

Eindevaluatie vragen 'Klein maar Fijn' projecten

Onderwerp: cliëntenparticipatie

VSV's: Zaanstreek en Noord Kennemerland

Projectleiding: Ruth Evers (jan – april 2016) en Else Vooijs (mei 2016 – feb 2017)

Beschrijf de samenwerking in het multidisciplinaire projectteam en eventuele wijzigingen in de samenstelling van de projectleden ten opzichte van de aanvraag

De projectgroep heeft enige tijd gezocht naar een vaste groep professionals uit beide regio's. Per mei 2015 heeft de groep een vaste aanstelling gekend door:

Regio Zaanstreek:

- xxx (1^e lijns verloskundige, verloskundigen praktijk Poppie)
- xxx (manager moeder/kind, ZMC)
- xxx (teamcoördinator verloskunde ZMC)

Regio Noord Kennemerland

- xxx (manager kraamzorg RKZ)
- xxx (klinisch verloskundige)
- xxx (1^e lijns verloskundige)

Voor beide regio's vertegenwoordigde xxx de kraamzorg (werkzaam bij De Kraamvogel).

1. Wat was het beoogde doel van het project?

Het oorspronkelijke beoogde doel is in de projectaanvraag als volgt beschreven:

“Het vormgeven van ‘cliëntparticipatie’ binnen het VSV. Het jaar 2016 zal gebruikt worden voor de besluitvorming en vormgeving, zodanig dat per 1 januari 2017 de gekozen vorm is uitgewerkt en de participatie van start kan gaan. Evaluatie zal steeds jaarlijks plaatsvinden.”

2. Wat is er in het project gedaan?

De werkgroep heeft in eerste instantie de producten en initiatieven in het land in kaart gebracht en aan de hand hiervan nagedacht over de juiste koers. Gaandeweg kwam het idee op dat dat dan wéér betekende dat de werkgroep voor de cliënten aan het bedenken is op welke wijze de cliënten inspraak willen hebben binnen het VSV. In plaats van dat te bedenken wilde de werkgroep ook dát aan de cliënten zelf vragen. Deze koers is ook te lezen in de doelstelling met praktische doelen. Er is besloten de doelstellingen van cliëntenraad, focusgroepen en interviews neer te leggen en eerst de vrouwen aan het woord te laten.

In Midden Kennemerland is een focusgroep gehouden onder de cliënten op 12 mei 2016. We hadden gehoopt bovenstaande vragen daar aan de cliënten te kunnen voorleggen. Gezien de hoeveelheid vragen

die gesteld moesten worden aan de cliënten is dat niet gelukt. Ook vond de werkgroep een aantal van 10 cliënten om deze vraag aan voor te leggen klein.

Daarom is alsnog besloten om er een Survey Monkey (enquête) uit te doen naar cliënten en hun rechtstreeks te vragen of en op welke wijze ze geïnteresseerd zijn in participatie binnen het VSV. Het maken van de enquête, deze versturen, analyseren en koers bepalen op de uitkomsten heeft veel tijd en inspanning gekost. Naar aanleiding van het maken van een advies rondom het versturen van cliëntenenquêtes voor het VSV kwamen knelpunten naar boven en deze zijn uitgezocht. Bijvoorbeeld vragen over het gebruik van emailadressen, welke toestemming nodig is en aan welke eisen moet de uitvoering voldoen? Mag een cliëntenenquête wel verzonden worden via Survey Monkey of moet dit in een andere omgeving? Welke regels en wetten zijn er rondom privacy en beveiligde informatie?

Halverwege het project (mei 2016) heeft Ruth Evers de projectleiding overgedragen aan Else Vooijs. Dit is in het stadium geweest dat de projectgroep besloten heeft een enquête onder cliënten te houden voor verdere koers van het project. De reden voor deze overdracht was omdat in de praktijk, met alle drukte die de VSV leden op dit moment ervaren omtrent het vormgeven van integrale zorg, blijkt dat het niet paste in de uren van Ruth Evers en dat het voor de VSV leden ook heel lastig is om hier (nog meer) vrije tijd voor vrij te maken.

Else Vooijs heeft een aangepast projectplan gemaakt met een planning en deze voorgelegd aan het consortium. Er is elke maand een bijeenkomst geweest, wisselend qua locatie per regio zodat belasting voor groepsleden even groot zou zijn. In de bijeenkomsten is de voortgang besproken en zijn acties nagegaan.

3. Resultaten:

Concrete resultaten:

- Er is kennis over de voorkeur van de cliënten in elk VSV hoe zij graag benaderd en betrokken willen worden binnen de geboortezorg.
- Er is een document opgesteld voor het VSV ter overdracht van het onderwerp cliëntenparticipatie
- Er zijn concrete aanbevelingen voor het VSV

Welke resultaten zijn voor anderen te gebruiken?

