Inquiry is voor het eerst uitgevoerd in Nederland als de pilot "Grootschalig Luisteren". De pilot en de uitkomsten staan hier beschreven: <https://loc.nl/netwerken/grootschalig-luisteren/over>

In Nederland biedt de organisatie Story Connect technologische en methodologische ondersteuning aan bij de uitvoering van Participatory Narrative Inquiry. Story Connect heeft een software systeem ontwikkeld waarmee respondenten hun ervaringen kunnen invullen en via grafische weergaven verzamelde ervaringen kunnen worden bekeken. Zie: <https://storyconnect.nl/>

Verklarende woordenlijst

Cliënten

Mensen die langdurig zorg, ondersteuning of begeleiding krijgen. Het gaat om drie specifieke groepen:

- mensen met psychische problemen
- mensen met een licht verstandelijke beperking
- mensen die vanwege ouderdom langdurig zorg nodig hebben

Luister naar mijn verhaal is daarbij geschikt voor een brede doelgroep: voor mensen die in een zorgorganisatie of thuis wonen, en die in een instelling of thuis de zorg, ondersteuning of begeleiding ontvangen. Enige voorwaarde voor deelname is dat het moet gaan om mensen die zelf over hun ervaringen kunnen vertellen en die voor lange tijd tenminste eenmaal per week zorg ontvangen.

Co-onderzoekers

Een co-onderzoeker is iemand met *ervaringskennis* die zelf als cliënt ervaring heeft met langdurige zorg in de sector of organisatie waarin het kwaliteitsonderzoek plaatsvindt. Het is daarbij iemand die:

- het leuk vindt om met anderen te praten
- een ander vragen durft te stellen
- goed kan luisteren
- benieuwd is naar de ervaringen van andere cliënten
- het leuk vindt om samen te werken met anderen
- betrouwbaar is
- zelfstandig kan reizen naar cliënten en zorgorganisaties waar het onderzoek plaatsvindt

Co-onderzoekers volgen een *training* om te leren interviewen. Als lid van het onderzoeksteam bereiden zij het onderzoek voor, samen met een coördinator, bijvoorbeeld door de uitnodiging voor cliënten op te stellen. Vervolgens kunnen zij zelfstandig of met ondersteuning cliënten interviewen. Afhankelijk van de interviewervaring en vaardigheden, interviewt de co-onderzoeker zelfstandig of samen met een interviewondersteuner.

Coördinator

De coördinator is een centraal aanspreekpunt en ‘aanjager’ binnen de organisatie die voor een goed verloop van het kwaliteitsonderzoek zorgt. Dit is bijvoorbeeld een kwaliteitsfunctionaris, cliëntenraadslid of -ondersteuner, welzijnswerker, verpleegkundige, of een (externe) trainer of adviseur. Hij/zij legt en onderhoudt het contact met co-onderzoekers, en bepaalt samen met hen welke ondersteuning nodig is. De coördinator is cruciaal voor het plannen, organiseren en faciliteren van trainingen, interviews en bijeenkomsten. De coördinator motiveert, coacht en enthousiasmeert co-onderzoekers, en geeft co-onderzoekers ruggensteun, feedback en zelfvertrouwen. Ook is de coördinator verantwoordelijk voor de informatieverstrekking binnen de zorgorganisatie, het verzamelen van de interviewverslagen en het terugkoppelen van de resultaten van de gesprekken en bijeenkomsten aan de professionals.

Hulpblad voor cliënt

Bij het opstellen van de interviewleidraad, kunnen co-onderzoekers ervoor kiezen om ook een hulpblad te maken voor cliënten bij het beantwoorden van bepaalde extra vragen. Een voorbeeld is bijgevoegd als bijlage ... Het hulpblad is bedoeld als hulpje voor cliënten om de vragen te beantwoorden.

Interviewleidraad en antwoordformulier

De co-onderzoeker volgt de interviewleidraad bij het interviewen (zie Bijlage 3a). De interviewleidraad biedt ruimte voor de antwoorden en aantekeningen van de ervaring waarover de cliënt vertelt. Het is daarmee tevens een antwoordformulier. Per ervaring wordt één kopie van de interviewleidraad ingevuld. Bij het

maken van aantekeningen noteert de co-onderzoeker of interviewondersteuner kernwoorden en bepaalde uitspraken die de beleving van de cliënt typeren.

Interviewondersteuner of gespreksleider

De rol van interviewondersteuner of gespreksleider kan worden uitgevoerd door een ervaren co-onderzoeker (cliënt met ervaringskennis), de coördinator of iemand anders die veel ervaring heeft met interviews en/of bijeenkomsten en die onafhankelijk is. De co-onderzoeker en interviewondersteuner leren elkaar al kennen bij de training. Als een co-onderzoeker hulp nodig heeft bij een interview, dan geeft hij/zij van tevoren aan hoe de gewenste rolverdeling eruit ziet. Vlak voor het interview verdelen ze onderling de taken (zoals vragen stellen, doorvragen, samenvatten, aantekeningen maken, verslag uitwerken).

Onderzoek ‘Horen, Zien en Spreken’

Het onderzoek ‘Horen, Zien en Spreken’ is in 2016-2019 uitgevoerd door het Nivel, met subsidie van ZonMw. In dit onderzoek zijn vijf kwalitatieve instrumenten geëvalueerd die door co-onderzoekers gebruikt kunnen worden om de zorgrelatie tussen cliënten en professionals in beeld te brengen in de langdurige zorg. Uit de evaluatie kwamen twee instrumenten naar voren die breed (sector-overstijgend) toepasbaar en bruikbaar zijn in de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), gehandicaptenzorg en de verpleging, verzorging en thuiszorg (VV&T). Dit zijn: ‘WIEK interview’ en ‘Luister naar mijn verhaal’.

