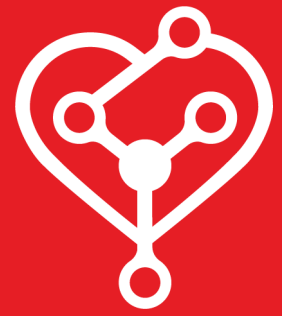


# *Ervaringen binnen de arbeidsgerichte zorg vanuit het cliëntenperspectief*

Marije Hagendijk, Amsterdam UMC  
Nina Zipfel, Amsterdam UMC

Sylvia van der Burg-Vermeulen, Amsterdam UMC  
Philip van der Wees, Radboud UMC  
Jan Hoving, Amsterdam UMC  
Marijke Melles, TU Delft  
Carel Hulshof, Amsterdam UMC  
Erşen Çölkesen, St. Antonius Ziekenhuis





# Disclosure

Geen belangenverstrengeling te vermelden.



De andere blik

# “Artsen gaan niet meer **vóór**, maar **mét** de patiënt beslissen”

Samen beslissen moet een gewoonte worden in de zorg, vinden zowel de overheid als zorgverleners en patiëntenverenigingen. Om de patiënt een grotere stem te geven in zijn behandelmogelijkheden, zijn er digitale keuzehulpen en wordt uitkomst informatie beschikbaar gesteld. Gedeelde besluitvorming heeft de toekomst, zegt Dirk Ubbink, hoogleraar Evidence Based-Medicine en Shared Decision-Making aan de Universiteit van Amsterdam.

Tekst Robert van der Broek **Beeld** Rogier Chang

‘Het patiëntenperspectief moet een hele duidelijke rol krijgen’

Leestijd: 4 minuten

“Patiëntenorganisaties zetten zich in voor zaken die urgent zijn voor mensen die ziek zijn. Er staat écht wat op het spel. Ik vind het mooi dat ik mag uitdragen binnen Pfizer wat er voor patiënten toe doet,” vertelt Lieke Steinmeijer, een van de twee contactpersonen voor patiëntenorganisaties van Pfizer.

## Waardegedreven zorg: een hype of de toekomst?

Datum: 22 dec '20 | Soort: Achtergrond | Auteur: KIZ | ★ Bewaren

*Waardegedreven zorg als nieuwe stroom in het zorglandschap kent vele medestanders met ieder hun eigen belang bij deze ontwikkeling. Echt nieuw en nodig is de bijdrage die de patiënt levert aan het meetbaar evalueren van de gezondheidsbeleving. Of dit leidt tot een afname van kosten of tot het meer verantwoord laten stijgen ervan, moet gaan blijken.*

