Denkkracht Utrecht, Cliëntenraad
St. Antoniusziekenhuis

5 oktober 2019

een santeon ziekenhuis

Denkkracht Utrecht

Denkkracht Utrecht (DKU) is een netwerk van 25 Utrechtse young professionals. Zij hebben hart voor de publieke zaak en de ambitie om maatschappelijke, strategische en bestuurlijk-organisatorische vraagstukken te 'kraken'. Denkkracht Utrecht mobiliseert en activeert denk- en doekracht van young professionals om een bijdrage te leveren aan het oplossen van publieke vraagstukken. De young professionals uit het netwerk zetten zich op vrijwillige basis in voor Denkkracht Utrecht.

Met het netwerk van jonge academici worden onder andere zogeheten 'Denklabs' georganiseerd: dagen waarbij aan een maatschappelijk vraagstuk wordt gewerkt voor één of meerdere externe partners. Tijdens een Denklab probeert Denkkracht Utrecht via creatieve werkvormen innovatie en nieuwe perspectieven te stimuleren, en door het stellen van andere vragen te komen tot nieuwe antwoorden. Daarbij benut zij het multidisciplinaire karakter van het netwerk en de verschillende werkachtergronden maximaal: een jurist ziet niet alleen andere dingen dan een bestuurskundige of een filosoof; hij/zij kijkt echt op een andere manier naar vraagstukken. Ditzelfde geldt voor iemand die bij de provincie werkt ten opzichte van iemand die bij de vakbond, een groot adviesbureau of bij de universiteit werkt. Die verschillende perspectieven maakt Denkkracht Utrecht expliciet en zet zij in als kracht bij het zoeken naar nieuwe oplossingen.

Denklab 5 oktober 2019

'Hoe kan de cliëntenraad het beste informatie vergaren over de cliënten, zodat zij de cliënten kunnen vertegenwoordigen?'

Het voorliggende adviesdocument is het verslag van het Denklab van 5 oktober 2019. Het verslag is een weergave van de pitches die aan het einde van de dag zijn gehouden door de deelnemers van Denkkracht ter beantwoording van bovenstaande hoofdvraag. Vanuit het St. Antoniusziekenhuis was de cliëntenraad bij de organisatie van de dag betrokken. Vanuit Denkkracht Utrecht is de dag georganiseerd en begeleid door Marian van Bruggen, Elbrich Wiarda, Eva ten Brink, Jules Damoiseaux en Tobias van der Valk.

Het programma van de dag

Introductie Denkkracht

Warming-up met de groep

Kennismaking met en introductie van de cliëntenraad

Het grote “wie is de vertegenwoordiger”-spel

Evaluatie spel

Lunch

Brainstorm 1: gek, gekker, goed

Brainstorm 2: achterliggende principes

Energizer

Beantwoorden hoofdvraag en voorbereiding pitches

Pitches

Afsluitende borrel

De pitches

PITCH 1

Wij hebben veel gehoord vandaag over wat de cliëntenraad doet en welke informatie de cliëntenraad hierbij gebruikt. Wat volgens ons mist is een systeem waarmee de cliëntenraad routineus cliënteninformatie vergaren. Wij hebben vooral nagedacht over hoe de cliëntenraad dat systeem kan vormgeven:

1. Wat wil de cliëntenraad weten? (Problemen, oplossingen, etc?)
2. Van wie wil de cliëntenraad informatie vergaren? Hierbij is het belangrijk om een focus te hebben, bijvoorbeeld: demografische variabelen, gedrag (hoe vaak komt iemand hier). Dus: op wie wil je je richten?
3. Hoe gaat de cliëntenraad deze mensen bereiken? Bijvoorbeeld: via beloning, aandacht, manieren, kanalen. Bij wie ligt deze verantwoordelijkheid?

De cliëntenraad kan bovenstaand systeem volgen vanuit een onbekend probleem of vanuit een bestaand probleem. Het begint met het kiezen van een thema, dan een doelgroep, en tenslotte het toespitsen van de middelen op de doelgroep waarvan de cliëntenraad informatie wil hebben.

