

# SAMEN OP DE TANDEM



.....

Gelijkwaardig partnerschap  
in de JGZ

IN  
SPI  
RATIE



Nederlands  
Centrum  
Jeugdgezondheid

# INHOUD

Voorop of achterop..?

4

Gelijkwaardig  
partnerschap

6

Kennis geeft kracht

8

Vanaf het begin  
doet iedereen mee

13

Samen in dialoog  
beslissen

18

Spiegeltje, spiegeltje...

20

De praktijk aan het woord  
PPP bij STMR

24

De praktijk aan het woord  
PGD bij GGD West-Brabant

30

Meer weten?

35

Positive Perception Program

36

Mijn Verbetermeter

38

De Ervaringsmonitor

40

Andere initiatieven

42

## Colofon

### Titel

Samen op de tandem.  
Gelijkwaardig partnerschap in de JGZ.

### Auteurs

Yvonne van Heerwaarden, Paula Zwijgers en Marga Beckers

### Een uitgave van

Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ)  
[www.ncj.nl](http://www.ncj.nl)

Publicatiecode NCJ138C

© NCJ - Nederlands Centrum Jeugdgezondheid, Utrecht 2016



## VOOROP OF ACHTEROP..?

**Samen erop uit, op de tandem. Voordat je op de pedalen stapt, ga je in gesprek over waar je naar toe wilt en welke route daar bij past. Dan ga je samen op weg. Soms met de wind in de rug en de zon aan de hemel, maar ook wel eens met wind tegen in een plensbui. Wie voorop zit, heeft het stuur in handen. Dat kan betekenen dat er wordt afgeweken van de eerder bedachte route. Soms levert dat aangename verrassingen op, waardoor je sneller je bestemming bereikt. Maar soms betekent dat een omweg. Ook dat is niet erg. Het belangrijkste is dat je gezamenlijk kunt terugkijken op een fascinerende route en dat je uitkomt waar je wilt zijn.**

Het kind, de jongere of de ouder krijgt het stuur in handen en heeft de regie, nadat het doel en de route in gezamenlijkheid zijn bepaald. Soms trapt de JGZ-professional mee. Het kan ook voorkomen dat er gedurende een bepaalde periode geen plaats is voor de professional op de tandem en hij pas later op de route weer mee mag fietsen. Deze rolverdeling is nodig om te kunnen bereiken dat jeugdigen en ouders zelf regie voeren op een gezonde ontwikkeling en optimale participatie; een belangrijk doel van de transfor-

matie in het jeugddomein. De transformatie richt zich dan ook op het versterken van een effectieve, gelijkwaardige relatie tussen kinderen, jongeren, ouders en professionals. Die gelijkwaardige relatie noemen we gelijkwaardig partnerschap.

Maar hoe krijg je dat voor elkaar? Wat hebben jeugdigen en ouders nodig om verantwoordelijkheid te nemen en regie te voeren over hun gezondheid? En wat vraagt het van de professional om inhoud en vorm te geven aan deze verandering in de relatie?

Het antwoord hierop is veelomvattend. Gelijkwaardig partnerschap gaat over attitude, de relatie, gezamenlijke besluitvorming, dialoog, kennis en nog veel meer. Door in de gehele organisatie op basis van gelijkwaardig partnerschap te werken, wordt dit een grondhouding die in alle activiteiten doorwerkt. Niet alleen in de relatie met de klant, maar ook tussen professionals en management. Vanuit de dialoog ontstaat ruimte voor veranderingen die gedragen worden en ook het gevoel dat je daar samen aan werkt. Zo sta je met elkaar voor kwaliteit en goede dienstverlening. Dat vraagt een open, kwetsbare en nieuwsgierige houding van de manager, maar dat vraagt ook een professional die het lef heeft om die dialoog aan te gaan.

### Waarom deze brochure?

We willen iedereen inspireren om een start te maken met het in de praktijk brengen van gelijkwaardig partnerschap. We beogen niet volledig te zijn. Wel geven we ideeën om het gelijkwaardig partnerschap vorm te geven. Ideeën -waarvan sommige samen met klanten zijn getest- en suggesties waar je morgen al mee kunt beginnen!

# GELIJKWAARDIG PARTNERSCHAP

**Met gelijkwaardig partnerschap doelen we op de effectieve relatie tussen de klant (kinderen, jongeren en ouders) en de JGZ-professional, die de regie bij de klant respecteert, stimuleert en versterkt. Gelijkwaardig partnerschap vraagt dat professionals werken vanuit de grondhouding, waarin zij de expertise van de klant over de eigen situatie verbinden aan de eigen professionele expertise. Het in dialoog maken van afspraken, waarbij relevante gegevens tijdig met elkaar worden gedeeld, en het bespreken van de doorontwikkeling van de dienstverlening, geeft de klant de ruimte om hierin verantwoordelijkheid te nemen.**

## **Wat vraagt gelijkwaardig partnerschap?**

Gelijkwaardig partnerschap vraagt een professionele houding, waarin je jeugdigen en ouders benadert als de expert van hun eigen leven. Door hun ervaringsdeskundigheid en beleving te verbinden aan de expertise van de JGZ-professional, ontstaat er inzicht in mogelijkheden. De professionele houding is een open en waardevrije houding, die kinderen, jongeren en ouders uitnodigt om samen de dialoog aan te gaan en samen tot gedragen afspraken te komen. Daarbij is het nodig jeugdigen en ouders tijdig te voorzien van informatie, zodat verwachtingen gemanaged zijn. Daarnaast wordt goed gebruik gemaakt van de informatie waarover de klant beschikt en die van belang kan zijn voor het complete beeld. Gelijkwaardig partnerschap gaat uit van participatie van kinderen, jongeren en ouders. Zij zijn betrokken bij initiatieven en denken mee. Op basis van hun ervaringen en feedback, gecombineerd met de professionele kennis, wordt de preventieve zorg steeds meer op maat ontwikkeld.

## **Wat levert het op?**

Gelijkwaardig partnerschap leidt ertoe dat jeugdigen en ouders grip krijgen op hun situatie, keuzes kunnen maken en daar zelf verantwoordelijkheid voor nemen. Op het moment dat de JGZ-professional jeugdigen en ouders bevestigt in hun situatie en voldoende vertrouwen geeft in hun eigen mogelijkheden, blijken ouders beter in staat tot zelfsturing. Jeugdigen en ouders staan dan open voor adviezen en hulp die ze wel of niet tot zich nemen.