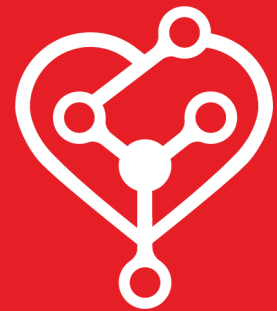


# Waardegedreven zorg

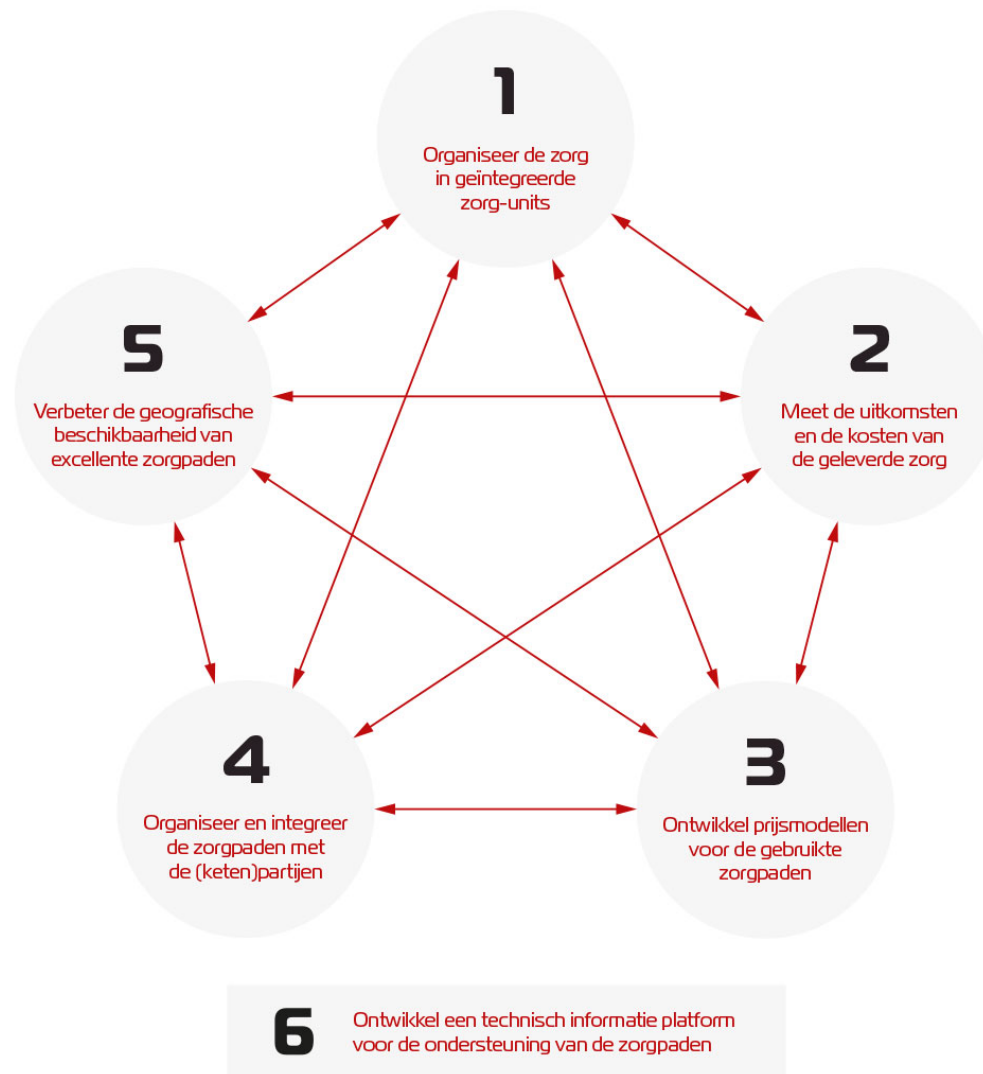
Optimaliseren van de **waarde voor de cliënt**.

**Waarde** is gedefinieerd als 'verbeteren van uitkomsten voor de cliënt in verhouding tot de kosten'.

$$\text{Waarde} = \frac{\text{Gezondheidsuitkomsten van belang voor de cliënt}}{\text{Kosten om de uitkomsten te leveren}}$$



# De waarde wijzer





# Value@WORK project

Het **inzichtelijk maken**  
van arbeidsgerichte zorg  
vanuit het  
cliëntenperspectief

Het opzetten van een  
**arbeidsgericht**  
**zorgnetwerk** om bij te  
dragen aan waardevolle  
zorg





# Kwalitatief onderzoek vanuit het cliëntenperspectief



## Semi-gestructureerde interviews:

- Het in kaart brengen van het doorlopen zorgpad
- Identificeren van ervaringen en behoeften binnen dit zorgpad



## Inclusie criteria deelnemers:

- Gediagnostiseerd met hart- en vaataandoening
- Werkende leeftijd (18-67 jaar)
- Werkend op het moment van diagnose
- Werk participatie problematiek

## Karakteristieken van de deelnemers (N=19):

Leeftijd	54.3 ( $\pm$ 10.8) jaar
Man/vrouw	16/3
Tijd sinds diagnose	2.1 ( $\pm$ 1.4) jaar
Werk status	
Volledig terug naar werk	7
Deels terug in werk	4
Volledig ziekteverlof	8