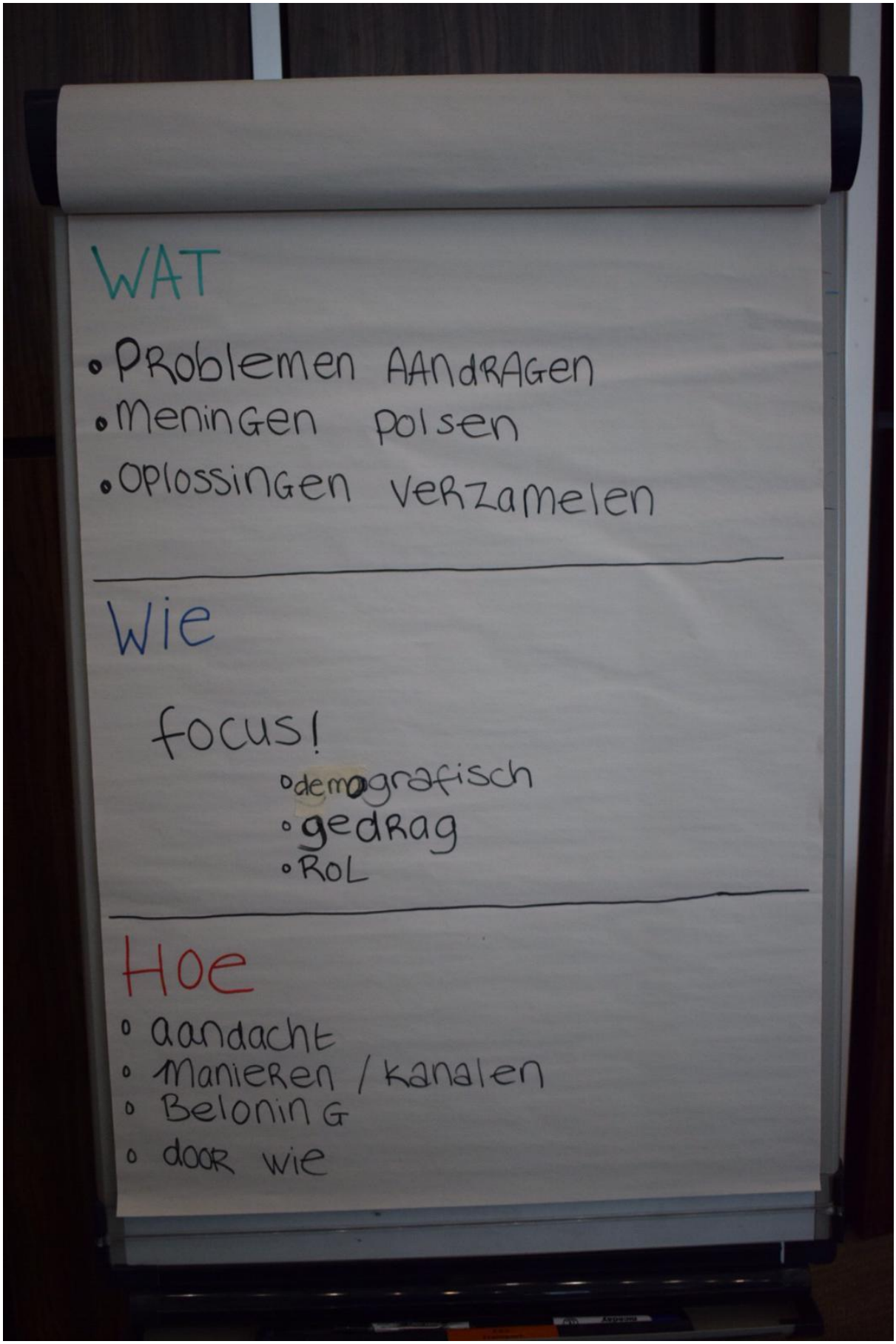
Vraag vanuit de cliëntenraad:

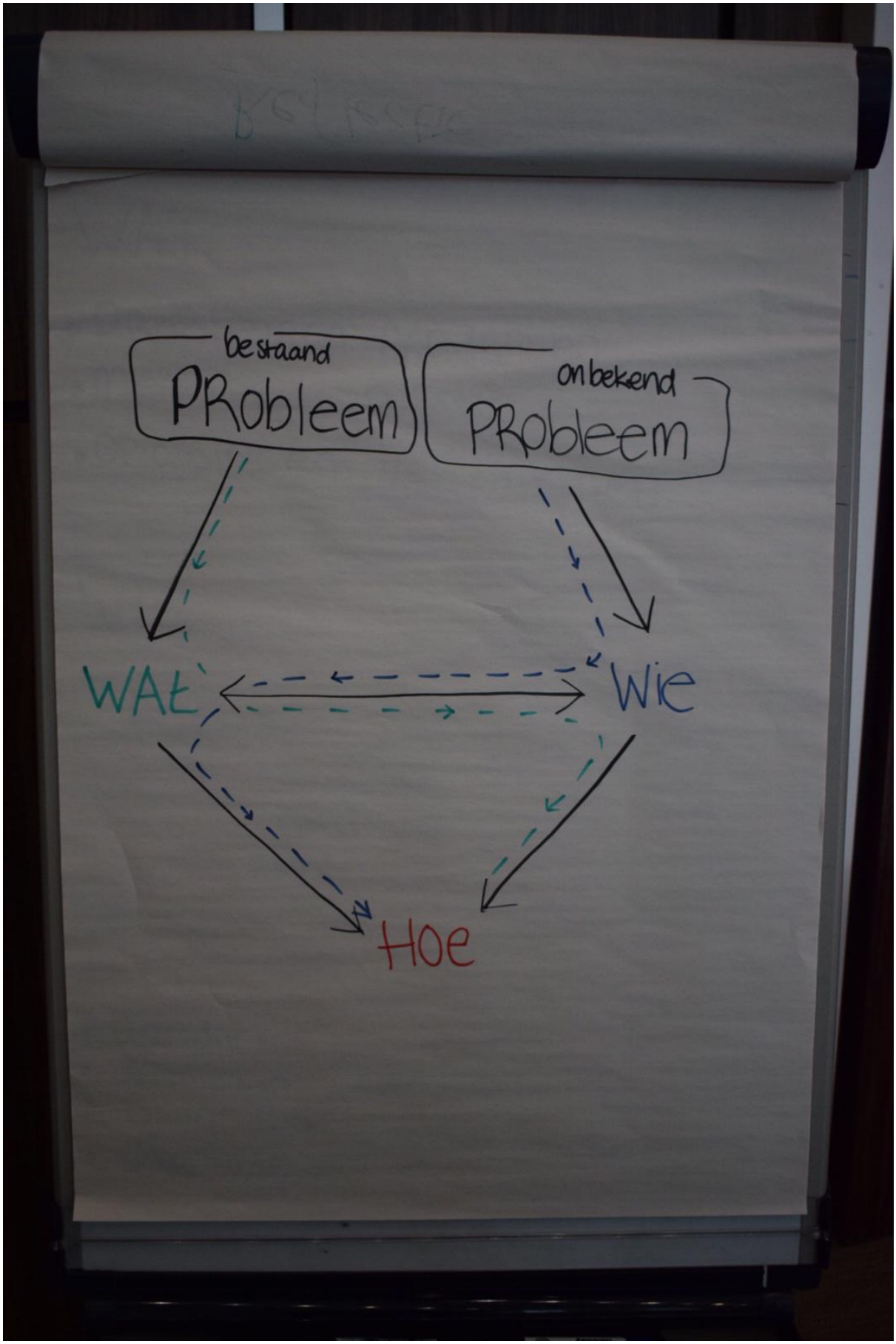
1. Is het nodig dat de cliëntenraad altijd vanuit een doelgroep denkt?