# Gelijkwaardig partnerschap gaat uit van participatie van kinderen, jongeren en ouders

---



# KENNIS GEEFT KRACHT

**Als relevante informatie op tijd beschikbaar is bij zowel de klant als de professional, het liefst voordat er contact is, dan kunnen zij zich goed voorbereiden. Klanten kunnen, als zij vooraf goed geïnformeerd zijn met gerichte vragen, het gesprek aangaan. Professionals die van tevoren beschikken over gezondheidsgegevens van het kind zijn beter in staat om proactief in te spelen op de situatie van het kind. Dit alles helpt de klant en de professional om het gelijkwaardig partnerschap goed vorm te geven.**

Dankzij internet kunnen jeugdigen en ouders steeds gemakkelijker over gezondheidsinformatie beschikken - 24 uur per dag, 7 dagen per week. Steeds vaker oriënteren klanten zich, voordat zij in gesprek gaan met de jeugdarts of jeugdverpleegkundige, op onderwerpen die hen bezig houden. Hiervoor bekijken ze filmpjes, bezoeken ze websites of stellen vragen via fora en chatrooms. Dankzij deze proactieve houding zijn zij beter toegerust om het gesprek aan te gaan. De informatiebehoefte bij jeugdigen en ouders neemt steeds meer toe: er is niet alleen behoefte aan algemene informatie maar juist ook aan meer inzicht in de eigen (gezondheids)situatie. Daarvoor maken zij gebruik van allerlei nieuwe digitale mogelijkheden.

## Persoonlijk Gezondheidsdossier

Het Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD) wordt gezien als het centrale gezondheidsdossier van de toekomst <sup>[1]</sup>. Dit is een beveiligde digitale omgeving, waarin de klant zelf zijn gezondheidsgegevens bijhoudt, daar informatie van professionals aan toevoegt en vervolgens zelf bepaalt of en met wie deze gegevens worden gedeeld. Om informatie van de professional te kunnen toevoegen, is medewerking van die professional vereist.

## Alle gegevens op een plek

De basis van het PGD wordt gevormd door een digitale map met door de jeugdige/zijn ouder(s) verzamelde persoonlijke gegevens over gezondheid en leefstijl. Gegevens over bijvoorbeeld lengte, gewicht, bloedgroep, conditie, bloeddruk, inentingen en andere gezondheidsgegevens. Daarnaast kunnen de belangrijkste bevindingen van professionals worden opgeslagen, zoals diagnoses, onderzoeken en medicijngebruik. De essentie is dat de gezondheidsgegevens over één persoon verzameld worden op één plek in één digitaal dossier dat een leven lang aan deze persoon gekoppeld is. Deze persoon is de eigenaar van het dossier en kan dus ook zelf bepalen welke gezondheidsinformatie hij/zij wel of niet wil vastleggen.

## Informatiekoppelaar

Het hart van het PGD verbindt persoonlijke gegevens met de door de jeugdige/zijn ouders geselecteerde professionals of diensten op een slimme manier. Het hart van het PGD wordt gevormd door een soort persoonlijke intelligente informatiekoppelaar. Met behulp van deze koppelaar kunnen gegevens van en naar het PGD met een ander(e zorgverlener) worden gedeeld (halen of brengen); ook kunnen gegevens vanuit apps worden geupload. Uiteraard bepaalt de jeugdige of zijn ouder(s) welke gegevens

---

1. Het persoonlijk gezondheidsdossier. De visie van patiëntenfederatie NPCF, juni 2013. PGD Kader 2020, ontwikkeld door NPCF, de artsenfederatie KNMG en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) (<https://www.npcf.nl/pgd-kader-2020>). Patiënteninformatie. Informatievoorziening rondom de patiënt. Advies van de Raad voor Volksgezondheid en Zorg.

met wie en wanneer worden gedeeld. De informatiekoppelaar is een wezenlijk onderdeel om met behulp van het PGD gegevens vanuit verschillende bronnen en met verschillende mensen te kunnen delen.

### Het PGD is meer: quantified self

In toenemende mate integreren jeugdigen en ouders technologie in hun dagelijks leven. Ze houden digitaal bij hoeveel ze bewegen, wat ze eten, wat hun hartslag en bloeddruk is, hoe laat ze naar bed gaan, hoe vaak ze de hond uitlaten of hoeveel luiers ze verwisselen. Met mobiele apps en handige snufjes meten ze hun alledaagse activiteiten en ontdekken ze uiteindelijk een patroon. Zo wordt ook zichtbaar wat beter kan om uiteindelijk nóg gezonder, nóg actiever of nóg bewuster te leven. Dit fenomeen wordt self-tracking en quantified self genoemd. Het wordt gedaan omdat het kan en omdat het leuk is - met als doel informatie te verzamelen over zichzelf en hiervan te leren.

Deze apps kunnen worden gekoppeld aan het PGD, zodat de metingen van de apps in het PGD zichtbaar worden. Veel apps concentreren zich op voeding, beweging, slaap, stress en sociale interactie. Jeugdigen of hun ouders kunnen er vervolgens voor kiezen om relevante metingen naar de jeugdarts of -verpleegkundige te sturen voordat er feitelijk contact is. Dit kan leiden tot een meer gepersonaliseerde aanpak van de contacten in de jeugdgezondheidszorg. Nog voordat een kind zich meldt, beschikt een professional over een hoeveelheid gegevens, waardoor proactief kan worden geanticipeerd op de individuele situatie van het kind. Uiteraard geldt dat alleen als de desbetreffende gegevens gedeeld worden door de jeugdige of ouders. Dankzij deze voorinformatie kan dat soms zelfs betekenen dat jeugdigen of ouders minder vaak een face-to-face contact nodig hebben met de JGZ-professional. Hierdoor heeft de JGZ meer tijd voor kinderen en ouders die dat harder nodig hebben.

**Martijn Aslander legt het uit aan de hand van zijn eigen data. Hij meet hoe hij slaapt, hoeveel hij beweegt, hoeveel hij weegt, wat hij eet en drinkt: “Mijn weegschaal meet mijn BMI, vetpercentage en gewicht. Deze gegevens stuurt de weegschaal via WiFi door naar het web. De FitBit in mijn broekzak krijgt de gegevens ook binnen. De FitBit weet dat ik 1.84 m. ben en op basis van mijn lengte, gewicht en de stappen die ik zet, rekent hij uit hoeveel calorieën ik verbrand en hoeveel kilometer ik maak. Daarnaast slaap ik met een hoofdband om die mijn prefrontale cortex doormeet. Hij kan zien of ik in diepe slaap, REM-slaap of in lichte slaap ben. Slaap is echt ondergewaardeerd. We slapen een groot deel van ons leven, maar we weten er maar weinig over. Ik meet ook nog mijn bloeddruk met een pompje dat ik aansluit op mijn iPhone. Mijn huisarts wilde me laatst medicijnen voorschrijven voor mijn te hoge bloeddruk, maar medicijnen hebben bijwerkingen en kosten geld. Ik ga dan liever zeshonderd keer mijn bloeddruk meten, zodat ik dan samen met mijn huisarts kan kijken wat van invloed is op mijn bloeddruk en welke andere mogelijkheden er zijn naast medicijnen”.**

Gebaseerd op bron: Janine Sterenborg,  
<http://lifehacking.nl/productiviteit-tips/hoe-quantified-self-je-kan-helpen-gezonder-te-worden/>



De rol van alle betrokkenen verandert. De klant heeft over het algemeen meer regie, waardoor meer gelijkwaardigheid tussen de klant en de JGZ-professional ontstaat. De professional stelt zich minder op als expert en meer als coach of begeleider. De behoefte van de klant en de manier waarop de professional daarbij aansluit, staan centraal. Van de professional wordt verwacht dat hij dit proces ondersteunt en versterkt.