## Data analyse:

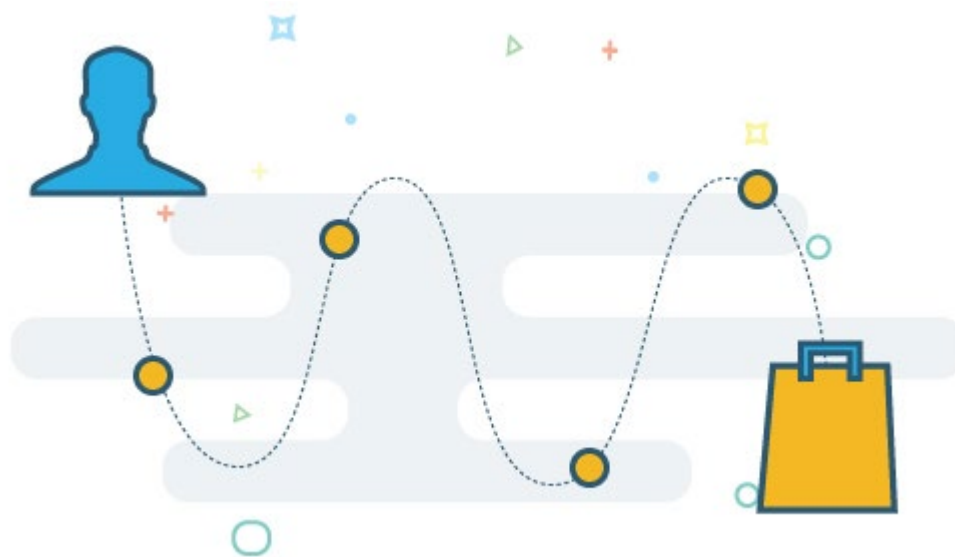


1. Client experience journey map
2. Thematische analyse



# Client experience journey map

“Grafische weergave van de totale ervaringen van **een service** door de ogen van **de gebruiker**, inclusief alle *fases* die een gebruiker doormaakt en *momenten van contact* die de gebruiker heeft met deze organisatie.”