Antwoord: Het is niet nodig dat de cliëntenraad altijd vanuit een doelgroep denkt. De cliëntenraad kan het systeem bijvoorbeeld ook volgen door te beginnen bij een bestaand probleem. Wel is het belangrijk dat de cliëntenraad de techniek toespitst op de groep die zij willen bereiken.

Conclusie pitch 1:

De conclusie van deze groep is dat het belangrijk is dat de cliëntenraad nadenkt over een systeem waarmee de cliëntenraad waarborgt dat zij alle belangrijke facetten in de informatievergaring behandelt.


WAT
• Problemen aandragen
• Meningen polsen
• Oplossingen verzamelen
Wie
focus!
• demografisch
• gedrag
• Rol
Hoe
• aandacht
• Manieren / kanalen
• Belonin G
• door wie


bestaand
PRobleem
onbekend
PRobleem
WAt
Wie
Hoe

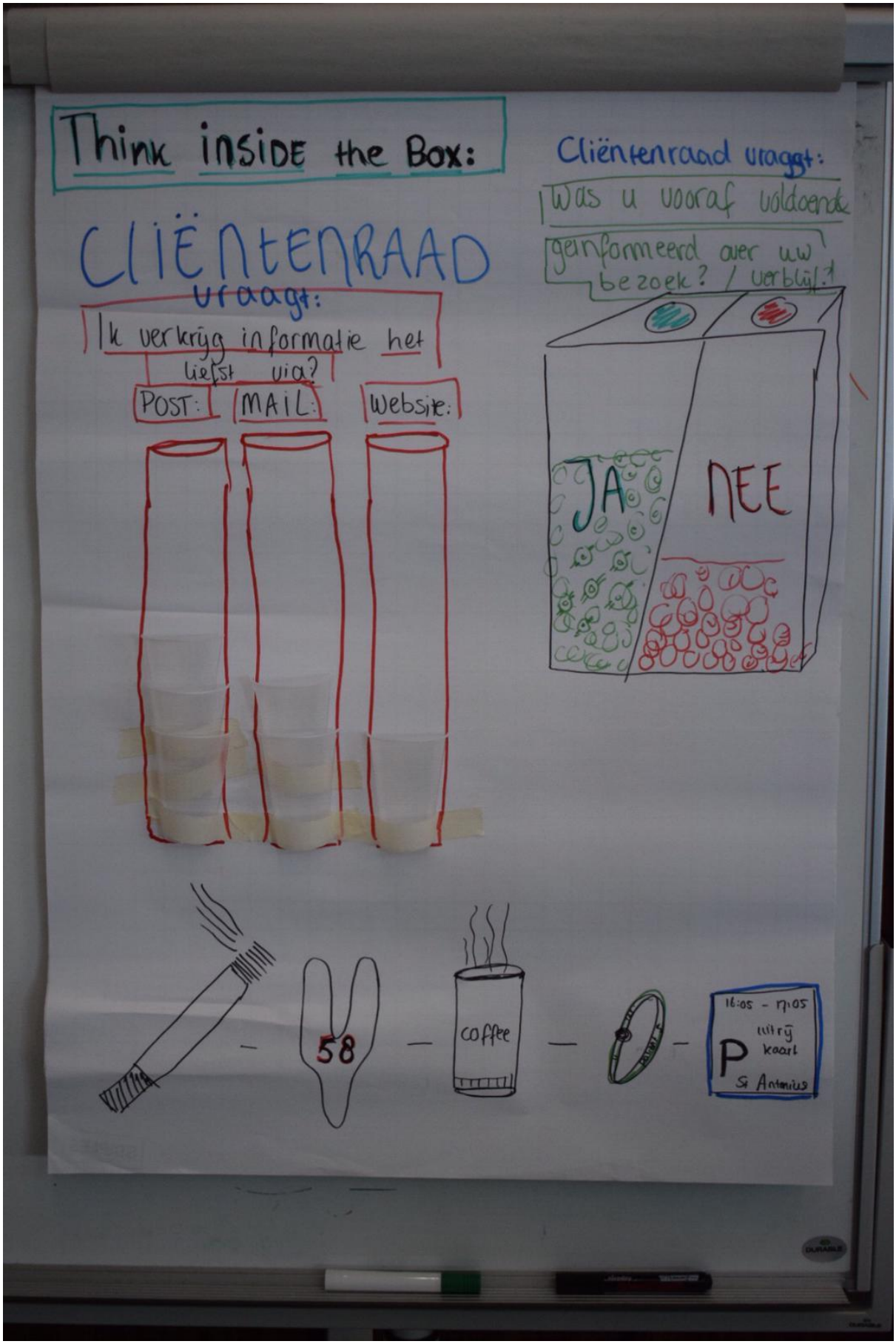
PITCH 2
Deze groep begint met een vraag: 'Wie heeft vandaag zijn servetjes opgeruimd na de lunch?'
Antwoord: Niemand reageert.
De pitchgroep: 'Nee dat klopt, dat hebben wij ook gezien. Er waren hier namelijk geen prullenbakken.'