Het aantal apps dat voor self-tracking wordt ontwikkeld, neemt razendsnel toe. Een paar voorbeelden:

- **Runkeeper:** meet snelheid, afstand, tijd en het aantal verbrande calorieën tijdens het hardlopen, wandelen of fietsen.
- **Sleep Cycle:** meet je slaapritme en wekt je in je “lichte” slaap.
- **Virtuagym Food:** calorie-, vet- en koolhydratenteller - ondersteunt (voedings) plannen voor vele doelen: afvallen, op gewicht blijven, aankomen en spieropbouw.
- **MoodPanda:** houdt je stemming bij en helpt patronen te herkennen in relatie tot tijd en plaats.
- **Stappenteller Moves:** registreert lopen, fietsen en rennen en andere activiteiten en maakt in een dag-overzicht zichtbaar hoeveel calorieën daarmee zijn verbrand.
- **Activiteitstrackers:** apps waarmee calorieverbruik, work-outs, gelopen afstand, gemaakte stappen, hartslag en slaapritme worden geregistreerd.

Deze apps worden geïnstalleerd op zogenoemde wearables; gadgets zoals armbanden (trackers), slimme horloges (fitbits) en smartphones waarin sensoren zitten die je gegevens opslaan. Alles binnen handbereik. Sommigen geloven dat dergelijke wearables straks nagenoeg onlosmakelijk met het lichaam verbonden zijn.

## VANAF HET BEGIN DOET IEDEREEN MEE

**JGZ-organisaties zijn zoekende naar de juiste manier om jeugdigen en ouders steeds meer te betrekken bij diverse initiatieven. Zo bevragen zij de teuredenheid en leggen bepaalde zaken aan hen voor. De uitdaging is om hen eerder bij initiatieven te betrekken, zodat hun input vanaf het begin meegenomen kan worden. Als dat lukt levert het ontzettend veel op.**

Veel professionals werkzaam in de JGZ zijn zelf ouder. Het blijft alleen lastig om je als professional te verplaatsen in die ouder, die de wereld van de jeugdgezondheidszorg minder goed kent dan jij als professional. Het betrekken van jeugdigen en ouders is telkens weer verrassend en levert altijd meer op dan je van te voren denkt.

## Het betrekken van jeugdigen en ouders blijft verrassend en levert meer op dan je denkt

Veelal worden jeugdigen en ouders achteraf gevraagd om te reageren op ideeën die door professionals of experts zijn geïnitieerd. Om echt vruchten te kunnen plukken van hun input is het de uitdaging om hen eerder een

plek te geven in het proces. En dan nog het liefst in een context waar zowel de jeugdigen en ouders als de professionals met elkaar rond de tafel gaan. Uiteraard kost dit extra tijd en energie. In de praktijk schiet dit er vaak door drukte bij in omdat het niet eenvoudig is om te organiseren. Maar als het lukt, levert dit een extra dimensie aan het vraagstuk, zodat aanscherping van het thema mogelijk wordt.

## Pilot PPP (Positive Perception Program) bij STMR

**STMR werkt met een feedback-instrument dat ouders na de afspraak op het consultatiebureau invullen. De vragen gaan over hoe zij de dienstverlening van de JGZ hebben ervaren. Het team kan zelf de vragen bedenken, die zij ouders willen stellen. In de pilot zijn ouders van tevoren betrokken en gevraagd welke items zij belangrijk vinden en in de vragen terug willen zien. Tijdens de bijeenkomst is aan de ouders uitgelegd welke bijdrage van hen werd gevraagd. Vervolgens is op basis van foto's vrij geassocieerd over de dienstverlening op het consultatiebureau en de beeldvorming daarbij. Daarna is een set vragen voorgelegd, waar ouders kritisch op hebben gereageerd. Door eerst vrij te associëren ontstonden er ideeën en voelden ouders zich ook vrij om tot nieuwe vragen en onderwerpen te komen. Dit leverde verrassende inzichten op, waarbij ouders duidelijk andere accenten legden dan professionals.**

## Ik vind het zó belangrijk dat ik mag meepraten, dat ik er een vrije dag voor heb genomen

Uit de literatuur is bekend dat het managen van verwachtingen, het vooraf ontvangen van informatie en het samen bepalen van de agenda essentiële aspecten zijn bij het werken aan gelijkwaardig partnerschap. Bij STMR wordt hier al aan voldaan: ouders krijgen voorafgaand aan een gesprek met de JGZ-professional een lijstje met onderwerpen, waarbij hen wordt gevraagd daar over te na te denken. Daarom is in het overleg met ouders en professionals besloten hierover geen vraag op te nemen. De vragen die wel van belang werden geacht, vind je op de volgende pagina.



## Vragenset ontwikkeld met ouders en professionals

**Vraag 1** Ben je bij binnenkomst op een prettige manier welkom geheten?

**Vraag 2** Hoe heb je de wachttijd ervaren?

**Vraag 3** Is er actief gevraagd naar jouw mening, vragen, ervaringen of ideeën?

**Vraag 4** Heb je het gevoel dat er zonder oordeel naar jouw situatie is geluisterd en gehandeld?

**Vraag 5** Is er goed uitgelegd waarom bepaalde dingen bij en met je kind gedaan zijn?

**Vraag 6** Heb je vandaag bevestiging gekregen dat je het als ouder goed doet?

**Slotvraag** Heb je nog een tip, een compliment of verbetersuggestie? Dan horen wij dat graag!

## Zorg voor terugkoppeling

Uiteraard willen jeugdigen en ouders niet alleen vooraf worden betrokken bij initiatieven. Zij zien ook graag terug wat er met hun inbreng is gedaan. Op die manier wordt de feedback-loop aan elkaar gekoppeld. Uiteraard zijn er vele manieren om deze terugkoppeling te laten plaatsvinden. Dit kan collectief, door bijvoorbeeld in de wachtkamer posters op te hangen over de verbeteringen. Ook kunnen jeugdigen en ouders worden gevraagd naar de manier waarop zij over de vorderingen geïnformeerd willen worden.