Reflectiebijeenkomst

In een reflectiebijeenkomst worden de verhalen met cliëntervaringen gelezen door zorgprofessionals en leden van de cliëntenraad, worden de belangrijkste thema’s bepaald waarna de aanwezigen gezamenlijk verbeteracties formuleren.

Startbijeenkomst

Aan het begin van ‘Luister naar mijn verhaal’ wordt een startbijeenkomst georganiseerd waarin de co-onderzoekers, een familielid, een zorgprofessional en eventueel een cliëntenraadslid samen bedenken welke thema’s en emoties voor de zorgrelatie het meest belangrijk zijn. In de startbijeenkomst worden de vragen bedacht die in de interviews aan de cliënten worden gesteld. Ook de emoties en andere thema’s die in de startbijeenkomst genoemd worden, worden in de vragen verwerkt. De startbijeenkomst kan al plaatsvinden na de tweede trainingsbijeenkomst.

Verhalenbijeenkomst

In een verhalenbijeenkomst vertellen cliënten hun ervaringen aan elkaar, in groepjes. De co-onderzoeker vraagt hierbij door zodat een cliënt de ervaring gedetailleerd beschrijft. Nadat de ervaringen zijn opgeschreven (door co-onderzoeker of gespreksleider), geven cliënten een eigen interpretatie van hun ervaring door enkele interpretatievragen te beantwoorden. Vervolgens selecteren en anonimiseren co-onderzoekers de ervaringen die volgens hen verbeterpunten bevatten voor het contact tussen cliënten en professionals. Deze verhalen met cliëntervaringen worden gedeeld in een reflectiebijeenkomst voor zorgprofessionals en leden van de cliëntenraad.

Zorgprofessionals

Met ‘zorgprofessionals’ worden betaalde medewerkers bedoeld die cliënten het meest frequent langdurige zorg, ondersteuning of begeleiding bieden. In de gehandicaptenzorg worden deze zorgprofessionals meestal persoonlijk begeleiders genoemd, in de ouderenzorg gaat het meestal om verzorgenden en verpleegkundigen, en in de geestelijke gezondheidszorg gaat het om verpleegkundigen, behandelaars en begeleiders.

Zorgrelatie

De relatie tussen cliënten en zorgprofessionals in de langdurige zorg is belangrijk voor de ervaren kwaliteit van zorg en levenstevredenheid van cliënten. Een goede relatie tussen cliënten en zorgprofessionals is een basisvoorwaarde voor het verlenen van goede zorg, begeleiding en ondersteuning. Dit biedt cliënten namelijk mogelijkheden voor groei en ontwikkeling, en geeft een gevoel van menselijke waardigheid en erkenning. Bij een goede verstandhouding kan de zorgprofessional beter naar de cliënt luisteren, beter begrijpen wat een cliënt bedoelt en nodig heeft, en meer rekening houden met hoe een cliënt zich voelt. Helaas ervaren cliënten de zorgrelatie nog niet altijd als optimaal en is deze vaak voor verbetering vatbaar. Bijvoorbeeld omdat zij zich onbegrepen, niet gezien of niet gehoord voelen, en omdat de zorgrelatie uiterst dynamisch en variabel is. Maar voor cliënten is het vaak lastig om direct aan een zorgprofessional te vertellen wat zij minder prettig vinden in het onderlinge contact. Dat komt vooral omdat zij in een afhankelijk positie verkeren: zij hebben voor lange tijd zorg en ondersteuning nodig, en daardoor voelen zij zich soms geremd om eerlijk en open te zijn over hun ervaringen.

Bijlagen

Inhoud

Bijlage 1: Werving van co-onderzoekers	35
Bijlage 1a: Voorbeeld uitnodiging onderzoeksteam gehandicaptenzorg	36
Bijlage 1b: Voorbeeld informatieflyer voor werving co-onderzoekers GGZ	38
Bijlage 1c: Voorbeeld poster voor werving co-onderzoekers ouderenzorg	40
Bijlage 2: Informatiebriefen voor cliënten	41
Bijlage 2a: Voorbeeld informatiebrief voor cliënten gehandicaptenzorg	42
Bijlage 2b: Voorbeeld informatiebrief voor cliënten GGZ	44
Bijlage 2c: Voorbeeld informatiebrief voor cliënten ouderenzorg	46
Bijlage 3: Interviewleidraad en antwoordformulier, hulpbladen en toestemmingsformulier	48
Bijlage 3a: Interviewleidraad en antwoordformulier	49
Bijlage 3b: Hulpblad - Doorvragen	55
Bijlage 3c: Hulpblad – Beoordeling (smileys)	56
Bijlage 3d: Hulpblad – Onderwerpen (gehandicaptenzorg)	57
Bijlage 3e: Toestemmingsformulier Luister naar mijn verhaal	58
Bijlage 4: Formulieren voor vergoedingen	59
Bijlage 4a: Vergoedingsformulier voor co-onderzoekers	60
Bijlage 4b: Voorbeeld declaratieformulier voor co-onderzoekers	61

Meer weten?

Zie nivel.nl/luisternaarmijnverhaal voor meer informatie over de training en benodigdheden zoals:

- Training Luister naar mijn verhaal
- Flyer Luister naar mijn verhaal

Bijlage 1: Werving van co-onderzoekers

Bijlage 1a: Voorbeeld uitnodiging onderzoeksteam gehandicaptenzorg

Logo zorgorganisatie



Uitnodiging voor onderzoeksteam

Wil jij meewerken aan een kwaliteitsonderzoek? Dit is je kans!

Wij zoeken <aantal> mensen die willen meewerken aan een kwaliteitsonderzoek.

Zij worden co-onderzoeker genoemd.

De co-onderzoekers voeren samen met de coördinator een kwaliteitsonderzoek uit.

