

Werken met WegWijs

Een methodiek om informatievoorziening over het
zorgaanbod beter aan te laten sluiten bij wensen
en behoeften

voor cliënten- en naastenorganisaties

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
Waarom is de WegWijs-methode ontwikkeld?	2
Bomen en bos in het woud van informatie	2
Wie heeft de WegWijs-methode ontwikkeld?	3
Voor wie is de WegWijs-methode bedoeld?	4
Voor cliënten- en familieraden	4
Voor cliënten- en naastenorganisaties	4
De WegWijs-methode	6
Tip voor cliënten- en familieraden	6
Stap 1 - Beoordelen	7
Hoe ga je aan de slag met beoordelen?	8
Checklist invullen	8
Archiveren van beoordelingen	9
Stap 2 Adviseren	10
Hoe ga je aan de slag met adviseren?	10
Beoordelingen samenvoegen	10
Adviesrapport invullen: oordeel per bouwsteen	10
Score met tips en tops	10
Stap 3 Bespreken	10
Het adviesgesprek voorbereiden	11
Het adviesgesprek voeren: voorbereiding maakt sturen en vervolgspraken makkelijker	11
Stap 4 Monitoren	13
Screenen website	13
Resultaten bespreken	13
Evaluatie van het proces	13
Tot slot: Ondersteuning bij de WegWijs-methodiek	14
Bijlagen – voorbeelden Toolkit WegWijs-methodiek	15
Checklist	15
Adviesrapport	16
Gespreksleidraad	17
Evaluatietool	18

Waarom is de WegWijs-methode ontwikkeld?

Bomen en bos in het woud van informatie

Stel: Je loopt als cliënt al een tijd te zoeken naar passende hulp. Je voelt je door niemand begrepen en loopt keer op keer vast. Het internet overspoelt je met informatie. De keuzes zijn divers. Je kent jezelf, je weet wat je nodig hebt, maar je vindt maar niet de juiste hulpverlenende instantie.

Geen passende zorg kunnen vinden heeft niet alleen impact op een cliënt, maar ook op zijn omgeving. Ook naasten of familieleden voelen zich soms verloren in de zoektocht naar wat (mogelijk) werkt. Waar begin je? Wat doe je? Hoe maak jij onderscheid?

Voel je de druk? Keuzestress? Welkom in de schoenen van een willekeurig persoon die hopeloos zoekt naar de juiste hulp, voor zichzelf of voor iemand uit zijn omgeving die dat hard nodig heeft. Het is niet ongewoon dat zij door de hoeveelheid aan informatie door de bomen het bos niet meer zien.

Ben je je daar als cliënten- en naastenorganisatie of zorgaanbieder van bewust? Denk je te helpen én help je daarmee ook écht? Wat doe je om een passende keuze voor ((hoog-)specialistische) zorg te faciliteren?

Wie biedt er hulp en ondersteuning die het beste past bij wat nodig is? En wat is er waar beschikbaar? Cliënten- en familieorganisaties in de ggz signaleren via hun telefoondiensten, internetfora en lotgenotenbijeenkomsten dat het voor hun achterban een enorme zoektocht is om passende hulp te vinden. Wanneer er psychische problemen zijn, weten cliënten en naasten niet goed welke hulp beschikbaar is. Ook als een behandeling stagneert, weten cliënten en hun naasten vaak niet waar ze terecht kunnen voor een second opinion of vervolgbehandeling.

Internet is een onmisbare informatiebron geworden. In 2018 heeft 96,5% van personen van 12 jaar of ouder toegang tot internet¹. Dat maakt dat websites van zorgaanbieders een belangrijk kanaal zijn om cliënten en naasten te informeren. Cliënten en naasten gebruiken internet om zich te oriënteren op een (vervolg)behandeling: wat is er mogelijk en heeft deze zorgaanbieder een behandeling die bij mij en mijn situatie past? Zonder deugdelijke informatie over het zorgaanbod van zorgaanbieders kunnen cliënten en naasten geen weloverwogen keus maken voor vervolgstappen richting (gespecialiseerde) hulp. Websites van zorgaanbieders in de ggz moeten daarom dus voldoende helder beschrijven welke hulp ze voor wie bieden en hoe iemand hulp bij de zorgaanbieder kan krijgen.

Om cliënten- en naastenorganisaties te ondersteunen om hun achterban van goede informatie te voorzien, hebben we – vanuit het cliëntenperspectief – een methode ontwikkeld waarmee de informatie op websites van zorgaanbieders meer toegesneden wordt op de wensen en behoeften van cliënten en

¹ Statline, geraadpleegd op 13 december 2018.

naasten. Zodat zij kunnen beschikken over relevante informatie om passende zorg te vinden en een gefundeerde keuze kunnen maken voor een specifieke zorgaanbieder.

Het is nog niet lang geleden dat Emma naar passende hulp zocht ...

Emma licht toe: “Ik was echt verdwaald. Door de hoeveelheid informatie had ik mezelf vastgebouwd in een muur. Gevoelsmatig kon ik geen kant op. Op het moment dat je hulp zoekt, wil je meer weten. Je wilt weg uit die onzekerheid. Een uitweg vinden in het doolhof dat tegenwoordig ‘het internet’ heet! Wat je zoekt is herkenning. Weten dat het goed komt.” Daarbij zijn zoveel factoren van belang volgens Emma: “Ik kan me voorstellen dat je een hulpverlener wilt die bij je past, met wie je een klik hebt; ik kan me voorstellen dat je een veilige omgeving zoekt, ik kan me voorstellen dat je wilt weten of zij je met jouw vragen kunnen helpen, maar misschien vind je het ook belangrijk dat de zorg in de buurt zit. Dat was voor mij allemaal belangrijk”.

Hoe maak je dan een zorgvuldige keuze zonder het spoor bijster te raken? Dat is voor iedereen anders, maar bij Emma hielp het om een ervaring te lezen van iemand die was hersteld op de website van een zorgaanbieder. Ze licht toe: “Ik vond een uitweg en koos voor een zorgaanbieder, omdat ik geraakt werd door woorden, door een kantelpunt in andermans leven. Er stond: ‘Er was een moment waarop ik besepte dat ik niet meer ziek wilde zijn, vanaf dat punt, was er geen weg meer terug’. Dat veranderde mijn leven.”