## Niet overrugen

Het is lastig om een goede balans te vinden voor de inzet van jeugdigen en ouders. Vaak zijn er veel initiatieven gaande waarbij je hen zou willen betrekken, maar een te groot beroep op hun inbreng kan weerstand oproepen. Focus je daarom op de innovaties die juist voor de jeugdigen en ouders van belang zijn en zorg ervoor dat je hen niet overvraagt. Uiteraard kan ook dit in samenspraak vorm krijgen.

# SAMEN IN DIALOOG BESLISSSEN

**Gelijkwaardig partnerschap vraagt om gezamenlijke en gelijkwaardige besluitvorming (shared decision making). Hiervoor is dialoog nodig tussen professional, jeugdigen en ouders om samen te komen tot de meest optimale aanpak voor deze situatie en dit kind met deze ouders.**

Kinderen, jongeren en ouders kennen zichzelf het beste en weten wat wel en niet bij hen past. De JGZ-professional werkt vanuit de vraag: Wat hebben jeugdigen en ouders nodig om een bepaald doel te bereiken? Wat kunnen zij zelf, waar kan het eigen sociale netwerk hen bij ondersteunen en welke andere vormen van ondersteuning zijn nodig om dit doel te bereiken? De JGZ-professional sluit aan bij de aanwezige behoeften en werkt vanuit gelijkwaardig partnerschap aan het bevorderen van ontwikkeling en gezondheid.

## Kind, jongere en ouder(s) zijn de experts van hun eigen leven

Door gezamenlijk dit proces van besluitvorming te doorlopen, zijn betrokkenen zich meer bewust van wat er van hen gevraagd wordt, wat het hen oplevert en waarom ze deze aanpak doorlopen. Het gaat dan om die aanpak, die op het meeste draagvlak kan rekenen, waarvoor de grootste motivatie is en daardoor naar verwachting tot het grootste succes leidt.

Door in het gesprek stil te staan bij de ideeën, verwachtingen, zorgen en motivatie van de betrokkenen kun je samen nadenken over wat past en kan. Als je praat met de jeugdige en ouders en met hen meedenkt, stimuleer je hen om zelf te beslissen over de afspraken die met elkaar worden gemaakt. Het gaat er om dat zij (met of zonder hulp) zoveel mogelijk zelf de regie houden op hun eigen leven en zelf keuzes kunnen maken over de aanpak om het gezamenlijk doel te bereiken. Dit betekent dat iedereen zich er van bewust is, dat er niet één beste manier van aanpakken is. De basis is gelegen in een goede relatie tussen de professional en het gezin.

### Voorbeeld vragen

Wat gaat er goed?

Wat zou je anders willen?

Hoe zou je dit willen aanpakken en wie heb je daarbij nodig?

Hoe is het voor jou om het met mij hierover te hebben?

## SPIEGELTJE, SPIEGELTJE...

**Reflecteren is een belangrijke competentie voor professionals die werken vanuit gelijkwaardig partnerschap. Reflecteren betekent immers dat je jezelf een spiegel voorhoudt om stil te kunnen staan bij hoe je werkt, welke keuzes je daarbinnen maakt, welke vaardigheden je inzet en hoe dat voelt. Hierdoor ontstaat een open en waardevrije houding.**

Reflectie is een proces van bewustwording en vindt vaak plaats na een bepaalde ervaring. Door reflectie bekijk je of je aannames, vooronderstellingen en zienswijzen de juiste zijn of dat je zaken ook anders kunt zien, waardoor je jezelf blijft ontwikkelen en verbeteren. Dit kun je alleen doen, samen met collega's in intervisiebijeenkomsten, maar je kunt hierbij ook gebruik maken van inzichten van jeugdigen en ouders.

Het actief bevragen van jeugdigen en ouders over de zorg en dienstverlening gaat samen met het kwetsbaar durven opstellen. Je moet als professional open willen staan voor de reacties en ervaringen van jeugdigen en ouders en ook bereid zijn daar daadwerkelijk wat mee te gaan doen. Uiteraard is de beleving van jeugdigen en ouders geen absolute waarheid, maar het uitgangspunt is dat een positieve beleving ten goede komt aan de gezonde ontwikkeling van kinderen.

## Pilot PPP bij STMR

Het werken met PPP wordt in eerste instantie door het team als kwetsbaar ervaren. Een jeugdarts geeft aan: “Het is gewoon best spannend, want het komt soms heel dichtbij. Ik krijg eigenlijk allemaal positieve reacties, maar als er één keer een negatieve reactie tussen zit, dan raakt me dat enorm. Ik heb echt mijn collega's nodig om hier over te praten, soms te relativiseren en soms dieper in te gaan op hoe mijn handelen (met de beste bedoelingen) dus bij de ouder overkomt. Ik begrijp rationeel ook wel dat je het niet voor iedereen goed kunt doen, maar het voelt soms heel vervelend”. Het werken met PPP wordt door het team als zeer waardevol gezien en is ook erg leuk. “Je ziet nu zwart op wit dat we het als team gewoon goed doen. Ja, van die bevestiging word ik gewoon blij”, zegt een verpleegkundige. “Toch leuk als een ouder zegt: Het ging goed met mijn kind en ik doe het ook goed als ouder. Je krijgt ook dingen te horen, waar je normaal gesproken niet zo makkelijk achter komt. Zo gaf een ouder aan dat ze het heel leuk vond dat de assistente nog de naam wist van haar vijfjarige dochter”. Een arts geeft ook aan dat de vragen voor haar aanleiding gaven om op een andere manier naar ouders te kijken: “Ik ben nu toch meer bezig met de achterliggende redenen, waarom doen ze wat ze doen.”

In het team worden de reacties van jeugdigen en ouders waardevrij besproken. Zo ontstaat onderling begrip en een bepaalde dynamiek om te komen tot alternatieven waarmee de klant zich beter gehoord, begrepen en geholpen voelt. Het team wordt zich bovendien meer bewust van het handelen en de bejegening door ieder teamlid, waarbij de dienstverlening als team centraal staat.

## Egoloos werken

Naast het leren van feedback van klanten is het van belang dat je je als professional blijft ontwikkelen. Door systematisch te reflecteren vergroot je je zelfkennis, ben je je bewust van je emoties die in bepaalde situaties bij jou een rol spelen en krijg je inzicht in hoe je daarnaar handelt.

# Je eigen voorkeur even aan de kant zetten

Als je weet wie je bent, wordt duidelijk wat je voor een ander kunt betekenen. Dan kun je authentiek aansluiten bij de ander en samen komen tot gelijkwaardig partnerschap. Hierbij past een egoloze houding, waarbij je je bewust bent van jezelf als professional en als mens. Als professional moet je allereerst op jezelf kunnen vertrouwen, want je neemt jezelf mee in de contacten die je hebt. Je moet weten waar je grenzen liggen en wat je wel en niet kunt. Door bewust het contact van mens tot mens aan te gaan, kun je als dat nodig is je gevoel benoemen en je als professional kwetsbaar opstellen.