Co-onderzoekers zijn belangrijk: zij interviewen cliënten.

Waarom dit kwaliteitsonderzoek?

De relatie van een cliënt met zijn begeleider is heel belangrijk.

Er wordt een kwaliteitsonderzoek uitgevoerd naar de relatie tussen cliënt en begeleider.

Wij gaan onderzoeken:

- Wat vindt iemand fijn en minder fijn aan de relatie met zijn begeleider?
- Wat kan er worden verbeterd?

Wat ga je doen?

▪ Training

Je volgt vier trainingen om co-onderzoeker te worden.

Je leert wat we gaan doen, zoals oefenen met vragen stellen en goed luisteren.

• Interviews

Een interview is een gesprek.

Je reist naar het huis van iemand die je gaat interviewen.

Je gaat andere cliënten van <naam zorgorganisatie> interviewen.

Jij stelt de vragen alleen of samen met iemand anders.

- **Werkbijeenkomst**

Een werkbijeenkomst is een overleg met de andere co-onderzoekers.
Elke maand is er een werkbijeenkomst.
We bespreken hoe de interviews gaan.

- Je werkt elke week een halve dag mee aan het onderzoek.

Wie zoeken we? Iemand die...

- het leuk vindt om met anderen te praten
- een ander vragen durft te stellen
- goed kan luisteren
- benieuwd is naar de ervaringen van andere mensen met zorg
- het leuk vindt om samen te werken met anderen
- doet wat hij/zij belooft
- kan reizen met de bus of ander vervoer

Waarom doe je mee?

- Je kunt er veel van leren.
- Samenwerken in het onderzoeksteam is heel leuk.
- Een co-onderzoeker wordt betaald. Je krijgt 25 euro voor 4 uur werken.

Wil je meedoen of heb je vragen?

Bel naar de coördinator <naam coördinator>

Telefoonnummer:

Of stuur een e-mail naar <naam coördinator>.

E-mail:

<Naam coördinator> maakt een afspraak met jou als je wilt meedoen.

Bijlage 1b. Voorbeeld informatieflyer voor werving co-onderzoekers GGZ

Leden voor onderzoeksteam gezocht

<Naam zorgorganisatie> start met een kwaliteitsonderzoek naar de zorgrelatie tussen een cliënt en een zorgprofessional. In het onderzoek zullen mensen met ervaringskennis intensief betrokken zijn als co-onderzoekers. Zij zijn lid van het onderzoeksteam. We zoeken ervaringswerkers en cliënten die mee willen werken met het uitvoeren van interviews en groepsgesprekken.

Heeft u interesse?

Neem dan contact op met **<naam coördinator>**.

Tel. en e-mail

Doel van kwaliteitsonderzoek

Het doel van het kwaliteitsonderzoek is om het voor cliënten mogelijk te maken om op een veilige manier feedback te geven op de kwaliteit van de zorgrelatie. Zorgprofessionals kunnen de feedback om de kwaliteit van relatie te verbeteren.

<Aantal> co-onderzoekers gezocht

Van **<startdatum en verwachte einddatum>** doen we het kwaliteitsonderzoek bij **<zorgorganisatie>**. We zoeken in totaal zes ervaringswerkers en cliënten die aan dit onderzoek willen meewerken. Zij worden lid van het onderzoeksteam. Met het onderzoeksteam gaan we cliënten interviewen.

Waarom uw betrokkenheid als co-onderzoeker?

Het is belangrijk dat de stemmen van mensen met ervaringskennis wordt gehoord. Daarom hebben ervaringswerkers en cliënten een belangrijke inbreng in dit kwaliteitsonderzoek. Zij treden op als co-onderzoeker, samen met de coördinator en interview ondersteuner voeren zij het onderzoek uit. Co-onderzoekers kunnen met hun ervaringskennis mogelijk andere dingen opvallen dan een onderzoeker zonder ervaringskennis. En daarmee andere vragen stellen en andere accenten leggen bij het analyseren van de resultaten. Daarom is uw betrokkenheid bij dit kwaliteitsonderzoek van meerwaarde.

Wie zoeken we als co-onderzoeker? Iemand die...

- het leuk vindt om met anderen te praten
- een ander vragen durft te stellen
- goed kan luisteren
- benieuwd is naar de ervaringen van andere mensen met zorg
- het leuk vindt om samen te werken met anderen
- betrouwbaar is
- zelfstandig kan reizen naar cliënten van **<zorgorganisatie>** in **<plaats>**

Wat zijn de werkzaamheden voor co-onderzoekers?

- *Training:* Eerst volgt het onderzoeksteam een training die bestaat uit 5 bijeenkomsten van 2 uur. In de training leert u wat het onderzoek inhoudt en oefenen we vaardigheden die u kunt gebruiken in dit onderzoek. Ook gaan we het onderzoek samen voorbereiden.
- *Interviews:* Vervolgens gaat u op pad om cliënten van <zorgorganisatie> te spreken. U stelt de vragen en leidt het interview, eventueel samen met een interview ondersteuner.
- *Werkbijeenkomsten:* Het onderzoeksteam komt een paar keer bij elkaar. Bijvoorbeeld om de ervaringen met de gesprekken te bespreken. Ook bespreken we welke manier volgens het onderzoeksteam het beste werkt (één-op-één gesprek, of gesprek in groep).

Vergoeding

- We bieden co-onderzoekers een vergoeding aan voor hun werkzaamheden. Deze vergoeding wordt overgemaakt naar een bankrekening. De vergoeding is afhankelijk van de geïnvesteerde tijd en de wensen van de co-onderzoeker. De tijdsinvestering is maximaal 4 uur per week. Eventuele reiskosten worden aanvullend vergoed.