Het bood ons inspiratie. Namelijk: "think inside the box". In het ziekenhuis is het makkelijk om zichtbaar en op een laagdrempelige manier informatie te verzamelen. Dit kan de cliëntenraad doen door op meerdere plekken in het ziekenhuis boxen neer te zetten met vragen zoals: 'Was je voor je bezoek aan het ziekenhuis goed geïnformeerd?' Of: 'Hoe wil jij informatie vanuit de cliëntenraad het liefst ontvangen?' De patiënten en bezoekers kunnen deze vragen beantwoorden door hun koffiebekers, clipjes etc. te plaatsen in de bak met het antwoord waar zij achter staan. Wanneer cliënten of anderen meer achtergrond over de vraag willen, kunnen zij hun contactgegevens achterlaten. De cliëntenraad kan op de bekers ook een bedankje plaatsen met een strekking als: "Door het plaatsen van deze bekers weet de cliëntenraad X. Daardoor kan de cliëntenraad nu antwoord geven op Y."

Met "think inside the box" kan de cliëntenraad informatie ophalen, zorgen voor zichtbaarheid en draagvlak creëren.

Reactie van de cliëntenraad: Deze pitch sluit mooi aan bij de vorige pitch.

Conclusie pitch 2:
De conclusie van deze groep is dat de cliëntenraad in en om het ziekenhuis op een laagdrempelige informatie op kan halen die zorgen voor zichtbaarheid en draagvlak.


Think inside the Box:
CLIËNTENRAAD
vraagt:
Ik verkrijg informatie het liefst via?
POST:
MAIL:
Website:
Cliëntenraad vraagt:
Was u vooraf voldoende geïnformeerd over uw bezoek? / verblijf?
JA
NEE
58
coffee
16:05 - 17:05
uitrij kaart
P
St Antonius

PITCH 3

Wij hebben nagedacht over een overkoepelend beeld als antwoord op jullie vraag. Ons advies is: maak gebruik van wat er al is!

Intern kan de cliëntenraad gebruikmaken van de huidige patiënten als bron van informatie. De cliëntenraad geeft aan dat er intern al informatie is. Zo is er een feedbackradar, een patiëntenpanel etc. Deze informatie wordt verzameld door de marketing en communicatie-afdeling.