Werken vanuit gelijkwaardig partnerschap gaat uit van het besef dat je als professional een bijdrage levert aan het succes dat het gezin uiteindelijk boekt. Het grootste deel van de tijd is het gezin aan zet om op eigen kracht iets van het leven te maken. Of dat lukt of niet ligt grotendeels in hun eigen handen. Wil je het gezin echt helpen, zorg dan voor een constructieve, open en onderzoekende houding en vraag wat zij nodig hebben en wensen. Waar het om gaat is dat het gezin zelf oplossingen bedenkt die werkbaar en haalbaar zijn. Dit vraagt geduld en vertrouwen en duurt in eerste instantie misschien wat langer, maar is nodig om uiteindelijk voor duurzame verandering te zorgen.

## Reflectie tips

Omschrijf de situatie en omgeving.

Onderzoek je gedrag in die situatie en omgeving.

Vraag je af of je over de benodigde vaardigheden beschikt.

Achterhaal je motivatie of overtuigingen.

Sta stil bij je identiteit.

Heb oog voor je dieperliggende drijfveren.

**Meer tips:** zie de NCJ-bundel 'Reflectie: Stilstaan is vooruitgaan. Feedback en intervisie in de jeugdgezondheidszorg'



# DE PRAKTIJK AAN HET WOORD

## PPP BIJ STMR

**Aan het woord Mirjam Jobse in haar rol als projectleider PPP. Ze werkt al 4,5 jaar als stafverpleegkundige bij STMR en is deels werkzaam als adviseur bij het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.**

### Hoe omschrijf je PPP (Positive Perception Program)?

PPP is een handig en gemakkelijk instrument om op een leuke manier de reactie en mening van - in ons geval - ouders te bevragen die op het consultatiebureau zijn geweest. De vragen worden op het CB via een iPad ingevuld, waarbij ouders anoniem via smileys aangeven hoe ze onze dienstverlening hebben ervaren. Het team van jeugdartsen, jeugdverpleegkundige en dokters-assistenten kunnen aan het eind van het bureau direct deze gegevens inzien. Het leuke is dat het echt iets met het team doet.

### Hoe hebben jullie de implementatie van PPP ingericht? Ik kan me voorstellen dat dat niet vanzelf gaat.

Ja, dat klopt en dat hebben we zelf ook gemerkt. De mogelijkheden van PPP kwamen bij de eerste teams die er mee aan de slag gingen, onvoldoende uit de verf. Na evaluatie met de teams is ervoor gekozen om er een begeleidings-traject naast te zetten. Dat is echt nodig om er uit te halen wat de tool belooft. Wat ik merk is dat als de begeleiding goed loopt, teams zelf heel veel kunnen en zelf veel oppakken. PPP past ook heel mooi bij het proces van zelforganisatie, waar we midden inzitten. Ik begeleid het team bij de startfase, de interpretatie van de scores en bij de implementatie van verbeteringen.

Voor de voorbereiding neem ik elke keer relatief veel tijd. Teams moeten kunnen wennen aan het idee, moeten het ook iets van henzelf kunnen laten worden. Dus ik vraag wat ze zelf willen, wat voor team ze willen zijn en welke vragen ze belangrijk vinden. Per team vraag ik wie de 'kartrekker' wil zijn. Vaak is dat een verpleegkundige of een dokters-assistente. Zij zijn degene die het team bij elkaar roepen om de gegevens te bespreken en zijn voor mij mijn eerste aanspreekpunt, zodat ik weet of alles goed loopt.

Ik zorg dat het systeem beschikbaar is, de definitieve vragenset wordt ingevoerd en dan kan de kick-off plaats vinden. Tijdens de kick-off is het hele team aanwezig, laat ik een filmpje zien, leg ik het systeem uit en vraag ik of ze gebruik willen maken van materialen die in de loop van de tijd zijn ontwikkeld. De *tussenevaluatie* doet het team zelf en via de kartrekkers hoor ik wat daar uit is gekomen. Tijdens de *eindevaluatie* ben ik er weer bij. Ik help dan met het inzichtelijk maken van de scores en denk mee met mogelijk acties. Het gaat er dan ook om verbanden te leggen die het team zelf niet direct legt, en de veranderbereidheid van het team te

vergroten. Soms moet je anders kijken en van perspectief wisselen om tot goede maatregelen te komen. Ik zelf heb ook gewerkt met PPP en wij waren erg tevreden over onze bereikbaarheid. We hadden een e-mailadres van het eigen consultatiebureau en wij als jeugdverpleegkundigen deelden regelmatig ons mobiele nummer, zodat ouders konden bellen of WhatsAppen.

## PPP geeft ouders een stem

Toch bleek dat zij vonden dat we niet goed bereikbaar waren. We waren echt verbaasd; hoe kan dat nou? Door hier als team wat langer bij stil te staan, bleek dat we deze boodschap echt vaker moeten herhalen en duidelijk zichtbaar moeten maken. Dat heeft gewerkt, maar dat vraagt ook iets van het team. Het leuke hiervan is dat de ouders dan ook terugzien wat het team met de opmerkingen heeft gedaan.

# Ik kan me nu niet meer voorstellen dat je ouders van tevoren niet betrekt. Je hebt ze zo nodig!

---

## Hoe heb je de samenwerking met het NCJ ervaren?

Door de samenwerking met het NCJ hebben we van tevoren gevraagd welke vragen ouders zelf zouden willen stellen. Dat was nieuw en het leuke is, dat ik me nu niet meer kan voorstellen dat je vooraf niet met ouders werkt. De vragen van de ouders hebben we naast de vragen vanuit het team gelegd, waaruit de definitieve set vragen is ontstaan. Het vraagt wel extra energie en tijd, maar het levert ontzettend veel informatie op wat je ook weer op andere plekken kunt gebruiken. Het team nam deze vragen van de ouders zeer serieus, want het kwam niet uit een onderzoek maar van "hun eigen ouders". Ook in de enquête is benoemd dat de vragen mede door de ouders zijn opgezet.

## Ik merk dat je erg enthousiast bent over PPP, maar wat is nu het succes van PPP?

Ouders die heel tevreden zijn of juist heel ontevreden krijgen een pop-up scherm te zien, waarin ze hun ervaring kunnen toelichten. Juist die toelichting is natuurlijk heel belangrijk voor ons. Wat je dan merkt is - of ouders nu zeer tevreden of ontevreden zijn - dat het echt in hele kleine dingen zit. Aan het begin van de vragen wordt bijvoorbeeld gevraagd of de ouder de jeugdarts of de jeugdverpleegkundige heeft gesproken. In een team bleek dat ondanks dat artsen en verpleegkundige dit aan het begin vertellen, ouders hier niet bij stil staan. Het team heeft vervolgens foto's van de teamleden in de wachtkamer opgehangen, zodat ouders

aan de hand van de foto's kunnen zien bij wie ze zijn geweest. Dat is zo simpel en vinden ouders heel leuk. PPP heeft echt als nevendoel dat het team gaat nadenken over haar team performance. De antwoorden helpen het team om samen afspraken te maken en acties te bedenken die tegemoet komen aan de beleving van ouders op het CB.