Bijlage 1c. Voorbeeld poster voor werving co-onderzoekers ouderenzorg

Logo zorgorganisatie Informatiebijeenkomst kwaliteitsonderzoek <plaats, datum en tijd> Wilt u meewerken aan een kwaliteitsonderzoek? Dit is uw kans! • Vindt u het leuk om met medebewoners te praten? • Kunt u goed luisteren naar anderen? • Heeft u interesse voor de belangen van mensen met <doelgroep>? • Staat u stevig in uw schoenen? Durft u een ander vragen te stellen? • Vindt u het leuk om samen te werken? <i>Is uw antwoord 'ja'? Dan is meewerken aan dit kwaliteitsonderzoek mogelijk interessant voor u!</i> Doet u mee? We zoeken <aantal> bewoners die actief willen meewerken aan dit kwaliteitsonderzoek als co-onderzoekers. U vormt samen met <aantal> andere co-onderzoekers, de interview ondersteuner en de coördinator het onderzoeksteam. U hebt op deze manier een belangrijke inbreng in dit project: u interviewt cliënten over hun ervaringen met hun zorgrelatie. Waarom dit kwaliteitsonderzoek? De relatie tussen cliënt en zorgverlener is belangrijk in de langdurige zorg. Niet alleen voor de kwaliteit van zorg maar ook voor de kwaliteit van leven. Met dit kwaliteitsonderzoek wordt gekeken hoe cliënten de zorgrelatie met zorgprofessionals ervaren. Zorgverleners kunnen met de uitkomsten waar nodig de zorgrelatie verder verbeteren. Wat zijn de werkzaamheden? • <i>Training:</i> Eerst volgt u een training die bestaat uit 4 bijeenkomsten. In de training leert u wat het project inhoudt en oefenen we vaardigheden die u kunt gebruiken bij het interviewen. • <i>Interviewen:</i> Vervolgens gaat u op pad om medebewoners te interviewen. • <i>Werkbijeenkomst:</i> Ook komen we als onderzoeksteam eenmaal in de twee weken bij elkaar om samen te werken en onze ervaringen te bespreken. Meer weten? Kom naar de informatiebijeenkomst! Bent u geïnteresseerd in dit kwaliteitsonderzoek en wilt u meer weten? Kom dan naar de informatiebijeenkomst op <datum, plaats, tijd> Vragen? Bel coördinator <naam coördinator>. Tel. E-mail:
--

Bijlage 2: Informatiebrieven voor cliënten

Bijlage 2a. Voorbeeld informatiebrief voor cliënten gehandicaptenzorg

Logo zorgorganisatie

Beste <voor- en achternaam>,

U krijgt begeleiding van <naam zorgorganisatie>.

<Naam zorgorganisatie> voert een kwaliteitsonderzoek uit om de relatie tussen cliënten en begeleiders in beeld te brengen, en waar nodig te verbeteren. Graag willen we u interviewen over uw contact met uw persoonlijk begeleider.

In deze brief staat meer informatie over het kwaliteitsonderzoek.

Waarom dit kwaliteitsonderzoek?

De relatie tussen cliënt en begeleider is belangrijk.

U ontvangt al langere tijd begeleiding en/of ondersteuning.

Wat vindt u fijn en minder fijn aan het contact met uw begeleider?

Wat kan er verbeteren? Wij nodigen u uit om hierover te vertellen.

De uitkomsten van het interview worden gedeeld met uw begeleider.

Uw begeleider kan de uitkomsten gebruiken om het contact te verbeteren.

Co-onderzoeker en ondersteuner komen samen langs

Cliënten hebben een belangrijke inbreng in dit onderzoek.

<Aantal> cliënten werken mee als co-onderzoeker.

Zij vormen samen met de coördinator en interview ondersteuner het onderzoeksteam.

Onderzoeksteam (van links naar rechts): <Namen leden onderzoeksteam>

[foto onderzoeksteam invoegen]

Het interview

- Een co-onderzoeker en interview ondersteuner voeren het gesprek met u.
- U kiest twee kaarten met onderwerpen uit waarover u wilt vertellen.

De co-onderzoeker stelt vragen, en u vertelt.

De vragen gaan over het contact tussen u en uw persoonlijk begeleider.

- Als u wilt kunt u één familielid of mantelzorger bij het interview uitnodigen.

- Het interview duurt maximaal een uur. U kunt zelf zeggen waar en wanneer u geïnterviewd wilt worden.
- U kunt tijdens het interview op elk moment zeggen als u wilt stoppen of een pauze nodig hebt.

Voorwaarden

- *Deelname is vrijwillig*

U beslist zelf of u meedoet aan het interview.

- *Wat gebeurt er met uw gegevens?*

Uw begeleider gebruikt uw ervaringen om het contact te verbeteren.

[Vul de beoogde gebruiksdoeleinden aan].

Alleen het onderzoeksteam en uw begeleider krijgen inzage in uw gegevens.

Geen enkele andere instantie of persoon kan uw persoonlijke gegevens inzien.

- *Vertrouwelijkheid*

Met de informatie die u in het interview geeft, wordt vertrouwelijk omgegaan. Dat betekent dat we uw persoonlijke verhaal niet herkenbaar doorvertellen aan anderen.

Wij hebben hierover afspraken gemaakt.

Als onderzoeksteam houden we ons aan deze afspraken.

Meedoen

Als u wilt meedoen, kunt u dat vertellen aan een van de co-onderzoekers.

Of u kunt bellen met coördinator <Naam coördinator>.

Zij/hij maakt een afspraak met u voor een interview.

<Naam coördinator> is op <dagen en werktijden> bereikbaar.

Telefoonnummer:

E-mail:

<Naam coördinator> is ook bereikbaar voor vragen.