Wie heeft de WegWijs-methode ontwikkeld?

WegWijs in de ggz (kortweg WegWijs) is een initiatief van de Stichting Borderline, de Landelijke Stichting Zelfbeschadiging en Stichting Topklinische ggz om de informatie over behandelaanbod van zorgaanbieders in de ggz beter aan te laten sluiten bij de informatiebehoefte van cliënten en naasten. Met subsidie vanuit het samenwerkingsprogramma tussen MIND, Patiëntenfederatie Nederland en Ieder(in) is in 2016 een toetsingskader ontwikkeld, zijn de websites van 22 zorgaanbieders geanalyseerd, zijn adviesrapporten opgesteld en zijn adviesgesprekken gevoerd. Dat heeft geleid tot een eerste handreiking waarmee zorgaanbieders hun websites kunnen verbeteren.

We kregen het stempel ‘Pareelproject’ van de financier en kregen projectbudget om in 2018 een vervolg te geven aan WegWijs. Dit heeft geleid tot een aanscherping van materialen en methodiekbeschrijving op basis van de geleerde lessen uit 2016. Behalve het toetsingskader is namelijk ook een aantal randvoorwaarden noodzakelijk om de adviezen vanuit cliënten- en naastenperspectief ook daadwerkelijk geïmplementeerd te krijgen. Zo wordt de WegWijs-methode makkelijker overdraagbaar naar andere organisaties en kan het een plek krijgen in de dagelijkse gang van zaken van cliënten- en naastenorganisaties en zorgaanbieders.

Voor materialen uit WegWijs en informatie over de opzet en verloop van WegWijs 2.0 verwijzen we naar de [webpagina WegWijs op de website van MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid](#)

Voor wie is de WegWijs-methode bedoeld?

De WegWijs-methode is gratis beschikbaar voor alle partijen die aan de slag willen met het verbeteren van de zorggerelateerde informatievoorziening en daarbij het cliënten- en naastenperspectief leidend willen laten zijn. Hoewel de methode ontwikkeld is voor websites, kan de methode ook worden gebruikt als toetsingskader voor andere dragers van informatie over de inhoud van de zorg, zoals kwaliteitsstandaarden.

De WegWijs-methode wordt in essentie altijd uitgevoerd als samenwerking tussen cliënten- en naastenorganisaties en zorgaanbieders. De cliënten- en naastenorganisaties adviseren zorgaanbieders over de informatievoorziening via websites vanuit hun perspectief. Dat kunnen landelijke en regionale cliënten- en naastenorganisaties zijn, maar wij denken dat vooral cliëntenraden en familieraden een belangrijke rol hierin kunnen vervullen. Zij zitten immers het dichtst bij het vuur vanuit hun rol in medezeggenschap binnen de zorgaanbieders. Hieronder gaan we kort in op de verschillende typen organisaties en wat de WegWijs-methode voor hen kan brengen.

De WegWijs-methode voor cliënten- en familieorganisaties

Met de WegWijs-methode laat je bestuurders en communicatiemedewerkers hun website door de ogen van een cliënt en zijn of haar naaste(n) ervaren. Je adviseert de zorgaanbieder over wat er goed is aan de website, maar ook hoe de website verbeterd kan worden. Bijvoorbeeld over hoe de website beter opgebouwd kan worden en door te benoemen wat vanuit cliëntenperspectief relevante keuze-informatie is.

Voor cliënten- en familieraden

Cliënten- en familieraden hebben de taak om de kwaliteit van de zorgaanbieder te bewaken vanuit cliënten- en naastenperspectief. De cliënten- en familieraden zijn onderdeel van de medezeggenschapsorganen van de zorgaanbieder en hebben een directe adviserende functie richting directie en de raad van bestuur.

De cliënten- en familieraden kunnen WegWijs-methode gebruiken om de website van de aanbieder toegankelijker en overzichtelijker te maken. Zo helpen zij huidige en toekomstige cliënten en naasten om te kiezen en samen beslissen te ondersteunen. Door de directe lijn met de directie en raad van bestuur kunnen de adviezen het makkelijkst de WegWijs-methode implementeren.

Voor cliënten- en naastenorganisaties

Cliënten- en naastenorganisaties zijn vaak georganiseerd rond een bepaalde aandoening of thema (denk aan depressie, zelfbeschadiging, naasten). Zij hebben een belangrijke taak in de informatievoorziening van hun achterban. Bijvoorbeeld door hun achterban te informeren over verschillende behandelvormen voor hun problemen, maar ook door mee te geven dat hun voorkeuren en wensen ertoe doen in het gesprek over passende zorg. Om hun voorkeuren en wensen af te kunnen wegen tegen de mogelijkheden, hebben cliënten en naasten inzicht nodig in het zorgaanbod.

Cliënten- en naastenorganisaties kunnen de WegWijs-methode gebruiken om websites van aanbieders voor specifieke aandoening toegankelijker en overzichtelijker maken zodat cliënten en naasten gemakkelijker kunnen kiezen tussen aanbieders. Voor deze organisaties is het echter ingewikkelder om

de adviezen te laten landen bij de zorgaanbieder. Probeer daarom de WegWijs-methode in samenwerking met aandoeningsspecifieke kenniscentra (denk aan NEDKAD, Kenniscentrum Persoonlijkheidsstoornissen) en zoek contact met de cliënten en familiaad