Binnen STMR hebben we één licentie en daar kunnen twee iPads op draaien. Bij ons werken gedurende een periode van ongeveer drie maanden twee teams met PPP. Daarna gaan twee andere teams er mee aan de slag. Dat is ook goed. Zo voorkom je dat je ouders overvraagt en blijft het een impuls die je wel als team vaker kunt inzetten.

## Wat is lastig bij het implementeren van PPP?

Eigenlijk merk ik dat ik, elke keer als ik met een nieuw team start met PPP, te maken krijg met weerstand in de teams. De ene keer meer dan de andere keer, maar het is er altijd. Dat is niet raar, het is toch spannend als ouders iets gaan zeggen over hoe je je werk doet. Zeker in het begin hadden we te maken met veel wantrouwen, inmiddels wordt dat minder, maar dat komt ook omdat bijna alle teams inmiddels met PPP hebben gewerkt.

## Wat zijn voor jou belangrijke lessen om PPP in je organisatie te implementeren?

Begin waar mensen willen en positief staan tegenover PPP. Houd het klein en eenvoudig en bij de teams zelf. Het gaat om een grondhouding die er vanuit gaat dat het anders kan. Juist door van elkaar te leren en te ervaren dat het anders kan, ontstaan er soms hele mooie dingen. Die verhalen heb je nodig om andere teams die wat meer weerstand hebben over de streep te trekken.

# De positieve verhalen heb je nodig om andere teams over de streep te trekken

---

Uiteindelijk vinden echt alle teams het ontzettend leuk. Je krijgt namelijk ook heel leuke en veel onverwachte complimenten. Doktersassistenten spelen een hele belangrijke rol bij het succes van PPP. Het valt of staat met hun inzet. Zij vertellen ouders bij binnenkomst over PPP en bij het weggaan attenderen zij ouders op een luchtige manier nogmaals over het invullen van PPP. Inmiddels is er een herinneringspapier ontwikkeld dat de assistente op het aankleedkussen legt, zodat ouders het niet vergeten.

### Heb je nog praktische tips?

Uiteraard. Per team maken we een groeps-app PPP. Als er vragen of dingen onduidelijk zijn, kan ik snel reageren, maar ook andere teamleden beantwoorden soms de vragen. Het is een heel praktische oplossing om snel te kunnen acteren als dat nodig is. Ook attendeer ik de teams op de mogelijkheid om hier management informatie uit te halen voor het jaarverslag. Gemeenten willen steeds meer weten in hoeverre klanten betrokken en tevreden zijn en PPP biedt daarvoor alle mogelijkheden.

### Waar ben je nu het meest trots op?

Het is elke keer weer spannend, maar elk team sluit positief af en lijkt wel meer plezier te ervaren. PPP komt heel dichtbij en zeker hoe het we met het NCJ hebben ingericht gaat het over beleving, erkenning en verbinding. Dat doet mooie dingen in een team. Voor mij als stafverpleegkundige heb ik op een andere manier contact met het team en dat geeft mij ook weer nieuwe inzichten. Het gaat om dialoog en willen blijven leren.



## Elk team sluit positief af en lijkt wel meer plezier te ervaren

---

# DE PRAKTIJK AAN HET WOORD

## PGD BIJ GGD WEST-BRABANT

**Bij de JGZ in West-Brabant (GGD West-Brabant) is een pilot gestart met een Persoonlijk Gezondheidsdossier (PGD). Inge van den Borne is project-leider. Fiona, moeder van drie dochtertjes, is één van de (tien) ouders die meedoet. Na de eerste bijeenkomst met ouders en professionals gingen we met hen rond de tafel.**

### Inge, waarom zijn jullie deze pilot gestart?

Wij vinden het heel belangrijk om ouders zo veel mogelijk de regie te geven als het gaat om de zorg voor hun kinderen. Als ouders beschikken over een PGD en als we dat verbinden met het DD JGZ, dan hopen we dat dat leidt tot meer interactie tussen ouders en JGZ. En als gevolg daarvan: tot betere zorg en ondersteuning. Het gebruik van een PGD versterkt bovendien de positie van de klant: doordat de klant over goede informatie beschikt wordt het gemakkelijker om regie te nemen.

### Wat was voor jou de reden om mee te doen, Fiona?

Ik kreeg een mailing met de vraag of ik wilde aansluiten bij deze pilot. Daarop heb ik "ja" gezegd. Waarom? Ik ben heel blij met de ondersteuning

vanuit de JGZ en vind het leuk om iets terug te kunnen doen door mee te werken aan deze pilot. Vooraf wist ik niet goed wat ik kon verwachten maar na deze informatiebijeenkomst weet ik meer.

### Hoe hebben jullie de pilot ingericht, Inge?

We zijn op zoek gegaan naar een team dat zin heeft om mee te doen. Het team heeft zelf ouders benaderd. Er zijn nu tien gezinnen gevonden die mee willen doen. Daar zijn we erg blij mee! Met de ouders en professionals samen vullen we twee workshops in. Daarin hebben we het onder andere over de informatie die we willen gaan delen: wat willen ouders uit het DD JGZ weten en wat willen professionals uit het PGD weten? En zijn ze ook bereid die informatie inderdaad met de ander te delen. Als dat is vastgesteld,

wordt e.e.a. door de betrokken softwareleveranciers uitgewerkt: Gino en Thysia. Daarna gaan we vier maanden proefdraaien om te kunnen ontdekken of de beoogde meerwaarde inderdaad zo ervaren wordt. Het NCJ draait mee en dat bevalt goed. We merken dat de pilot er beter van wordt, maar ook kunnen we hierdoor betere bekendheid geven aan onze "lessons learned".

"Microsoft HealthVault", maar Quly is bijvoorbeeld een ander PGD in opkomst. De klant moet zelf kunnen kiezen voor een PGD. Dankzij Heshier is dat mogelijk. Wat Inge betreft speelt Heshier in deze pilot de meest cruciale rol, omdat je de informatie uit het DD JGZ en het PGD en daarmee ouders en professionals vrijwel letterlijk met elkaar kunt verbinden.