Met vriendelijke groet,

<Namen leden onderzoeksteam>

Bijlage 2b. Voorbeeld informatiebrief voor cliënten GGZ

Logo zorgorganisatie

Geachte meneer/mevrouw <achternaam>,

U ontvangt momenteel ondersteuning van <naam zorgorganisatie>. <zorgorganisatie> voert een kwaliteitsonderzoek uit naar de relatie tussen zorgverleners en cliënten. Juist u kunt ons vertellen over uw ervaringen met het contact met de zorgverlener. Zo helpt u om het contact onderling te verbeteren. Daarom vragen we u of u uw ervaringen wilt delen in een interview. In deze brief leest u meer over dit gesprek.

Waarom dit kwaliteitsonderzoek?

U krijgt ondersteuning van <zorgorganisatie> en weet daarom als geen ander dat een goed contact tussen u, als cliënt, en de zorgverleners belangrijk is. Uw ervaringen zijn erg belangrijk. Daarom benaderen we u voor dit kwaliteitsonderzoek. Wat ervaart u nu in de relatie met een persoonlijk begeleider als prettig en minder prettig? We nodigen u graag uit om hierover te vertellen. De uitkomsten van het interview worden gedeeld met uw persoonlijk begeleider. De persoonlijk begeleider kan uw ervaringen gebruiken om het zorgcontact te verbeteren en te werken aan een beter behandelplan.

Het onderzoeksteam

Mensen met ervaringskennis hebben een belangrijke inbreng in dit onderzoek. Wij zijn <aantal> mensen die ervaring als cliënt hebben binnen de GGZ, en wij vormen samen met coördinator het onderzoeksteam.

Onderzoeksteam (van links naar rechts): <Namen leden onderzoeksteam>

[foto onderzoeksteam invoegen]

Het interview

- Een co-onderzoeker voert het gesprek met u. U krijgt tien kaarten te zien met onderwerpen, waaruit u zelf twee onderwerpen kiest waarover u wilt vertellen. De co-onderzoeker stelt u enkele vragen. Alle vragen gaan over het contact tussen u en de persoonlijk begeleider.
- Als u wilt kunt u een familielid of mantelzorger bij het interview uitnodigen.
- Het interview duurt maximaal een uur. U kunt zelf zeggen waar en wanneer u geïnterviewd wilt worden.

Voorwaarden

- **Deelname is vrijwillig**

U beslist zelf of u meedoet aan het interview. U kunt tijdens het gesprek op elk moment zeggen dat u een pauze nodig hebt of het gesprek wilt beëindigen.

- **Wat gebeurt er met uw gegevens?**

De persoonlijk begeleider gebruikt de ervaringen die u vertelt om het zorgcontact beter te maken. [Vul de beoogde gebruiksdoeleinden aan]. Geen enkele andere instantie of persoon kan uw persoonlijke gegevens inzien.

- **Vertrouwelijkheid**

Wij gaan vertrouwelijk met uw informatie om. Dat betekent dat we uw persoonlijke ervaringen niet met uw naam doorvertellen aan anderen.

Meedoen

Wilt u meedoen? Dan kunt u dat aangeven bij de coördinator <Naam coördinator>. Zij/hij maakt een afspraak met u voor een interview.

<Naam coördinator> is op <dagen en werktijden> bereikbaar.

Telefoonnummer:

E-mail:

Uiteraard is <naam coördinator> ook bereikbaar voor vragen.

Met vriendelijke groet,

<Namen leden onderzoeksteam>

Bijlage 2c. Voorbeeld informatiebrief voor cliënten ouderenzorg

Logo zorgorganisatie

Beste meneer/mevrouw <achternaam>,

<Naam zorgorganisatie> voert een kwaliteitsonderzoek uit om het contact tussen verzorgenden en cliënten in beeld te brengen, en waar nodig te verbeteren. Daarom benaderen we u met de vraag of we u mogen komen interviewen. In deze brief leest u meer over het kwaliteitsonderzoek.

Waarom dit kwaliteitsonderzoek?

U ontvangt zorg of ondersteuning van <zorgorganisatie> en weet als geen ander dat het contact tussen u, als cliënt, en verzorgende belangrijk is. Wat ervaart u in de omgang met een verzorgende als prettig en minder prettig? Voor het kwaliteitsonderzoek WIEK nodigen we u graag uit om hierover te vertellen. De verzorgende kan uw ervaringen gebruiken om het zorgcontact beter te maken.

Het onderzoeksteam

Cliënten hebben een belangrijke inbreng in dit onderzoek. <Aantal> cliënten van <zorgorganisatie> werken mee als co-onderzoeker. Zij vormen samen met de coördinator en interview ondersteuner het onderzoeksteam.

Onderzoeksteam (van links naar rechts): <Namen leden onderzoeksteam>

[foto onderzoeksteam invoegen]

Het interview

- Het interview wordt uitgevoerd door een co-onderzoeker en een interview ondersteuner.
- U kiest twee kaarten met onderwerpen uit waarover u wilt vertellen.
De co-onderzoeker stelt vragen, en u vertelt. De vragen gaan over het contact tussen u en uw verzorgenden.
- Als u dit op prijs stelt kunt u een familielid of mantelzorger bij het interview uitnodigen.
- In totaal zijn er dus drie mensen bij het interview: u, een co-onderzoeker en een interview ondersteuner. En als u wilt een familielid.
- Het interview duurt maximaal een uur.
- U kunt zelf zeggen waar en wanneer u geïnterviewd wilt worden.

Voorwaarden

- **Deelname is vrijwillig**

U beslist zelf of u meedoet aan het interview. U kunt tijdens het gesprek op elk moment zeggen dat u wilt stoppen of een pauze nodig hebt.

- **Wat gebeurt er met uw gegevens?**

De uitkomsten uit het interview worden door uw verzorgenden waar mogelijk gebruikt om het contact te verbeteren.