De WegWijs-methode

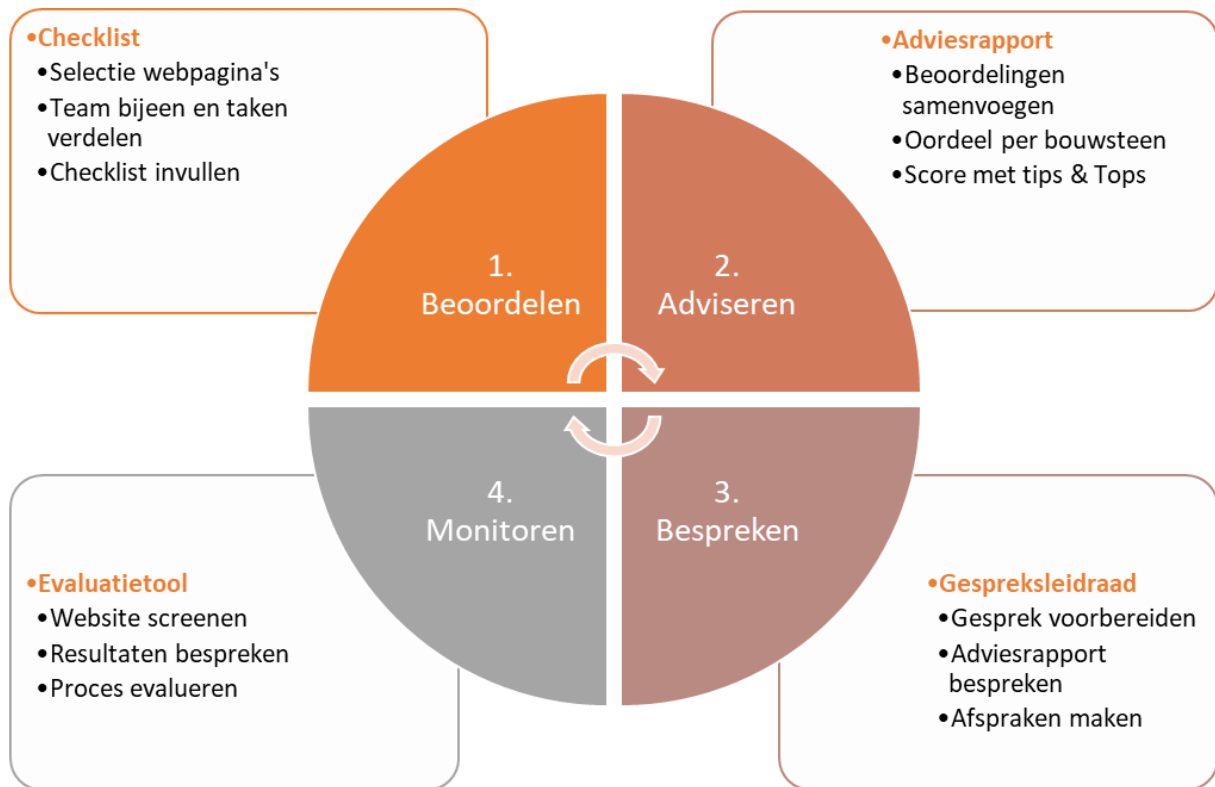
De WegWijs-methode bestaat uit vier stappen: beoordelen, adviseren, uitwisselen, monitoren (zie figuur 1). Elk van de vier stappen kent een centraal hulpmiddel (oranje tekst figuur 1) en twee voorbereidende taken (zwarte tekst figuur 1) die nodig zijn om het hulpmiddel te gebruiken. Hieronder worden de verschillende stappen toegelicht van cliënten- en naastenperspectief.

→ WegWijs is een samenspel, dus maak afspraken en ruim tijd in

WegWijs komt het best tot zijn recht als coproductie tussen cliënten- en naastenorganisaties enerzijds en communicatie- en zorgprofessionals vanuit de zorgaanbieder anderzijds. Betrek als cliënten- of naastenorganisatie dus altijd professionals vanuit de zorgaanbieder. Maak afspraken met elkaar over hoe jullie met elkaar in zee gaan. Het adviestraject kost jou als cliënten- en naastenorganisatie ongeveer 14 uur per website (2-3 uur per stap en 4 uur voor het nodige afstem- en regelwerk), het kost de zorgaanbieder ongeveer 2 uur om de adviezen te bespreken. De tijdsinvestering voor het aanpassen van websites is niet vooraf te bepalen. Voor de WegWijs-methode moet je de Nederlandse taal machtig zijn, affiniteit hebben met kwaliteit van zorg en gesprekken kunnen en durven voeren met zorgprofessionals met een functie in bestuur, directie of staf.

Tip voor cliënten- en familieraden

Geef tijdens de periodieke vergaderingen met de Raad van Bestuur (RvB) aan dat je met de WegWijs-methode aan de slag gaat en vraag om commitment van de RvB. Vraag of zij het belang van communicatie vanuit cliënten/naastenperspectief onderschrijven. Zij hebben een belangrijke taak in de aansturing van de afdeling communicatie en zijn een belangrijke speler om het proces op gang te krijgen.



Figuur 1 De cyclus van de WegWijs-methode in vier stappen

→ Laat je in 10 minuten bijpraten over de WegWijs-methode. [Bekijk hier de webinar.](#)

Stap 1 - Beoordelen

Cliënten en naasten hebben behoefte aan heldere en goed gestructureerde informatie die hen inzicht geeft in wat zij van een zorgaanbieder kunnen verwachten. Ook is het belangrijk dat zij snel de juiste informatie kunnen vinden die voor hen van belang is. Dit is ook het uitgangspunt van de WegWijs-methode: zorg ervoor dat voldoende en heldere informatie beschikbaar is om weloverwogen te kunnen kiezen.

Het is belangrijk te beseffen dat specifieke behandelkeuzes vanuit professioneel oogpunt gewenst kunnen zijn, maar vanuit persoonlijk oogpunt afgewezen kunnen worden. (bijvoorbeeld vanwege combinatie van behandeling met school/werk/gezin of voorkeur voor een bepaalde aanpak). Het gaat om keuzes die passen in het leven van de cliënt en zijn of haar naaste(n). De volgende drie vragen staan steeds centraal voor een cliënt bij het zoeken naar informatie en het maken van een keus voor een zorgaanbieder of interventie:

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voor-/nadelen van die mogelijkheden?
- Wat betekent dit voor mijn situatie?

Op basis van deze uitgangspunten, de visie op goede kwaliteit van zorg² vanuit de koepelorganisatie MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid, en met behulp van een panel van cliënten- en naastenvertegenwoordigers is een toetsingskader met zes bouwstenen ontwikkeld. Elke bouwsteen bevat een centrale vraag, die uitgewerkt is in vier sub-vragen (zie figuur 2). Een website wordt dus op 24 punten beoordeeld vanuit cliënten- en naastenperspectief.