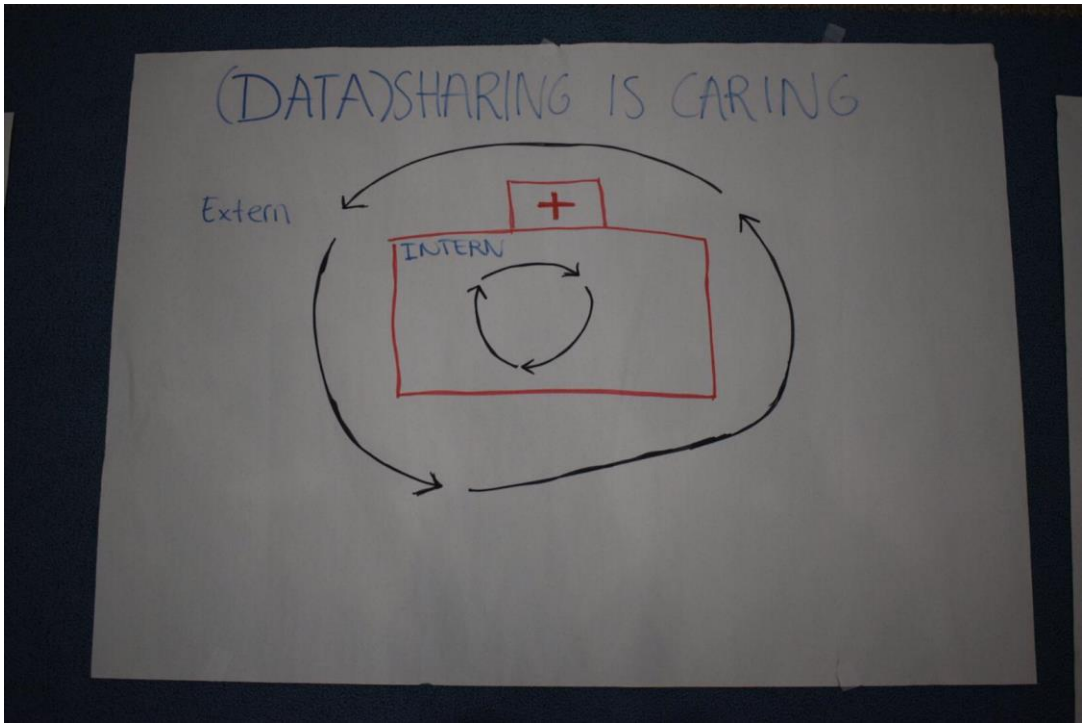
Extern kan de cliëntenraad gebruikmaken van de zorgsamenleving in zijn geheel, waarbij het ziekenhuis een onderdeel is van het hele zorgproces. Zo zijn zorgverzekeraars bezig om zorgregio's in kaart te brengen.

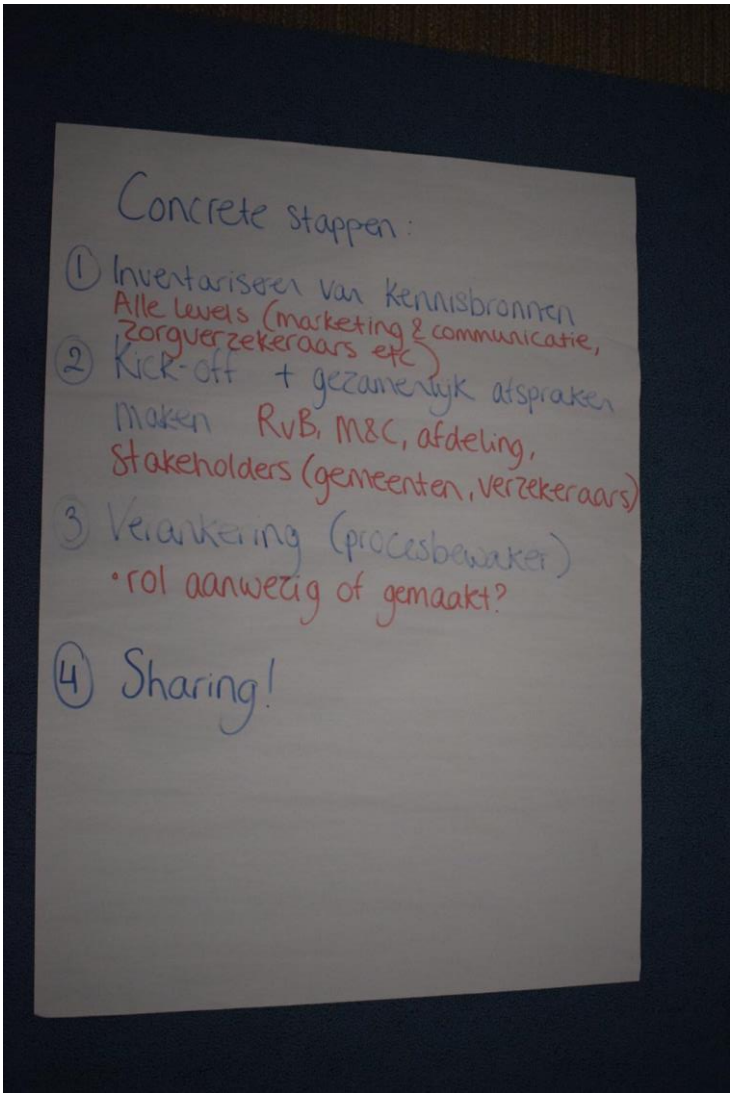
"Datasharing is caring":
Stappen om tot meer kennis over het interne en externe proces te komen zijn:

1. Inventariseer de kennisbronnen. Medewerkers van het ziekenhuis hebben al veel kennis van hun patiënten.
2. Organiseer een startbijeenkomst met een gezamenlijke visie en maak daar gezamenlijke afspraken (ziekenhuis intern) over door meerdere afdelingen uit te nodigen.
3. Zorg voor een procesbewaker: iemand die bovenstaand proces bewaakt en vastlegt welke afspraken er gemaakt worden.
4. Voeg de cliëntenraden van verschillende ziekenhuizen samen. Deel jullie kennis. Hiermee verzwaren jullie het gewicht van de cliëntenraad.