# Bouwstenen van de journey map

Fases en  
Touchpoints

=

Alle (contact)momenten  
die de cliënt meemaakt  
over tijd

Stakeholders

=

Alle betrokken  
professionals

Activiteiten

=

De dingen die de cliënt  
doet om in zijn  
behoeften te voorzien

Ervaringen

=

Zowel positieve als  
negatieve ervaringen  
van de cliënt

Behoeften

=

De behoeften van de  
cliënt over tijd

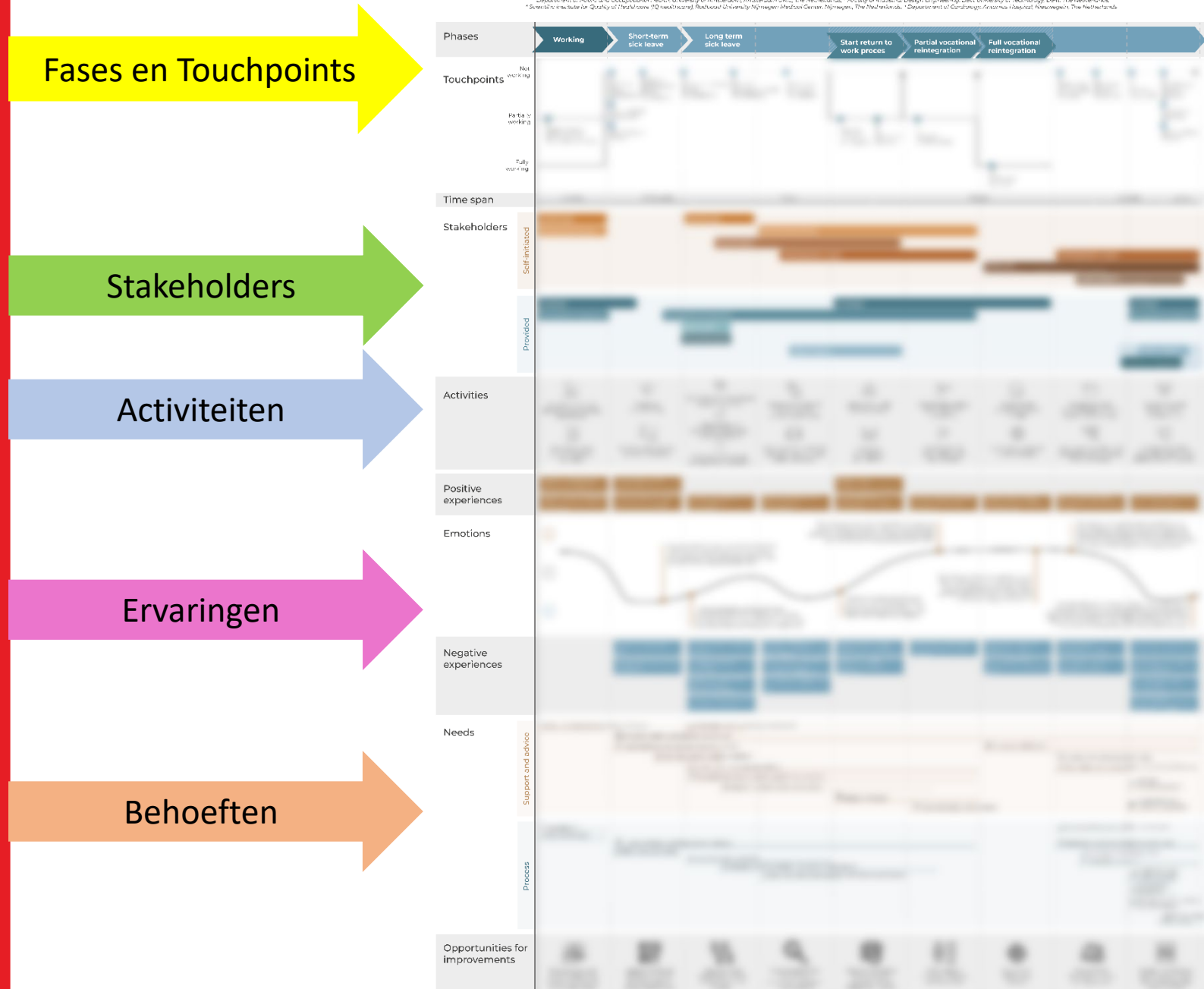


# Work-focused healthcare journey of people suffering cardiovascular disease

The results of an exploratory interview study for people suffering work participation problems due to cardiovascular disease (N=19)

ME Hagendijk, N Zijlstra, FJ Oomen, JL Havinga, M Meijer, PS van der Wees, DE Collesse, A. Carol Hulshof, SJ van der Burg-Vermeulen

<sup>1</sup>Department of Public and Occupational Health, University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands, <sup>2</sup>Faculty of Industrial Design Engineering, Delft University of Technology, Delft, The Netherlands, <sup>3</sup>Streekliaison voor Quality of Life/Quality of Healthcare, Radboud University Nijmegen Medical Centre, Nijmegen, The Netherlands, <sup>4</sup>Department of Cardiology, Academic Hospital, Groningen, The Netherlands



Nog confidntieel- Inhoud zal breder gedeeld worden na publicatie



# Kwalitatief onderzoek vanuit het cliëntenperspectief



## Semi-gestructureerde interviews:

- Het in kaart brengen van het doorlopen zorgpad
- Identificeren van ervaringen en behoeften binnen dit zorgpad



## Inclusie criteria deelnemers:

- Gediagnostiseerd met hart- en vaataandoening
- Werkende leeftijd (18-67 jaar)
- Werkend op het moment van diagnose
- Werk participatie problematiek



## Data analyse:

1. Client experience journey map
2. Thematische analyse



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

1. Toegang en timing van arbeidsgerichte zorg

2. Inhoud van arbeidsgerichte zorg

3. Interdisciplinaire samenwerking

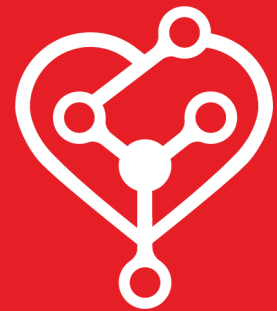
4. Support voor naasten

5. Duidelijke informatievoorziening

6. Mogelijkheden tot eigen regie

7. Empathie en respect

8. Aandacht voor persoonlijke situatie



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

## 1. Toegang en timing van arbeidsgerichte zorg



Gezondheid eerst,  
daarna pas werk.