Hoe ga je aan de slag met beoordelen?

Zoals in figuur 1 te zien is, spelen de volgende dingen een rol bij de stap 'Beoordelen':

- **Checklist:** De checklist (zie [bijlage](#)) is het hulpmiddel waarmee de beoordelingen uitgevoerd wordt. Met deze checklist kun je aangeven in hoeverre de website voldoende antwoord geeft op de verschillende sub-vragen per bouwsteen. De beoordeling telt drie niveaus: (1) informatie ontbreekt, (2) informatie is aanwezig maar heeft aanvulling en (3) de informatie geeft voldoende antwoord op de vraag. In het opmerkingenveld naast de beoordeling onderbouw je waarom je vindt dat de sub-vraag een bepaalde score haalt.
- **Selectie van de webpagina's:** Beslis welke website je wilt gaan beoordelen. Is dat de website van de zorgaanbieder in zijn geheel of zijn het onderdelen van de website, zoals webpagina's van specifieke afdelingen?
- **Team samenstellen en taken verdelen:** We adviseren om de geselecteerde website volgens het vier-ogenprincipe te (laten) beoordelen: twee mensen vullen onafhankelijk van elkaar een checklist in. Een derde persoon zal bij de volgende stap verder aan de slag gaan met deze beoordelingen. Stel een team samen van drie mensen en verdeel de taken om optimaal gebruik te kunnen maken van de methode.

Checklist invullen

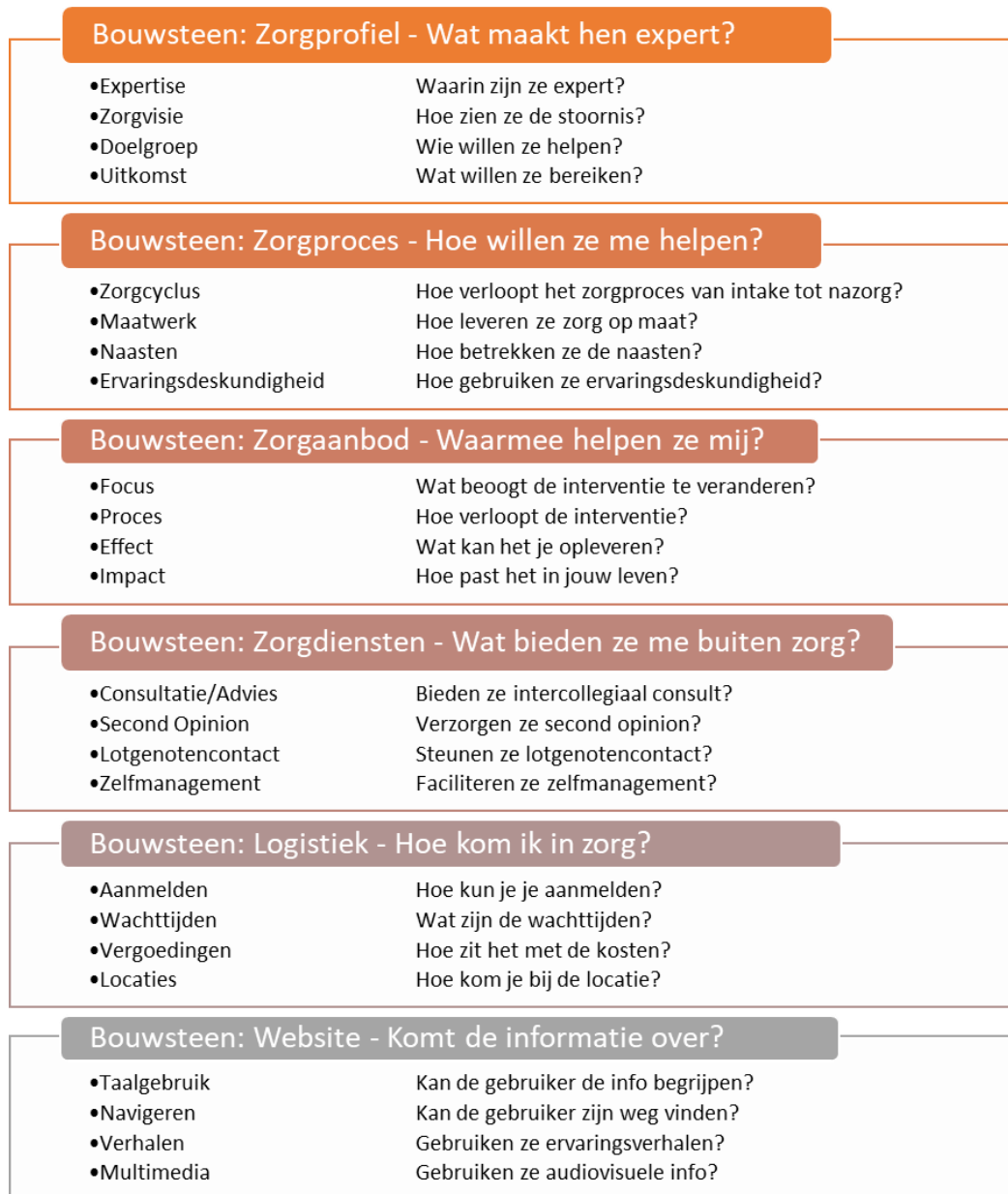
Alle voorbereidingen getroffen? Nu kan het beoordelen beginnen! Gebruik de checklist (zie [bijlage](#)) en vul in. Onderbouw de beoordeling; waar is nog verbetering mogelijk en hoe dan. Zo begrijpt diegene die de beoordelingen samenvoegt en de zorgaanbieder goed wat er wordt bedoeld.

Ervaring van een beoordelaar:

"De beoordelingen uitvoeren kost mij best tijd en energie, je schakelt tussen de checklist en de website heen en weer en bent constant aan het denken. Uiteindelijk ben je erg trots als je weer een website af hebt. En het wordt naar verloop van tijd steeds makkelijker. Je wordt met die beoordelingen wel steeds bewuster van hoe chaotisch de ggz is en dan is zo'n website ook nog onoverzichtelijk.