Reactie van de cliëntenraad: een compliment voor het onderzoek wat jullie hebben gedaan op deze dag!

Conclusie pitch 3:
De conclusie van deze groep is dat de cliëntenraad al veel informatie tot zijn beschikking heeft. Door deze verschillende informatiebronnen bij elkaar te brengen, kan de cliëntenraad gebruik maken van wat er al is.


(DATA)SHARING IS CARING
Extern
INTERN


Concrete stappen:
1 Inventariseren van kennisbronnen
Alle levels (marketing & communicatie, zorgverzekeraars etc)
2 Kick-off + gezamenlijk afspraken maken RvB, M&C, afdeling, stakeholders (gemeenten, verzekeraars)
3 Verankering (procesbewaker)
• rol aanwezig of gemaakt?
4 Sharing!

PITCH 4

Wij hebben niet zo zeer gekeken naar hoe de cliëntenraad aan data komt, maar naar hoe de cliëntenraad deze data krijgt. Dus: hoe leidt de cliëntenraad de datastromen daadwerkelijk in de juiste stromen.

Ons idee is dat de cliëntenraad werkgroepen opstelt. Deze werkgroepen kunnen aan de slag om speerpunten van de cliëntenraad uit te werken en deze werkgroepen kunnen zelf ook onderwerpen aandragen. Ons inziens heeft de cliëntenraad meer focus nodig, om optimaal te kunnen functioneren als cliëntenraad.

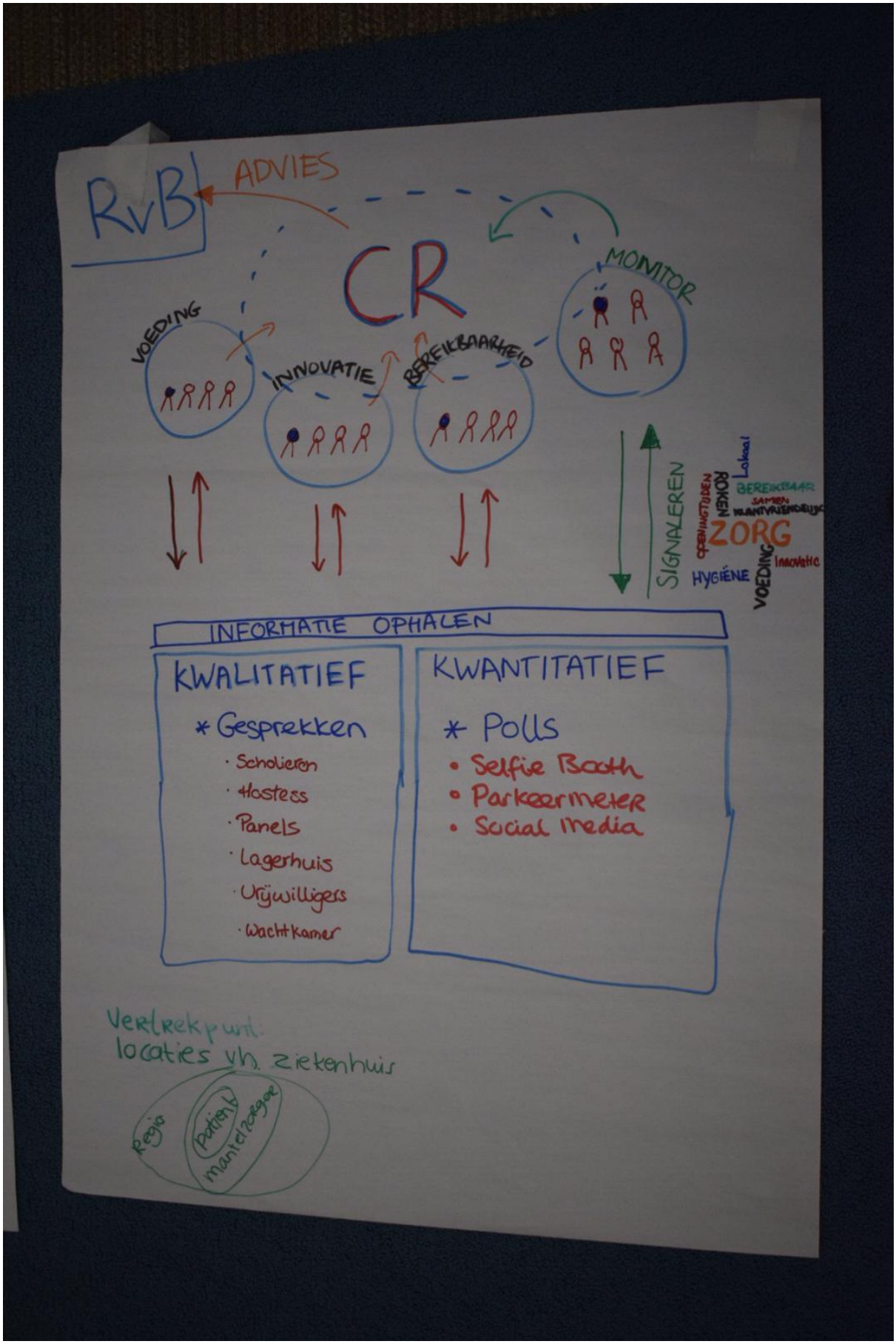
Deze werkgroepen denken na over vraagstukken en doen kwantitatief of kwalitatief onderzoek. In een werkgroep zitten patiënten, maar ook familieleden of vrienden van de patiënt. Hiermee bereikt de cliëntenraad een grote groep mensen in de verschillende doelgroepen van de cliëntenraad, zoals patiënten, toekomstige patiënten, familieleden en anderen. Deze werkgroepen kunnen worden ingezet om vraagstukken eenvoudiger te beantwoorden.