[Vul de beoogde gebruiksdoeleinden aan].

Geen enkele andere instantie of persoon kan deze gegevens inzien.

- **Vertrouwelijkheid**

Met de informatie die u in het interview geeft, wordt vertrouwelijk omgegaan. Wij hebben hierover als onderzoeksteam afspraken gemaakt. Dat betekent dat we uw persoonlijke ervaringen niet met uw naam doorvertellen aan anderen.

Meedoen

Als u wilt meedoen, kunt u dat aangeven bij de coördinator <Naam coördinator>. Zij/hij maakt een afspraak met u voor een interview.

<Naam coördinator> is op <dagen en werktijden> bereikbaar.

Telefoonnummer:

E-mail:

Uiteraard is <Naam coördinator> ook bereikbaar voor vragen.

Met vriendelijke groet,

<Namen leden onderzoeksteam>

Bijlage 3: Interviewleidraad en antwoordformulier, hulpbladen en toestemmingsformulier

[Pas deze leidraad en het antwoordformulier eventueel aan voor uw eigen organisatie en doelgroep.]

‘Luister naar mijn verhaal’ Uitleg interview – voor co-onderzoekers

Op deze pagina staat informatie over het interview voor jou/u als interviewer.
Het interview bestaat uit 4 delen:

1. Start interview
2. Cliënt vertelt verhaal over zorgrelatie
3. Vragen stellen
4. Afronden interview

Alle vier deze onderdelen zijn belangrijk voor het interview. Begin bij start (1) en leg uit waar het interview over gaat. Daarna vertelt de cliënt zijn/haar verhaal over de zorgrelatie (2). Stel vervolgens vragen en laat de cliënt de vragen beantwoorden (3). Aan het einde van het interview rond je af (4).

Vragen stellen

De vragen zijn bedoeld om de cliënt zijn/haar verhaal te laten vertellen. Daarna beantwoordt de cliënt de extra vragen. Met het stellen van **doorvragen** wordt de cliënt uitgenodigd om meer te vertellen. Dit zijn ‘open vragen’ naar: wie, wat, hoe, wanneer, welke, waarom. Voorbeelden voor doorvragen staan op het Hulpblad - doorvragen.

Opschrijven antwoorden

Vul het verhaal en de antwoorden in op papier (antwoordformulier) of op een computer. Het is belangrijk om uit te leggen dat de cliënt aangeeft ‘wat hij/zij er *zelf* van vindt’ en ‘hoe hij/zij *zelf* dingen ervaart’. Jouw/uw eigen mening doet er niet toe.

Als jij/u niet kan/kunt schrijven, doet de interviewondersteuner dit, of neem het interview op met een opnameapparaat. Het gesprek wordt later uitgeschreven.

Verhalen bewaren

- Op de computer de antwoorden ingetypt? Sla de antwoorden van de cliënt goed op.
- Antwoorden op papier opgeschreven? Geef de antwoorden aan de coördinator [naam].
- De coördinator bewaart het papier goed en in een afgesloten la. [Hij/zij] zorgt ervoor dat de aantekeningen worden uitgetypt.

Start

1. *Stel jezelf voor (naam & functie)*
2. *Vertel waarom je/u dit kwaliteitsonderzoek uitvoert als co-onderzoeker met ervaringskennis.*
3. *Stel de interviewondersteuner voor (indien aanwezig / als dit van toepassing is).*
4. *Leg uit waarom we dit kwaliteitsonderzoek doen.*
 - Uw ervaringen in de (zorg)relatie met uw persoonlijk begeleider / de medewerker zijn belangrijk.
 - U ontvangt langere tijd zorg of ondersteuning.
 - Wat zijn uw ervaringen met het contact met uw begeleider / de medewerker? Heeft u hierover een verhaal te vertellen?
 - In dit interview vragen we u om hierover te vertellen.
 - De informatie wordt door medewerkers van [naam zorgorganisatie] zonder uw naam (anoniem) gebruikt.
 - Ook vragen we u aan het eind wat u van dit gesprek vond.
 - Hebt u vragen over de informatie in de brief die u kreeg?
5. *Leg uit wat in de toestemmingsbrief staat:*
 - Deelname aan dit kwaliteitsonderzoek is vrijwillig.
 - Dat betekent dat u op elk moment kunt stoppen met het gesprek.
 - U kunt ook om een pauze vragen.
 - Als u het eens bent met wat er in de toestemmingsbrief staat, wilt u dan ondertekenen? Daarna starten we het interview en de opname.
6. *Leg aan de cliënt uit wat de bedoeling is.* Eerst vertelt de cliënt zijn/haar verhaal. Daarna beantwoordt de cliënt een paar vragen.
Vul op het papier (antwoordformulier) de antwoorden in. Of de cliënt vult zelf de antwoorden in, als hij/zij dit zelf wil en kan doen.
7. *Vertel dat je/u gaat beginnen met vragen stellen:* Ik wil nu beginnen met vragen stellen. Als u niet begrijpt wat ik met een vraag bedoel, of als u iets niet wilt vertellen, kunt u dat altijd zeggen.

Eerste deel gesprek: het verhaal

Leg uit: We vragen u terug te denken aan de meest opvallende situatie in het contact met uw begeleiding van [naam zorgorganisatie] en hierover te vertellen.

Wat is de belangrijkste gebeurtenis of situatie die u hebt meegemaakt met de begeleiding of medewerkers van [naam zorgorganisatie]?

Kies eventueel ook één van de volgende vragen:

- Wat heeft het meest geholpen? Wat ging goed? Wat ging er niet goed?
- Wat is u opgevallen of wat raakte u? Wat deed de begeleider of medewerker?
- Wat zou u verbeterd willen hebben in het contact met uw begeleider of de medewerker?
- Als familie of bekenden u vragen naar één slechte of juist een goede ervaring in de zorgrelatie, met uw begeleider of een medewerker, wat vertelt u dan?