De WegWijs-methode laat zien hoeveel informatie eigenlijk ontbreekt. Een website die een bepaald voorwerp verkoopt, spitst de informatie toch ook specifiek toe op zijn/haar publiek? Eigenlijk best gek als je er zo over na denkt. Zelf ben ik in elk geval veel kritischer geworden over informatie in de ggz en dat heb ik gebruikt in de zoektocht naar mijn huidige behandeling. "

² zie <https://mindplatform.nl/nieuws/visiedocument-focus-op-gezondheid>



Figuur 2 Bouwstenen van de WegWijs-methode met vragen

Archiveren van beoordelingen

Een website scoort meestal niet op alle fronten even goed. Maar dat is niet erg, dat geeft juist aanleiding om het gesprek aan te gaan.

Om goed vast te leggen wat je precies hebt beoordeeld, is het belangrijk om print-screens (schermafdrucken) te maken van de pagina's die je bij de beoordeling hebt betrokken. Zo kun je later in het proces makkelijker het gesprek aan met de zorgaanbieder aan de hand van een momentopname. Geef de afbeeldingen een logische naam (bijvoorbeeld naam website en naam beoordelaar) en bewaar deze samen met de ingevulde checklist op een goed vindbare plaats.

Stap 2 Adviseren

Na het beoordelen volgt het adviseren. De checklists zijn de basis voor de adviezen die vanuit cliënten- en naastenperspectief kunnen worden gegeven. De bevindingen aan de hand van de checklist worden vertaald naar een adviesrapport.

Hoe ga je aan de slag met adviseren?

De volgende zaken spelen een rol bij de stap 'Adviseren':

- **Adviesrapport:** Het adviesrapport geeft weer de adviezen weer aan de van van de beoordelingen. Het geeft een globaal oordeel over de website, bevat een samenvatting van de bevindingen, geeft sterke punten en verbeterpunten per bouwsteen en een top drie van verbeteringen met de meeste impact om de website te laten voldoen aan het cliënten- en naastenperspectief.
- **Samenvoegen van beoordelingen:** Per webpagina zijn twee onafhankelijk ingevulde checklists met beoordelingen. Voeg de beoordelingen samen tot één definitieve beoordeling. Check daarbij of er verschillen zijn in de beoordelingen. In principe volg je de minst positieve beoordeling. Check de website nog eens goed als de verschillen te groot zijn.
- **Tops en tips opgeven per bouwsteen:** Geef per bouwsteen de positieve punten en eventueel advies over de gewenste aanpassing. De basis vind je in de samengevoegde beoordeling.

Het adviesrapport is waardevol voor de zorgaanbieders

Vanuit zorgaanbieders kregen we het volgende terug: Het heldere adviesrapport met overall score, verbeterpunten, best practices en prioritering helpt. De mondelinge toelichting op de totstandkoming en inhoud worden ook zeer gewaardeerd. Dit verhoogt ook de commitment van afdelingen.

Beoordelingen samenvoegen

Leg de checklists naast elkaar en maakt op basis daarvan een definitieve beoordeling van de website. De vraag is wel: hoe ga je om met verschillen in beoordeling tussen de beoordelaars? Zijn de verschillen heel groot en niet duidelijk omschreven? Dan bekijk je zelf de website nog eens. In principe volg je de beoordeling die het minst positief is, zodat je een conservatieve totaalscore hebt.

Adviesrapport invullen: oordeel per bouwsteen

Vul op basis van de samengevoegde checklist het adviesrapport in (zie [bijlage](#)). Beschrijf niet alleen de verbeterpunten, maar geef ook complimenten over wat al goed gaat. Door eerst per bouwsteen in te vullen wat positieve punten zijn en wat de verbeteringen zijn, krijg je een totaalbeeld van de website. Je kunt achterin het adviesrapport de screenshots plaatsen ter illustratie.

Score met tips en tops

Geef vervolgens een algemene samenvatting van de bevindingen en geef een beoordeling door een 'X' te zetten op een glijdende schaal tussen 'zeer slecht' en 'zeer goed'. Met de samenvatting van de beoordeling en de scores per bouwsteen in het achterhoofd adviseer je drie verbeteringen die het meeste effect hebben.

Stap 3 Bespreken

Bij het bespreken staat het gesprek tussen (een vertegenwoordiger van) het team beoordelaars vanuit cliënten- en naastenperspectief en de zorgaanbieder (communicatieprofessionals, staf, bestuur en/of directie) centraal. Je voert het gesprek aan de hand van een gespreksleidraad.

Hoe ga je aan de slag met Bespreken? De stap ‘Bespreken’ bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Gespreksleidraad:** Op basis van het adviesrapport maak je een gespreksleidraad (zie [bijlage](#)). Zo heb je een aantal vaste bespreekpunten die je voorbij kunt laten komen. De gespreksleidraad bestaat uit bespreekpunten per bouwsteen. Voor elke website en zorgaanbieder is die gespreksleidraad uniek, omdat elke website andere aandachtspunten kent.
- **Advies bespreken:** Je maakt een afspraak met dezelfde mensen uit de zorgaanbieder met wie je de afspraak hebt gemaakt om de WegWijs-methode toe te passen. Met hen bespreek je het adviesformulier.
- **Afspraken maken:** In de voorbereiding van het gesprek bouw je je gespreksleidraad op en doe je (voor jezelf) een voorzet voor de te maken afspraken. Tijdens het gesprek zelf maak je afspraken over welke adviezen op welke termijn worden verwerkt.

Ervaring van projectteam lid Paul over de fase ‘Bespreken’:

“Ik heb de adviesgesprekken als uitermate zinvol ervaren. Het algemene beeld uit het adviesrapport werd herkend en ik kon de achtergrond van onze punten toelichten. Hierdoor ontstond begrip voor onze oordelen en namen ze onze suggesties ter harte. Het maken van concrete afspraken was helaas vaak ingewikkeld, aangezien tal van afdelingen bij de uitvoering betrokken zouden moeten worden en de prioriteiten binnen de instelling vaak elders lagen. Wij voerden de gesprekken vanuit het project als landelijke cliëntenorganisaties, bij een cliëntenraad of familieraad zal het makkelijker zijn om de afspraken te maken en te borgen”

Het adviesgesprek voorbereiden

Maak een afspraak met de contactpersoon binnen de zorgaanbieder. Het kan zijn dat je eerdere gesprekspartners ook nog andere professionals uitnodigen om aanwezig te zijn. Het is dus goed om rekening te houden met een wat langere doorlooptijd om alle agenda’s te matchen. Betrek in ieder geval iemand van de communicatieafdeling. De betrokkenheid van een bestuurder maakt het doorvoeren van de adviezen gemakkelijker vanwege de invloed op algeheel beleid. Houd rekening met een aantal weken tussen het plannen van de afspraak en het houden ervan. Bij het maken van de afspraak stuur je het adviesrapport mee in PDF-formaat.