Andere VSV's zouden de aanbevelingen overdrachtsdocument kunnen gebruiken ter inspiratie en het opdoen van kennis. Omdat het project specifiek toegespitst is op de voorkeur van cliëntenparticipatie van de populatie uit de VSV's Zaanstreek en Midden Kennemerland (MKL) is het mogelijk dat deze uitkomsten niet één op één te gebruiken zijn voor andere regio's.

Welke resultaten liggen nog in het vooruitzicht of volgen na afloop van het project?

De daadwerkelijke inrichting van de cliëntenparticipatie per VSV zal nog in het vooruitzicht liggen. Binnen alle ontwikkelingen van de integrale geboortezorg kan er vanuit gegaan worden dat dit aanbod gaat komen. De VSV's zullen dit los van elkaar gaan oppakken, wat ook beter gaat werken. Per regio zijn eigen werkwijzen en voorkeuren van cliënten. Daarnaast zijn steeds meer regio's in het land bezig met het

vormgeven van cliëntenparticipatie en wordt verwacht dat hier ook van geleerd kan worden en er steeds meer handreikingen en kennis zullen komen. Wel goed misschien nogmaals te noemen waarom we dan wel cliëntenparticipatie MKL en Zaanstreek samengepakt hebben (financiële reden).

Welke resultaten zijn niet behaald? Waarom niet?

Veel doelstellingen in dit project zijn niet behaald en onderweg bijgesteld. Het eerste doel om het onderwerp cliëntenparticipatie op te tuigen in twee VSV's met alles wat hierbij hoort, bleek al snel voor dit klein maar fijn project te hoog gegrepen. Omdat er gekozen is eerst naar de cliënt te vragen doormiddel van een enquête, is de doelstelling aangepast en is de uitkomst van de enquête leidend geweest voor de koers. (zie projectplan 2.0 in de bijlage) Ook de aangepaste doelstellingen zijn niet allemaal gehaald. Zo was het doel om breder dan de uitkomst van de enquête de VSV's te ondersteunen met draaiboeken (focusgroep, spiegelbijeenkomst, cliëntenraad), juridisch advies in te winnen en een advies rondom zeggenschap te schrijven. Deze laatste drie doelstellingen zijn niet gehaald door meerdere tegenslagen rondom het vormen van een goed advies rondom het versturen van cliëntenenquêtes. Er is gekozen dit zo goed mogelijk uit te zoeken en te beschrijven voor het VSV. De verhuizing van het gehele ZMC, het meedoen met de taskforce in regio MKL en alle inspanningen rondom integrale geboortezorg maakte dat tijd en aandacht verdeeld moest worden door werkgroep leden en er minder bereikt is dan gehoopt.

Daarnaast is de financiële factor een reden van minder bereiken van doelen dan gehoopt. Met meer financiële middelen was vanaf het begin van het project geld geweest voor voorzitterschap, juridisch advies en het inzetten van een bedrijf voor het opzetten en analyseren van enquêtes en hier ondersteuning in bieden.

4. Wat zijn de belangrijkste leerpunten van het project?

- Het is belangrijk de cliëntenpopulatie te vragen hoe zij inspraak willen hebben of betrokken willen worden in de vormgeving van de geboortezorg, veelal wordt deze manier vanuit het perspectief van de zorgverleners opgezet en is de wens van de cliënt verassend
- Er is eenduidig juridisch advies nodig wanneer het gaat over gebruik van emailadressen van cliënten, het versturen van enquêtes (in welke omgeving) en het adequaat omgaan met verkregen informatie
- Wanneer het juridisch blijkt (nu de meeste aanwijzingen voor) dat er toestemming gevraagd moet voor gebruik van emailadres, is het werven van cliënten voor deelname aan een enquête/ focusgroep zeer tijdrovend voor de zorgverleners en veelal in het ziekenhuis niet van de grond te krijgen. Hier dient een goede methode voor bedacht te worden
- Er is meer ondersteuning en kennis nodig om op een juiste manier cliëntenparticipatie op te tuigen binnen het VSV, welke past bij de wens van de cliënten uit de regio. In de toekomst kan het VSV gebruik maken van onder andere het Athena instituut (zie voor meer informatie of contact <http://gezondegeboortezorg.nl/tools-tips/client-centraal>)

- Het werken met twee VSV's is erg complex voor een project als deze. Regelgeving, partijen, inrichting van de integrale geboortezorg is veelal nét anders ingericht waardoor het uitzoeken van goede werkwijzen eerder belemmerend is ervaren dan bundelen van krachten

5. **Waar zijn jullie trots op?**

We zijn trots op het vormen van een projectgroep bestaande uit alle disciplines uit twee VSV's. Naar ons weten is dit uniek. Het werken in twee VSV's vroeg extra inzet maar heeft ook geresulteerd in het uitproberen van verschillende methoden in het project. De inzet van de projectleden was ondanks de drukte rondom verhuizing (ZMC) en alle andere werkgroepen binnen de Module integrale geboortezorg hoog.