## Ik vind het bijzonder dat er van het begin af aan samen met ouders wordt opgetrokken

### Gino is bekend als leverancier van het DD JGZ Kidos. Maar wat doet Thysia?

Thysia is de leverancier van "Heshier". Heshier is het platform waarlangs het DD JGZ en het PGD met elkaar communiceren. We hebben gekozen voor Heshier, omdat dit platform op termijn meerdere DD JGZ's en PGD's kan aansluiten. Dat is van belang, omdat er niet één centraal DD JGZ of één PGD is. In de pilot werken we met het PGD

### Wat is je eerste indruk van de pilot, Fiona?

Ik vind het bijzonder dat er van het begin af aan samen met ouders wordt opgetrokken. En alle partijen zitten met elkaar aan tafel: de softwareleverancier, het NCJ en de projectleider. Dit lijkt me een mooi project, maar ik vind niet dat je een PGD aan iedereen kunt opleggen. Elke ouder is anders. Verschillen moet je accepteren en respecteren. Ik ben heel benieuwd hoe deze pilot

# Als ze mijn verhaal vooraf lezen, hoeft er in het begin van het gesprek minder te worden gevraagd

---

gaat lopen, maar ik vind wel dat elke ouder zelf moet kunnen bepalen of hij of zij met een PGD gaat werken.

## En wat vind je van het delen van gegevens vanuit een PGD?

Ik vraag me af of hulpverleners de tijd hebben om mijn verhaal uit mijn PGD te lezen, voordat we met elkaar in gesprek gaan. Hulpverleners zijn vaak zo ongelooflijk druk. Aan de andere kant: als ze mijn verhaal vooraf lezen, hoeft er in het begin van het gesprek minder te worden gevraagd. Misschien ziet een hulpverlener daardoor het belang van mijn informatie wel in, en kan het contact zich beter toespitsen op de belangrijkste vragen of klachten waarmee ik kom. De tijd zal leren hoe dat gaat lopen!

## Hoe gaan jullie nu verder, Inge?

Halverwege de volgende maand is een workshop gepland met de ouders en professionals om de gegevens te bespreken die we met behulp van Heshar willen gaan delen. Als daar afspraken over zijn, zijn Gino en Thysia weer aan zet voor de technische realisatie. En als dat allemaal is gedaan kunnen ouders en professionals aan de slag. We trekken daar vier maanden voor uit, met tussentijdse evaluaties.

## En jij, Fiona?

Ik ga een PGD aanmaken! Met drie dochters kan ik heel wat informatie kwijt. :)

**We wensen Inge en Fiona een succesvolle pilot toe! We houden JGZ-organisaties van het verloop van deze pilot op de hoogte via de Nieuwsflits en de website van het NCJ.**





**MEER WETEN?**

# POSITIVE PERCEPTION PROGRAM

**PPP (Positive Perception Program) is een methode om de perceptie van de klant (kinderen, jongeren en ouders) te betrekken bij de verbetering van de dienstverlening. De essentie is dat de feedback direct terugkomt bij het team van professionals.**

## Feedback als onderdeel van het consult

Zodra ouders binnenkomen en begroet worden door de doktersassistente, wordt hen gevraagd mee te werken aan PPP. Na afloop van de afspraak vullen ouders anoniem de ervaringen in op de iPad die in de wachtruimte staat. Het gaat om een beperkt aantal vragen en duurt maximaal twee minuten. Het geheel is visueel aantrekkelijk gemaakt met foto's die zelf kunnen worden ingevoegd, en smileys of een kleurenbalk om de vragen intuïtief te beantwoorden.

## Het JGZ-team weet direct hoe ouders de door hen geboden zorg hebben ervaren

---

## Snelle en overzichtelijke terugkoppeling

De resultaten worden direct in de PPP-monitor teruggekoppeld. Het JGZ-team weet dankzij de webbased applicatie direct hoe ouders de door hen geboden zorg hebben ervaren. Zij zien in simpele grafieken online het resultaat terug en of ingevoerde verbeteringen het gewenste effect hebben.

## Versterken van de teamprestatie

Een belangrijk effect van PPP is het gesprek, dat volgt in de teams over de ervaringen van klanten en ieders rol daarbinnen. Het zet de klant op de eerste plaats en stimuleert teamwork. Met PPP wordt een feedback-cultuur gestimuleerd, doordat het team dagelijks met elkaar de eigen prestaties bespreekt, zelf veranderingen doorvoert en zo continu streeft naar verbetering. Door PPP is het team in staat zélf de directe feedback te gebruiken om de prestaties te verbeteren.

## Kosten

PPP werkt met licenties. Een licentie kost € 795 per jaar (exclusief BTW). Vanaf 4 licenties gaan de kosten per licentie omlaag. Elke organisatie betaalt vervolgens eenmalig een bedrag voor aansluitkosten. Voor een kleine klant met één licentie is dat € 175 voor een klant met meerdere licenties is dat € 500.

## Meer informatie

[www.ppp-zorg.nl](http://www.ppp-zorg.nl) en een filmpje [www.youtube.com/watch?v=lrOz5u2XEsM](https://www.youtube.com/watch?v=lrOz5u2XEsM).

# MIJN VERBETERMETER

**‘Mijn Verbetermeter’ is een online-tool, speciaal ontwikkeld voor de medewerkers in de zorg. Zij kunnen daarmee op hun eigen manier meten wat zij willen. Mijn Verbetermeter is bedoeld voor het intern verbeteren van de kwaliteit van een zorgorganisatie.**

Susanne had het idee dat op haar afdeling steeds minder tijd werd gemaakt voor activiteiten die bij kleinschalig wonen horen: boodschappen doen met de bewoners, samen de was doen, koken, afwassen. De professionals kennen een hoge werkdruk en ‘zelf even doen’ gaat vaak toch sneller. Susanne stelt voor om in Mijn Verbetermeter een tijdje bij te houden of zij en haar collega’s toekomen aan deze activiteiten. Na drie weken plannen Susanne en haar collega’s een moment om de bevindingen te bespreken. Klopt het onderbuikgevoel? En wat zijn de redenen en mogelijke oplossingen die ze kunnen inzetten?

Medewerkers loggen in en kunnen met behulp van de digitale tool zelf de (hoeveelheid) vragen bedenken en deze met elkaar over een nader te bepalen periode stellen aan klanten (via een smartphone, tablet of laptop). Hierbij kunnen ze inspiratie halen uit de meet-app-store. De resultaten zijn altijd direct zichtbaar in de vorm van staafdiagrammen of lijngrafieken. Samen (binnen een team, afdeling of organisatie) wordt dit besproken om zo tot betere oplossingen te komen. Toevoeging van een enquêtelijst is mogelijk, waardoor deelnemers thuis op computer of smartphone de vragenlijst kunnen ontvangen en invullen. Het instrument zet medewerkers zo in een actieve rol in de interne kwaliteitsverbetering en past zo bij de kwaliteitskoers die de sector vaart: eigen regie voor de klant en ruimte voor vakbekwame professionals.