In de voorbereiding van het adviesgesprek maak je een gespreksleidraad (zie [bijlage](#)). Hierin geef je per bouwsteen aan of je het hierover wilt hebben of niet en welke punten besproken moeten worden. Daarnaast heeft de gespreksleidraad ook een onderdeel ‘afspraken’. Je kunt hier voor jezelf neerzetten over welke punten je beslist afspraken wilt maken, zodat je het gesprek een beetje kunt sturen.

Het adviesgesprek voeren: voorbereiding maakt sturen en vervolgsafspraken makkelijker

Met het gesprek creëer je bewustwording bij de zorgaanbieder en maak je afspraken over hoe de adviezen van het adviesrapport worden opgepakt. Het uitgangspunt is de gespreksleidraad en het adviesrapport, maar de samengevoegde checklist kan soms detailinformatie naar voren brengen.

Tijdens het adviesgesprek loop je samen met de aanwezigen het adviesrapport door naar aanleiding van je gespreksleidraad. Neem ruimte om te vertellen wat ze al goed doen en bespreek vervolgens de verbeterpunten. Maak concrete afspraken welke adviezen opgepakt gaan worden binnen welke termijn. Bepaal ook de prioritering. De termijn is afhankelijk van de hoeveelheid tijd die de afdeling nodig heeft om wijzigingen door te kunnen voeren.

Alle gemaakte afspraken leg je vast in het gedeelte ‘afspraken’ van de gespreksleidraad (zie [bijlage](#)). Je kunt dit zien als een globaal verbeterplan. Maak een vervolgspraak om de voortgang in de gaten te houden en vraag commitment van je gesprekspartner(s) voor de gemaakte afspraken. Het vervolgsprek

wordt gepland in een periode dat een groot deel van de adviezen zouden moeten zijn verwerkt. Het helpt om een korte notitie te maken van het gesprek en deze toe te sturen aan de zorgaanbieder. Dat vergroot commitment. Deze notitie wordt ook gebruikt voor de laatste stap: monitoren.

Tip bij het vastleggen van afspraken

Benoem samen:

- (1) het laaghangend fruit: wat makkelijk en op korte termijn opgepakt kan worden;
- (2) wat belangrijk is, maar meer tijd kost;
- (3) zaken die radicale veranderingen vragen en daardoor een andere strategie vergen.

Voor al deze typen maken jullie afspraken over welke verbeteringen worden doorgevoerd op welke termijn. Dit helpt om de volgende stap te kunnen zetten.

Stap 4 Monitoren

Een advies uitbrengen is één, maar de praktijk is weerbarstig. Zorg dat je in de gaten houdt dat er wat met je adviezen gedaan wordt. We noemen dat monitoren. Daarnaast maak je ook de balans op: hoe verliep de samenwerking en (hoe) gaan we met elkaar door?

Hoe ga je aan de slag met Monitoren? De stap 'Monitoren' bestaat uit de volgende onderdelen:

- **Evaluatietool:** De evaluatietool bestaat uit een checklist om te noteren of afspraken zijn nagekomen en een simpele set met vragen waarmee je het gesprek aan kunt gaan over de samenwerking en kunt bespreken 'hoe nu verder?'.
- **Website screening:** Screen voor het gesprek de website op de veranderingen ten opzichte van de vorige keer.
- **Resultaten bespreken** Maakt een afspraak met diegene van het adviesgesprek. Het helpt om deze afspraak al tijdens het adviesgesprek in te plannen.

Screenen website

Nu je een adviesrapport hebt gemaakt, een adviesgesprek hebt gevoerd en afspraken hebt gemaakt, is het belangrijk dat je ook volgt wat er met de adviezen gebeurt. Beoordeel na verloop van tijd de website opnieuw door deze te screenen. Vergelijk de aangepaste website met de website die je beoordeeld hebt. Gebruik daarvoor de eerder gemaakte printscreens, het adviesrapport en gemaakte afspraken in de gespreksleidraad. Kijk welke adviezen zijn opgevolgd en waar je nog verbetermogelijkheden ziet. Vul de resultaten in bij het onderdeel 'screenen afspraken' op de evaluatietool (zie [bijlage](#))

Resultaten bespreken

De vervolgspraak die je maakt wordt gepland na de periode dat al het 'laaghangend fruit' en een deel van de verbeteringen op middellange termijn zouden zijn uitgevoerd. Het adviesrapport en ingevulde gespreksleidraad zijn je verbeterplan. Per bouwsteen staat welke afspraken wanneer zouden worden opgepakt. Aan het einde van het adviesgesprek hebben beide partijen een exemplaar in bezit om op terug te vallen. Daarnaast heb je nu de website gescreend en genoteerd in hoeverre de gemaakte afspraken zijn nagekomen. Ga hierover in gesprek met de communicatie-afdeling en met de Raad van Bestuur. Benoem wat goed gaat, geef complimenten. En geef aan wat nog voor verbetering vatbaar is.

Evaluatie van het proces

Het vervolgsprek heeft als doel om te bekijken wat er met de adviezen is gedaan. Dit is ook een goed evaluatiemoment om te bekijken hoe de samenwerking is bevallen. Met de evaluatietool (zie [bijlage](#)) kun je aan de hand van een aantal vragen gemakkelijk het gesprek aan gaan om het proces te evalueren: wat ging goed, wat kan een volgende keer beter en hoe beviel de samenwerking over het algemeen?

Tot slot: Ondersteuning bij de WegWijs-methodiek

Deze handreiking geeft een beeld en een stapsgewijze beschrijving van de WegWijs-methodiek. We snappen dat er nog altijd vragen zijn die niet beantwoord worden als je echt aan de slag gaat.