Niemand om op terug te vallen  
na volledige re-integratie.



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

## 2. Inhoud van arbeidsgerichte zorg



Gemis aan praktische tips voor aanpassingen in werk.



Vertrouwen in advies door medische kennis.

“De Cardioloog die weet exact wat jij hebt. En dat vind ik fijn. Als je vraagt van wat kan ik met werk doen, dan krijg je een antwoord waarop je kunt vertrouwen.”



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

## 3. Interdisciplinaire samenwerking



Niet duidelijk of bedrijfsarts  
en verzekeringsarts  
contact hebben.



Fijn dat ik contact richting  
de werkgever in kan zien.



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

## 4. Support voor naasten



Naasten ervaren ook veel onzekerheid.





# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse



Te weinig kennis over de rol van de verschillende betrokkenen.

“met de aanvraag van de WIA. [...] Toen pas vond ik het vervelend dat ik dacht; nu was het wel handig geweest als ik iets beter door had welke speler een rol had in mijn proces.”

## 5. Duidelijke informatievoorziening



Niet weten bij wie ik moet zijn voor antwoord op mijn vragen.



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

“Ik was te ziek om het aan te vechten. Ik ben wel iemand die kan vechten hoor. Maar op dat moment, je kan het niet, je bent gewoon te moe.”



Fijn om zelf invloed te hebben op de keuzes die gemaakt worden.



Geen kracht om eigen regie te voeren.

6. Mogelijkheden tot eigen regie



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse



De professional  
luisterde goed.




Opgelegde druk om terug  
te keren naar werk.


7. Empathie en respect



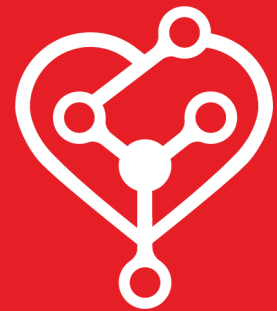
# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

 Genoeg ondersteuning gekregen voor aanpassen van functie naar individuele mogelijkheden.

“Maar waar ik behoefte aan heb is dat er serieus naar mijn persoonlijke situatie wordt gekeken. Wat er wel en niet kan.”

 Er wordt niet altijd naar mij gekeken als individu.

8. Aandacht voor persoonlijke situatie



# Ervaringen aan de hand van de thematische analyse

1. Toegang en timing van arbeidsgerichte zorg

2. Inhoud van arbeidsgerichte zorg

3. Interdisciplinaire samenwerking

4. Support voor naasten

5. Duidelijke informatievoorziening

6. Mogelijkheden tot eigen regie

7. Empathie en respect

8. Aandacht voor persoonlijke situatie



# Opbrengsten uit dit onderzoek

1. Cyclus van arbeidsgerichte zorg in kaart gebracht,
2. Alle betrokken professionals geïdentificeerd,
3. Ervaringen binnen alle lagen van 'client-centered care' bekeken,
4. Mogelijkheid tot identificeren van verbetering.