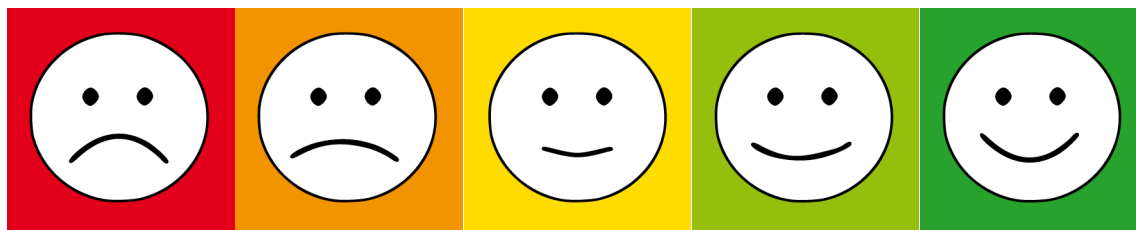
Schrijf hier de ervaring op.

Vat voor de cliënt samen wat je hebt opgeschreven, en vraag of de samenvatting klopt.

Tweede deel gesprek: vragen over het verhaal

1. Wat voor naam geeft u het verhaal? Geef het verhaal een naam.

2. Hoe beoordeelt u deze ervaring? / Welk gezichtje past het beste bij uw verhaal of ervaring? (kruis antwoord aan)



☐ Slecht ☐ Matig ☐ Goed ☐ Zeer goed ☐ Uitstekend

3. Welk gevoel heeft u bij wat u vertelde?

Meerdere antwoorden zijn mogelijk. Lees antwoorden voor.

- | | |
|---|--|
| ☐ Blij | ☐ Teleurstelling / teleurgesteld |
| ☐ Tevredenheid | ☐ Verdriet / verdrietig |
| ☐ Trots | ☐ Eenzaam voelen |
| ☐ Hoopvol | ☐ Onduidelijkheid |
| ☐ Vertrouwen | ☐ Boos |
| ☐ Gerustgesteld / ontspannen | ☐ Gefrustreerd |
| ☐ Acceptatie, berusting, gevoel van
'laat maar', het is niet anders, of je
erbij neerleggen | ☐ Bang |
| | ☐ Gespannen |
| | ☐ Machteloos |
|
☐ Weet ik niet | |

Anders, namelijk:

4. **Wie speelt een belangrijke rol in dit verhaal?** Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ U (cliënt die ervaring vertelt)
- ☐ Uw persoonlijk begeleider
- ☐ Uw behandelaar
- ☐ Een verpleegkundige of verzorgende
- ☐ Uw cliënt contactpersoon
- ☐ Een activiteitenbegeleider
- ☐ Een manager
- ☐ Een andere medewerker van [naam zorgorganisatie]
- ☐ Een familielid, vriend(in) of bekende
- ☐ De organisatie [naam zorgorganisatie]
- ☐ Iets of iemand anders, namelijk:

5. **Waar gaat het verhaal over?** Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- ☐ Hulp vragen
- ☐ Aangeven wat u vindt
- ☐ Uw invloed en inspraak: zelf mogen kiezen in de zorg
- ☐ Aandacht en tijd: of de begeleider/medewerker aandacht voor u heeft en de tijd neemt om te luisteren
- ☐ Begrip en aanvoelen: of de begeleider/medewerker u begrijpt en aanvoelt
- ☐ Rekening houden met uw wensen
- ☐ Steun van begeleider/behandelaar/medewerker en oplossingen zoeken
- ☐ De band en klik tussen u en de begeleider/behandelaar/medewerker
- ☐ Vertrouwen in de begeleider/behandelaar/medewerker
- ☐ Respect voor elkaar: of u en uw begeleider/behandelaar/medewerker respectvol met elkaar omgaan
- ☐ Anders, namelijk:

6. **Wat is uw leeftijd? / Hoe oud bent u?**

- ☐ 18-30 jaar
- ☐ 31-40 jaar
- ☐ 41-50 jaar
- ☐ 51-60 jaar
- ☐ 61-70 jaar
- ☐ 71-80 jaar
- ☐ 81-90 jaar
- ☐ Ouder dan 90 jaar
- ☐ Dat zeg ik liever niet

7. Kijk hoe de cliënt eruit ziet of vraag hoeveel energie de cliënt heeft. Wanneer de cliënt nog genoeg energie heeft, vraag of hij/zij nog een ervaring wil vertellen:

Heeft u nog een andere ervaring waarover u graag wilt vertellen?

- **Ja?** Ga opnieuw naar eerste deel gesprek: het verhaal. De cliënt kiest weer één van de vier situaties uit en vertelt over een andere ervaring. Stel daarna alle vragen van 'tweede deel gesprek' opnieuw.
- **Nee?** Ga verder naar afronding.

Afronding

- **Hoe vond u dit gesprek?**
- **Wat vond u van de tijd die het gesprek duurde?**
- **Wat vond u van de vragen die we stelden?**
- **Heeft u onderwerpen gemist?**
- **Hebt u een tip aan ons?**
- **Hebt u nog een vraag aan ons over het interview of over het kwaliteitsonderzoek?**

- *Bedanken:* Bedankt voor de tijd en delen van de ervaringen.
Biedt eventueel een cadeautje aan als bedankje voor het interview.
- *Vraag:* Mogen we contact opnemen als er iets niet duidelijk is?
- *Vraag:* Wilt u op de hoogte worden gehouden van het kwaliteitsonderzoek?

Kruis aan of je een man of vrouw geïnterviewd hebt.