Daarom is er een zogenaamde 'expertgroep WegWijs-methodiek' ingesteld, die bestaat uit de leden van het projectteam en de adviesgroep. Zij zijn bereid om op te treden als klankbord en adviesraad voor cliënten- en naastenorganisaties die de WegWijs-methodiek willen toepassen. Je kunt hen bereiken via projectwebsite van WegWijs (zie colofon).

Bijlagen – voorbeelden Toolkit WegWijs-methodiek

In deze bijlagen worden voorbeelden gegeven van onderdelen van de Toolkit WegWijs. Deze zijn bedoeld ter illustratie om de uitleg over de WegWijs-methodiek kracht bij te zetten. Invulbare formats vind je op de projectpagina van WegWijs: <https://mindplatform.nl/project/wegwijs-in-de-ggz>

Checklist

Scoreblad website expertisecentrum	Naam expertisecentrum Stoornisgroep Website	[naam] [stoornis] [adres]	Score			1 = Geen informatie beschikbaar 2 = informatie beschikbaar, maar verdient aanvulling 3 = informatie beschikbaar en goed beschreven
			1	2	3	
Bouwsteen	Keuze-informatie	Vragen en toelichting voor beoordeling	1	2	3	Opmerkingenveld
Zorgprofiel - Wat maakt hen expert?	Expertise	Waarin zijn ze expert? - Welk type problemen kunnen zij het best bij helpen?				
	Zorgvisie	Hoe zien ze de stoornis?				
	Doelgroep	Wie willen ze helpen? - Wie kan er wel en niet terecht?				
	Uitkomst	Wat willen ze bereiken?				
Zorgproces - Hoe willen ze me helpen?	Zorgcyclus	Hoe verloopt het zorgproces van intake tot nazorg?				
	Maatwerk	Hoe leveren ze zorg op maat?				
	Naasten	Hoe betrekken ze de naasten?				
	Ervaringsdeskundigheid	Hoe gebruiken ze ervaringsdeskundigheid?				
Zorgaanbod - Waarmee helpen ze mij?	Focus	Wat beoogt de interventie te veranderen? - Welke problemen worden aangepakt?				
	Proces	Hoe verloopt de interventie? - Staat beschreven hoeveel sessies er zijn en wat er zoal wordt gedaan?				
	Effect	Wat kan het je opleveren? - Wat zijn behandelresultaten?				
	Impact	Hoe past het in je leven? - Hoe intensief is de behandeling? Wat kun je nog doen naast je behandeling (werk, gezin, hobby).				
Zorgdiensten - Wat bieden ze buiten zorg?	Consultatie en advies	Bieden ze intercollegiaal consult?				
	Second opinion	Verzorgen ze second opinion? - Wat houdt dat dan in en hoe vraag je aan?				
	Lotgenotencontact	Steunen ze lotgenotencontact? - Verwijzen ze naar cliënten/naastenorganisaties?				
	Zelfmanagemet	Faciliteren ze zelfmanagement? - Zorgen ze voor tools zodat je zelf verder kunt en een terugval kunt voorkomen?				
Logistiek - Hoe kom ik in zorg?	Aanmelden	Hoe kun je je aanmelden? - Wat is daarvoor nodig?				
	Wachttijden	Wat zijn de wachttijden? - Zijn die per afdeling bekend en zijn deze uitgesplitst naar wachttijd in zorgproces (aanmelden, intake, behandelen)				
	Vergoeden	Hoe zit het met de kosten? - Staat omschreven welke zorgverzekering de behandeling vergoedt?				
	Locaties	Hoe kom je bij de locatie? - Is er een duidelijke route beschrijving voor verschillende vervoersmiddelen (OV en auto).				
Website - Komt de informatie over?	Taalgebruik	Kan de gebruiker de info begrijpen? - Hoe zit het met vakjargon en				
	Toegankelijkheid	Kan de gebruiker zijn weg vinden? - Is de website logisch geordend, overzichtelijk en navigeert deze fijn?				
	Verhalen	Gebruiken ze ervaringsverhalen?				
	Multimedia	Gebruiken ze audiovisuele informatie?				

[Terug naar tekst over stap 1](#)

Adviesrapport


WegWijs-methode Adviesrapport

Adviseren

Naam zorgaanbieder: [vul de naam van de zorgaanbieder in]

Stoornisgroep: [vul in voor welke stoornisgroep je een website beoordeelt]

Website: [vul hier de URL in van de beoordeelde website]

Algemeen oordeel over de website	zeer slecht  zeer goed
	Samenvatting van de bevindingen [Beschrijf hier in 4 tot 8 regels een samenvatting van je bevindingen. Benoem de meest opvallende positieve zaken eerst en kom daarna pas met opvallende verbeterpunten.]

Oordeel per bouwsteen	
Zorgprofiel <i>Wat maakt hen expert?</i> <i>Best practice:</i> Human Concern Schermafbeelding: J/N	Positieve punten [Beschrijf hier de positieve punten] Advisering aanpassingen [Beschrijf hier kort en bondig welke aanpassingen je zou adviseren op basis van de checklist]
Zorgproces <i>Hoe willen ze me helpen?</i> <i>Best practice:</i> Altrecht Rivierduin Schermafbeelding: J/N	Positieve punten [Beschrijf hier de positieve punten] Advisering aanpassingen [Beschrijf hier kort en bondig welke aanpassingen je zou adviseren op basis van de checklist]
Zorgaanbod <i>Waarmee helpen ze mij?</i> <i>Best practice:</i> De Viersprong Rivierduinen Ursula	Positieve punten [Beschrijf hier de positieve punten] Advisering aanpassingen [Beschrijf hier kort en bondig welke aanpassingen je zou adviseren op basis van de checklist]