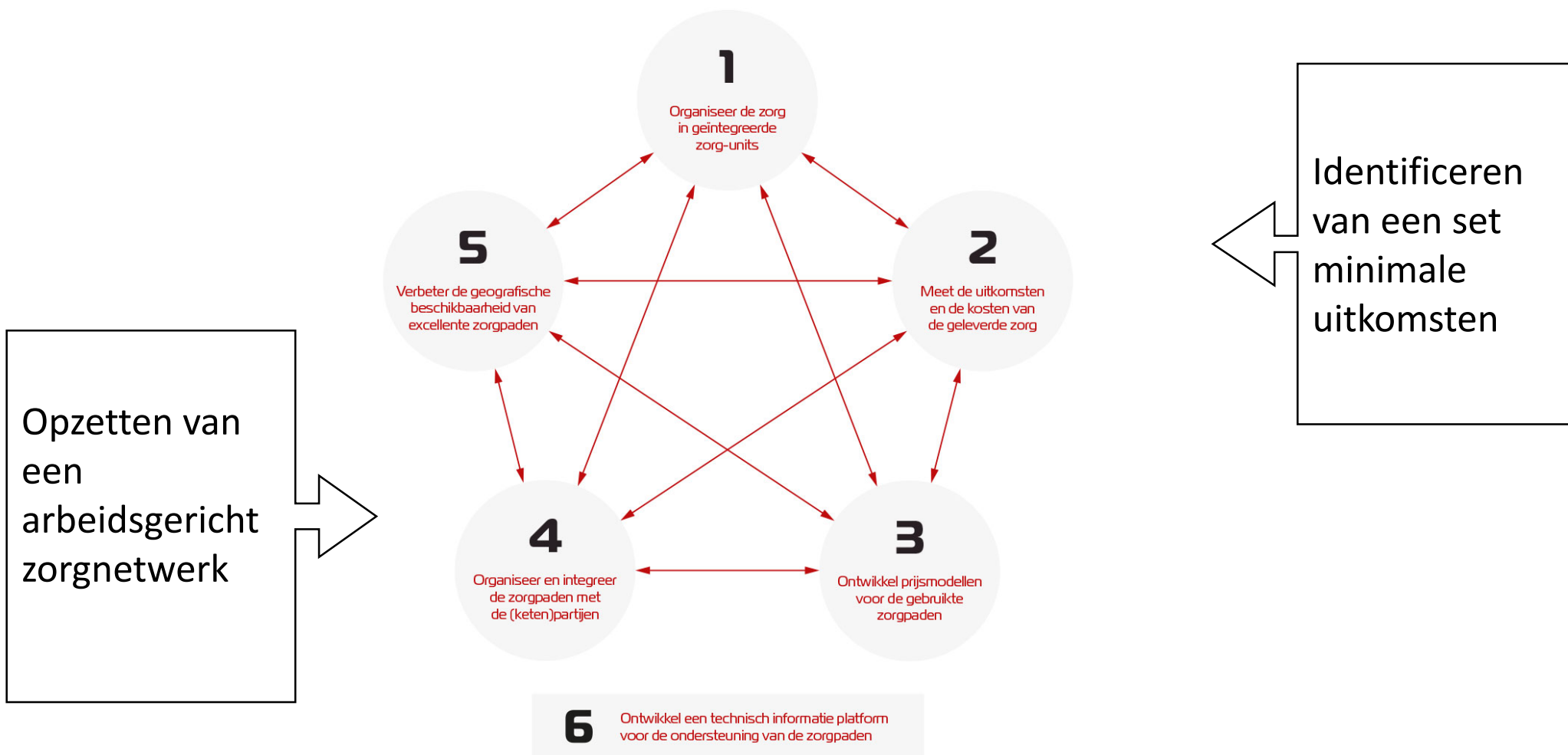
**TOEKOMST**

A red pen nib is shown pointing towards the word 'TOEKOMST'. The pen nib is positioned at the bottom center of the frame, with its tip directed upwards and slightly to the right. The word 'TOEKOMST' is written in a bold, red, sans-serif font, slanted upwards from left to right. The background is a light blue gradient.



# Waardevolle toekomst voor VG

Toekomstige doelen van het Value@WORK project





# Vragen?

Contactgegevens:

[m.e.hagendijk@amsterdamumc.nl](mailto:m.e.hagendijk@amsterdamumc.nl)

[n.zipfel@amsterdamumc.nl](mailto:n.zipfel@amsterdamumc.nl)