De werkgroepen kunnen verschillende methoden inzetten. Zo kunnen zij zelf nadenken over vraagstukken, maar kunnen zij ook in het ziekenhuis vragen stellen aan de hand van bijvoorbeeld een woordwolk of door een vragenlijst onder de aandacht te brengen, eventueel in ruil voor bijvoorbeeld korting op de parkeerkaart.

De cliëntenraad kan ervoor kiezen om de grote informatiestroom die in de werkgroepen op gang komt, te laten begeleiden door een (communicatie)medewerker.

Vraag van de cliëntenraad: moeten wij de informatie bundelen?
Antwoord groepje: De informatie kan door bijvoorbeeld medewerkers, studenten of stagiaires worden gebundeld. Wel is het belangrijk dat in elke werkgroep iemand van de cliëntenraad zit. De werkgroepen kunnen verder gevuld worden met verschillende cliëntenpopulaties.

Conclusie pitch 4:
De conclusie van deze groep is dat het belangrijk is om een groter netwerk op te bouwen rondom de cliëntenraad, zodat de cliëntenraad op een gestructureerde manier veel verschillende informatiebronnen kan benutten. Daarbij is het belangrijk om te focussen op een aantal afgekaderde onderwerpen.


RvB
ADVIES
CR
MONITOR
VOEDING
INNOVATIE
BEREIKBAARHEID
SIGNALEREN
Lokaal
BEREIKBAAR
SAMEN
KLANTVRIENDELIJK
ZORG
OPENINGTIJDEN
NEN
ROKEN
HYGIËNE
VOEDING
INNOVATIE
INFORMATIE OPHALEN
KWALITATIEF
* Gesprekken
· Scholieren
· Hostess
· Panels
· Lagerhuis
· Vrijwilligers
· Wachtkamer
KWANTITATIEF
* Polls
• Selfie Booth
• Parkeermeter
• Social media
Vertrekpunt:
locaties vh. ziekenhuis
Regio
Patiënt
mantelzorger

PITCH 5

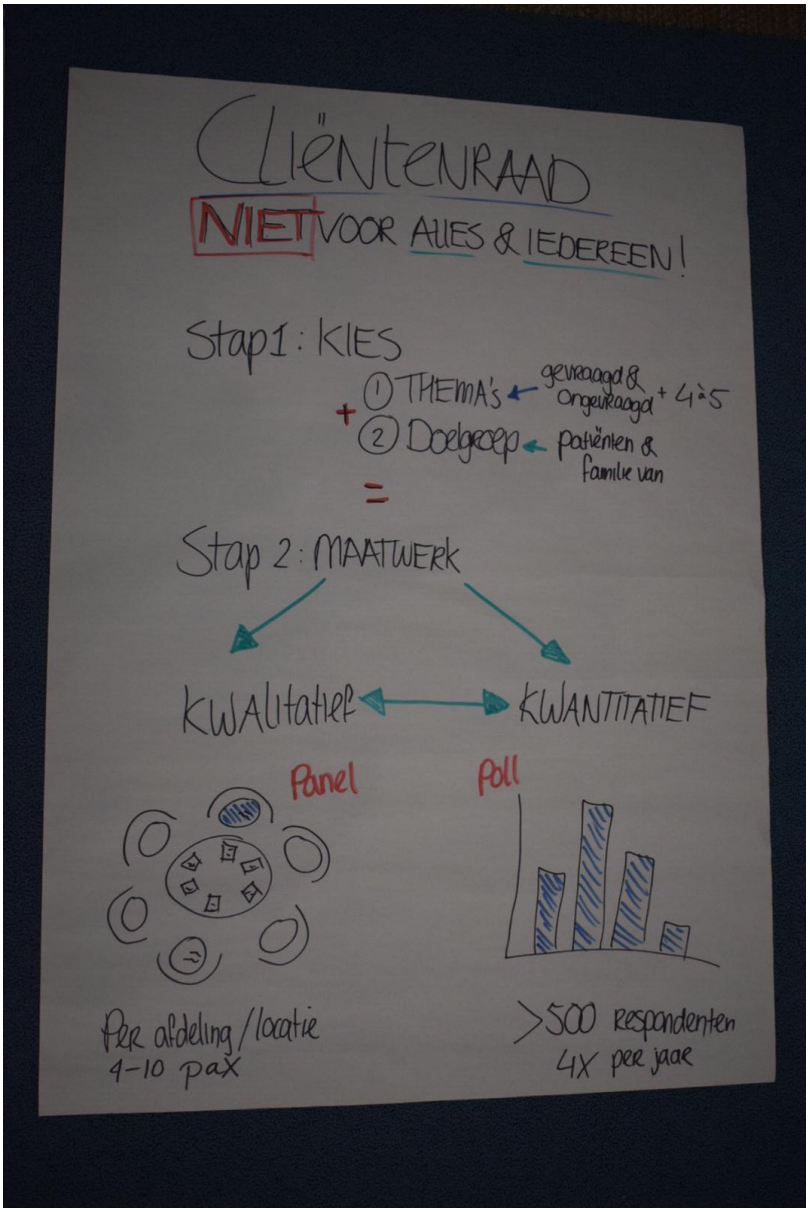
Deze groep heeft in het “wie is de vertegenwoordiger”-spel ervaren dat de vertegenwoordigers veel verschillende thema’s kregen aangedragen en dat de cliëntenraad er niet aan toe komt om die allemaal te behandelen. Daarom was de conclusie: cliëntenraad, NIET voor alles en iedereen.