Zorgdiensten <i>Wat bieden ze mij buiten zorg?</i> <i>Best practice:</i> Altrecht Rivierduin Schermafbeelding: J/N	Positieve punten [Beschrijf hier de positieve punten] Advisering aanpassingen [Beschrijf hier kort en bondig welke aanpassingen je zou adviseren op basis van de checklist]
Logistiek <i>Hoe kom ik in zorg?</i> <i>Best practice:</i> Rivierduinen Ursula Schermafbeelding: J/N	Positieve punten [Beschrijf hier de positieve punten] Advisering aanpassingen [Beschrijf hier kort en bondig welke aanpassingen je zou adviseren op basis van de checklist]
Website <i>Komt de informatie over?</i> <i>Best practice:</i> De Bascule – DAT Human Concern Altrecht Rivierduin Schermafbeelding: J/N	Positieve punten [Beschrijf hier de positieve punten] Advisering aanpassingen [Beschrijf hier kort en bondig welke aanpassingen je zou adviseren op basis van de checklist]

Top 3 aanbevelingen
Welke drie aanbevelingen zullen voor de cliënt de grootste impact hebben/de meest nuttige informatie opleveren?
1. [noteer de 1 ^e aanbeveling] 2. [noteer de 2 ^e aanbeveling] 3. [noteer de 3 ^e aanbeveling]

[Terug naar tekst over stap 2](#)

Gespreksleidraad

WegWijs-methode Gespreksleidraad Bespreken

Naam expertisecentrum:

Stoornisgroep:

Website:

Datum gesprek:

Aanwezig:

Gesprekspunten algemeen	Notities
Kennismaking	
Bespreek wat centrum van beoordeling en advies vindt (gebruik beoordelings- en adviesformulier)	
[vul hier jouw algemene bespreekpunt toe]	
[vul hier jouw algemene bespreekpunt toe]	
Bespreken per bouwsteen	Notities
<i>Zorgprofiel – Wat maakt hen expert?</i> • [noteer de gesprekspunten]	
<i>Zorgproces – Hoe willen ze me helpen?</i> • [noteer de gesprekspunten]	
<i>Zorgaanbod – Waarmee helpen ze mij?</i> • [noteer de gesprekspunten]	
<i>Zorgdiensten – Wat bieden ze buiten zorg?</i> • [noteer de gesprekspunten]	
<i>Logistiek – Hoe kom ik in zorg?</i> • [noteer de gesprekspunten]	
<i>Website – Komt de informatie over?</i> • [noteer de gesprekspunten]	

Afspraken per bouwsteen	Notities
<i>Zorgprofiel – Wat maakt hen expert?</i> • [noteer de gesprekspunten]	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in] Lange termijn (1 jaar +): [vul in] Niet opgepakt: [vul in en vraag onderbouwing]
<i>Zorgproces – Hoe willen ze me helpen?</i> • [noteer de gesprekspunten]	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in] Lange termijn (1 jaar +): [vul in] Niet opgepakt: [vul in en vraag onderbouwing]
<i>Zorgaanbod – Waarmee helpen ze mij?</i> • [noteer de gesprekspunten]	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in] Lange termijn (1 jaar +): [vul in] Niet opgepakt: [vul in en vraag onderbouwing]
<i>Zorgdiensten – Wat bieden ze buiten zorg?</i> • [noteer de gesprekspunten]	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in] Lange termijn (1 jaar +): [vul in] Niet opgepakt: [vul in en vraag onderbouwing]
<i>Logistiek – Hoe kom ik in zorg?</i> • [noteer de gesprekspunten]	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in]

	<ul style="list-style-type: none"> Lange termijn (1 jaar +): [vul in] Niet opgepakt: [vul in en vraag onderbouwing]
<i>Website – Komt de informatie over?</i> • [noteer de gesprekspunten]	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in] Lange termijn (1 jaar +): [vul in] Niet opgepakt: [vul in en vraag onderbouwing]
Datum vervolgesprek (monitoren en evalueren)	[vul de datum in die je hebt afgesproken]
Overige opmerkingen	[hier is ruimte voor overige opmerkingen die tijdens het gesprek aan de orde kwamen]

[Terug naar tekst over stap 3](#)

Evaluatietool

WegWijs-methode Evaluatietool Monitoren

Naam expertisecentrum:

Stoornisgroep:

Website:

Datum gesprek:

Aanwezig:

WEBSITE SCREENEN: Screen de website op de mate waarin de afspraak zijn verwerkt.		Afspraken verwerkt?		Opmerkingen / opvallendheden
Afspraken per bouwsteen	Gemaakte afspraken	NEE	JA	
<i>Zorgprofiel – Wat maakt hen expert?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Lange termijn (1 jaar +): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] 			
<i>Zorgproces – Hoe willen ze me helpen?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Lange termijn (1 jaar +): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] 			
<i>Zorgaanbod – Waarmee helpen ze mij?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Lange termijn (1 jaar +): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] 			
<i>Zorgdiensten – Wat bieden ze buiten zorg?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Lange termijn (1 jaar +): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] 			
<i>Logistiek – Hoe kom ik in zorg?</i>	<ul style="list-style-type: none"> Korte termijn (1-2 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] Middellange termijn (6-9 maanden): [vul in welke afspraken zijn gemaakt] 			

EVALUATIE VAN PROCES	
Hoe beviel de samenwerking over het algemeen?	[hier is ruimte om aantekeningen te maken]
Wat ging er goed?	[hier is ruimte om aantekeningen te maken]
Wat kan er een volgende keer beter?	[hier is ruimte om aantekeningen te maken]
Overige opmerkingen	[hier is ruimte voor overige opmerkingen die tijdens het gesprek aan de orde kwamen]

[Terug naar tekst over stap 4](#)

Colofon

Projectteam

Marloes Martens • ResCon B.V.
Paul Ulrich • Stichting Zelfbeschadiging
Dwayne Meijnckens • Stichting Zelfbeschadiging

Projectleiding

Marloes Martens • ResCon B.V.

Adviesgroep

Katrien de Ponti • Stichting Topklinische GGz
Simone de Bruijn • Kamer Cliëntenraden MIND
Roelf Scholma • Kamer Familieraden MIND
Henk Mathijssen • VMDB
Limke Schopman • ervaringsdeskundig adviseur
Marieke Wollaars • MIND

Website

mindplatform.nl/project/wegwijs-in-de-ggz

Uitgave

December 2018

Vormgeving

Studio Reyneveld

Financier

PG-Werkt Samen, Kwaliteit