## Kosten

De kosten zijn afhankelijk van de omvang van de organisatie en het lidmaatschap van ActiZ. Ter indicatie bedragen de jaarlijks licentiekosten tussen de € 900 en € 3.000. Eenmalige trainingskosten liggen tussen de € 330 en € 600. Eenmalige technische begeleidingskosten liggen tussen de € 550 en € 750 (Prijspeil 2015).

## Meer informatie

[www.verbeter-meter.nl](http://www.verbeter-meter.nl)

# Mijn VerbeterMeter

# DE ERVARINGSMONITOR

## PARTICIPATIEVE

## NARRATIEVE

## INQUIRY

**De Ervaringsmonitor maakt gebruik van het PNI-instrument: Participatieve Narratieve Inquiry. Dit is een krachtige wetenschappelijke methode, die het mogelijk maakt om grootschalige en diepgravende kwaliteits-evaluaties uit te voeren. De patiënt wordt betrokken (participeert) in het onderzoek door het schrijven van een ervaring en deze middels vragen hierover zelf te interpreteren.**

Kinderen, jongeren en ouders delen hun persoonlijke verhaal. Ze vertellen vanuit hun eigen perspectief hoe hun ervaringen waren in het ziekenhuis. De ervaringen, waarbij de privacygevoelige informatie eruit wordt gehaald, leveren veel kennis en inzicht op over de zorg. Naast deze verhalen worden er enkele praktische vragen gesteld, bijvoorbeeld over de leeftijdscategorie waarin het kind valt, maar ook duidingsvragen die ingaan op de ervaring in het ziekenhuis. Bijvoorbeeld: 'Wie kreeg de aandacht?' zoals op het plaatje is weergegeven. Door het verslepen van een balletje in een piramide geven respondenten aan, waar bij hen het zwaartepunt heeft gelegen.

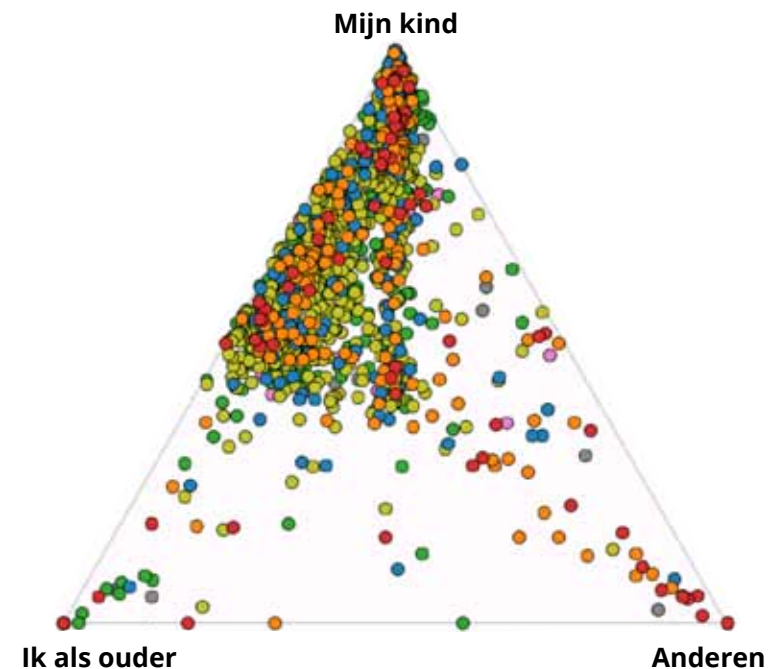
De Ervaringsmonitor is een landelijk instrument, ontwikkeld samen met kinderen, jongeren en ouders. Alle informatie die door de Ervaringsmonitor wordt vergaard, wordt verwerkt in rapportages. Zo is er het Smiley Story Report en de Smiley Patiënten-Evaluatie Kindergerichte Zorg. Dit laatste is een jaarlijkse benchmark waarin trends en ervaringen van alle deelnemende ziekenhuizen is opgenomen. Het 'eigen' ziekenhuis wordt daarin afgezet tegen het grote geheel.

Stichting Kind & Ziekenhuis heeft met een bedrag van circa € 50.000 geïnvesteerd in het gebruik van de Ervaringsmonitor. De kosten voor het beheer en de licentie zijn beperkt en worden opgebracht uit de verkoop van de rapportages aan de ziekenhuizen.

### Meer informatie

[www.kindenzorg.nl/de-ervaringsmonitor-inzicht-op-basis-van-echte-ervaringen](http://www.kindenzorg.nl/de-ervaringsmonitor-inzicht-op-basis-van-echte-ervaringen)

### Wie kreeg de aandacht



## ANDERE INITIATIEVEN

### Care Rate

<https://care.rate.nl>

Met CareRate beschikt iedere afdeling over zijn eigen patiëntenfeedback-dashboard. Zij kunnen zelf de vragen aanpassen naar de eigen informatie-behoefte. Hierdoor kan per afdeling gericht ingespeeld worden op de zorgbehoefte van de desbetreffende afdeling.

### ONE2TEN: Realtime experience rating

[www.one-2-ten.nl](http://www.one-2-ten.nl)

Klanten kunnen snel en makkelijk via het touchscreen hun mening achterlaten, via de bekende 1-10 schaal gekoppeld aan een herkenbare kleuren-code. One2ten is een 'closed loop feedback systeem', een systeem dat organisaties in staat stelt om op elk moment inzicht te verkrijgen in de klantbeleving. Dit kan in een continue proces, maar ook gebruikt worden voor eenmalig onderzoek.

### CQ index

[www.nivel.nl/cq-index](http://www.nivel.nl/cq-index)

Met de CQ-index (Consumer Quality Index) wordt de kwaliteit van zorg vanuit patiëntenperspectief in kaart gebracht. De gestandaardiseerde systematiek bestaat uit een familie van vragenlijsten met bijbehorende richtlijnen voor dataverzameling, data-analyse en het rapporteren van de resultaten. De vragenlijsten geven inzicht in twee zaken: wat patiënten belangrijk vinden én wat hun ervaringen zijn met de zorg.

- **Blogs egoloos werken**  
<https://www.ncj.nl/actueel/ncjblogs>
- **Intervisiespel Time2Twist**  
<http://www.time2twist.nl/inloggen>
- **Inspiratieboekje 'De kracht van zelfregie'**  
<https://d1l066c6yi5btx.cloudfront.net/ncj/ncj/docs/c1e60cf1-257a-4a09-99e4-44518cfdccf6.pdf>
- **Inspiratieboekje 'Reflectie: Stilstaan is vooruitgaan'**  
**Feedback en interventie in de jeugdgezondheidszorg:**  
zie de website <https://d1l066c6yi5btx.cloudfront.net/ncj/ncj/docs/d8a716aa-ea02-4a48-b93c-0f35f39f19b9.pdf>
- **NPCF: PGD Kader 2020**  
<https://www.npcf.nl/pgd-kader-2020>