Het advies is dat de cliëntenraad thema’s kiest. Per jaar behandelt de cliëntenraad vier tot vijf acute thema’s. Het zou hierbij handig zijn als twee thema’s uit de cliëntenraad komen, twee uit de Raad van Bestuur en dat er ruimte is voor een ad hoc onderwerp. Bij elk thema hoort een doelgroep. Bijvoorbeeld: patiënten + de omgeving van deze patiënten.

Het is belangrijk dat de cliëntenraad maatwerk levert. Daarbij is het goed om te beseffen dat de cliëntenraad niet voor ieder vraagstuk hetzelfde moet doen om aan informatie te komen. Hierbij kan de cliëntenraad onderscheid maken tussen kwantitatief en kwalitatief onderzoek. Met deze beide manieren zal er voldoende informatie aanwezig zijn voor de cliëntenraad om aan de slag te gaan met de vraagstukken.

Vraag vanuit de cliëntenraad: Waarom stellen jullie voor dat ook twee thema’s door de Raad van Bestuur worden aangedragen?
Antwoord: Daarmee waarborgt de cliëntenraad dat zij zich bezig houdt met gevraagd en ongevraagd advies.

Conclusie pitch 5:
De conclusie van deze groep is dat het belangrijk is dat de cliëntenraad een aantal thema’s uitkiest om focus aan te brengen in de onderwerpen waar de cliëntenraad zich mee bezig houdt.


CLIËNTENRAAD
NIET VOOR ALLES & IEDEREEN!
Stap 1: KIES
1 THEMA's ← gevraagd & ongevraagd + 4 à 5
+
2 Doelgroep ← patiënten & familie van
=
Stap 2: MAATWERK
KWALITATIEF
KWANTITATIEF
Panel
Poll
Per afdeling / locatie
4-10 pax
>500 respondenten
4X per jaar

Conclusie

Het vraagstuk van de cliëntenraad werd tijdens het Denklab als volgt geformuleerd:

'Hoe kan de cliëntenraad het beste informatie vergaren over de cliënten, zodat zij de cliënten kunnen vertegenwoordigen?'

In antwoord op deze vraag is de rode draad in de pitches van Denkkracht dat het belangrijk is dat de cliëntenraad focus aanbrengt in de onderwerpen waar de cliëntenraad zich mee bezig houdt. Deze onderwerpen kunnen worden ingevuld door eigen speerpunten van de cliëntenraad, behoeften van de Raad van Bestuur, of door de actualiteit. Door rondom deze thema's werkgroepen op te richten, kan de cliëntenraad het netwerk benutten dat in en om het ziekenhuis al aanwezig is. De werkgroepen kunnen gebruik maken van de expertise binnen de werkgroep, van bestaande informatiebronnen en kunnen allerlei werkvormen benutten om extra informatie te vergaren. Aan de hand van een gestructureerde opzet van de werkgroepen kan de cliëntenraad waarborgen dat de verschillende elementen in de informatiebehoefte van de cliëntenraad worden behandeld.

Mocht u meer willen weten over de gepresenteerde ideeën of het programma van de dag, neem dan contact op met Denkkracht Utrecht (contact@denkkrachtutrecht.nl).

Benieuwd naar de mogelijkheden voor uw organisatie? Neem contact op met stichting Denkkracht Utrecht via contact@denkkrachtutrecht.nl of kijk op www.denkkrachtutrecht.nl.