Kies één van de volgende antwoorden.

- ☐ Vrouw
☐ Man

Kruis aan **hoe de cliënt woont** die je geïnterviewd hebt.

- ☐ Bij/in [naam zorgorganisatie]
☐ Zelfstandig, in eigen woning, met begeleiding of (thuis)zorg
☐ Woont ergens anders of op andere manier, namelijk:

Hulpblad - doorvragen

.... **naar uitleg**

- Waardoor komt dat denk u?
- Waar ligt dat aan?
- Waar merkt u dat aan?
- Waarom wel/niet?
- Wat dacht u toen?
- Hoe voelde u zich toen?
- Waarvoor vindt u dat nodig?
- Vanaf welk moment is dat zo?
- Op welk moment merkt u dat?
- Waarom is dat belangrijk voor u?
- Kunt u daar nog meer over vertellen?

... **naar voorbeelden**

- Hebt u daar een voorbeeld van?
- Kunt u daar een voorbeeld van geven?
- Op welk moment merkt u dat?
- Hoe gebeurde dat precies?
- Wanneer gebeurde dat voor het laatst?

... **naar verbeterpunten**

- Wat wilt u anders?
- Wat wilt u veranderen?
- Stel dit probleem is weg. Wat is er dan anders?

Positief

- Wat maakt dat u dat zo fijn vindt?
- Wat maakt dat u daar blij van wordt?

Negatief

- Waarom vindt u dat lastig?
- Wat maakt dat dit vervelend is?

Welk gezichtje past het beste bij uw ervaring? (kruis een gezichtje aan)



☐ Slecht



☐ Matig



☐ Goed



☐ Zeer goed



☐ Uitstekend

Waar gaat uw verhaal over?

Hulp vragen



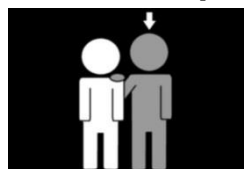
Rekening houden met uw wensen



Aangeven wat u vindt



Steun en oplossingen zoeken



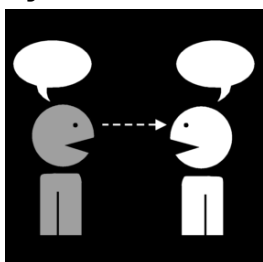
Zelf mogen kiezen in de zorg



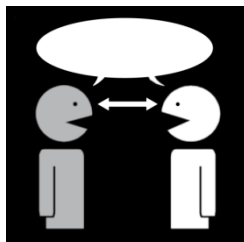
De band en klik met de begeleider



Aandacht van begeleider en tijd om te luisteren



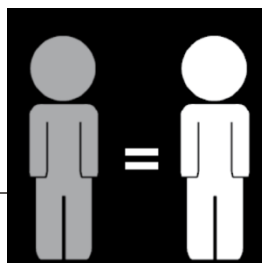
Vertrouwen in de begeleider



Of de begeleider u begrijpt en aanvoelt



Respect voor elkaar



Bijlage 3e: Toestemmingsformulier Luister naar mijn verhaal

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn voldoende beantwoord.
- Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik mee wilde doen.
- Ik kan elk moment stoppen met [het interview of de verhalenbijeenkomst]. Daarvoor hoef ik geen reden te vertellen.
- Ik weet dat mijn vertelde verhaal zonder mijn naam erbij (anoniem) wordt gelezen door zorgprofessionals in een bijeenkomst. Zij bespreken wat ze kunnen verbeteren.
- Ik wil meedoen aan [het interview of de verhalenbijeenkomst].

Naam deelnemer:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Voor de interviewer(s):

1. Ik heb deze persoon duidelijk uitleg gegeven over Luister naar mijn verhaal.
2. Als er tijdens het kwaliteitsonderzoek informatie bekend wordt die de toestemming van de persoon zou kunnen beïnvloeden, dan breng ik hem/haar daarvan tijdig op de hoogte.
3. De persoon krijgt een volledige informatiebrief mee, samen met een kopie van het getekende toestemmingsformulier.

Naam co-onderzoeker:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Naam interviewondersteuner:

Handtekening:

Datum: __ / __ / __

Bijlage 4: Formulieren voor vergoedingen

Bijlage 4a: Vergoedingsformulier voor co-onderzoekers

Vergoeding onderzoeksteam

Je krijgt een vergoeding voor jouw werk als co-onderzoeker.

We hebben enkele gegevens nodig om de vergoeding aan jou te kunnen uitbetalen.

Vul je dit formulier in?

Je kunt aan jouw begeleider vragen om te helpen.

Naam:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

IBAN (bankrekening):

BSN (Burgerservicenummer):

Geboortedatum: __ / __ / __

Graag tijdens de 2^e training teruggeven aan <naam coördinator>.

Bijlage 4b: Voorbeeld declaratieformulier voor co-onderzoekers

Declaratieformulier <naam zorgorganisatie>

<adresgegevens zorgorganisatie>

<e-mailadres financiële afdeling>

Gegevens co-onderzoeker: [kan de coördinator alvast invullen voor elke co-onderzoeker]

Naam:

Adres:

Postcode:

Woonplaats:

IBAN (bankrekening):

BSN (Burgerservicenummer):

Geboortedatum: __ / __ / __

Omschrijving inzet:

Contactpersoon:

Datum:	Kosten:	Omschrijving:	Bedrag:
	Vergoeding participatie	Per dagdeel: 25 euro vergoeding	
	Reiskosten auto	Aantal kilometers: (x €0,19 cent per kilometer)	
	Reiskosten OV	Kaartjes of chipkaartoverzicht toevoegen	
	Overig		
	Totaal		

Hierbij verzoek ik u het totaalbedrag over te maken op bovengenoemd IBAN nummer.

Datum: __ / __ / __

Handtekening: