

Tilburg University

Het verhaal als kwaliteitsinstrument

Scheffelaar, Aukelien; Janssen, Meriam; Luijkx, Katrien

Published in:
Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde

Publication date:
2021

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
Scheffelaar, A., Janssen, M., & Luijkx, K. (2021). Het verhaal als kwaliteitsinstrument: Een gedegen aanpak voor narratief kwaliteitsonderzoek. *Tijdschrift voor Ouderengeneeskunde*, 2021(5), 79-86.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO)

‘Het verhaal als kwaliteitsinstrument’: Een gedegen aanpak voor narratief kwaliteitsonderzoek



Aukelien Scheffelaar, Meriam Janssen, Katrien Luijkx

De narratieve onderzoeksmethode biedt een manier van dataverzameling om individuele ervaringen van ouderen met zorg in kaart te brengen. De Academische Werkplaats Ouderen van Tranzo (Tilburg University) heeft ‘Het verhaal als kwaliteitsinstrument’ ontwikkeld samen met zes ouderenzorgorganisaties en het CZ Zorgkantoor. Het kwaliteitsinstrument volgt de basisprincipes van narratief onderzoek. Met dit kwaliteitsinstrument wordt de kwaliteit van zorg verhalend in beeld gebracht: ouderen vertellen op een natuurlijke en ongestructureerde manier over wat zij belangrijk vinden. In dit artikel staan de belangrijkste principes beschreven van ‘Het verhaal als kwaliteitsinstrument’. Vervolgens wordt een eerste inkijkje gegeven in het ontwerp van de aanpak kwaliteitsverbetering. ‘Het verhaal als kwaliteitsinstrument’ is vernieuwend doordat zorgmedewerkers zelf verhalen van ouderen verzamelen en inzetten voor kwaliteitsverbetering.

Waarom een narratieve, open benadering?

In de ouderenzorg worden zowel kwantitatieve als kwalitatieve instrumenten ingezet om de kwaliteit van zorg te meten. In Nederland is de Consumer Quality Index (CQ index) lang als nationale standaard vragenlijst gebruikt voor de externe verantwoording over kwaliteit van zorg. Op vaststaande vragen geven ouderen antwoord door een vaste antwoordcategorie aan te kruisen (nooit, soms, meestal, altijd, niet van toepassing). Voor zorgmedewerkers bieden

dergelijke kwantitatieve scores geen informatie over de individuele verwachtingen, behoeften en ervaringen van de cliënten die zij zorg bieden. De uitkomsten worden als abstract en te algemeen ervaren. Voor ouderen biedt een vragenlijst weinig mogelijkheden om persoonlijke ervaringen op eigen wijze te vertellen, omdat zij zich dienen te beperken tot de vaste antwoordcategorieën. De beleving en situatie van een cliënt vallen hierdoor buiten de kwaliteitsmeting.

Kwalitatieve instrumenten bieden meer nuance, detail, emotionele inhoud, en een genuanceerde kijk op ouderen in hun leefwereld en situatie. De kwalitatieve data bieden leesbare en pakkende informatie die het makkelijker maakt om specifieke prioriteiten voor kwaliteitsverbetering te bepalen. In het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg (2017) wordt de waarde van kwalitatieve data voor reflectie en leren in de praktijk beschreven, waarbij belanghebbenden samen reflecteren op de ervaren kwaliteit binnen een bepaalde zorgcontext.

Narratief onderzoek is een speciaal type kwalitatief onderzoek waarmee respondenten hun eigen ervaringen interpreteren door hun individuele ervaringen te vertellen op een eigen manier. Deze verhalen bieden een frisse en menselijke kijk op de leefwereld van cliënten. De gebruikelijke vraag-antwoord structuur en herstructurering door de interviewer worden vermeden om de invloed van de interviewer te beperken. Een narratief geeft iemands ervaringen uit zijn/haar leven weer, inclusief de specifieke zorgcontext. Narratieven helpen anderen om specifieke zaken vanuit het ouderenperspectief te begrijpen. Een systematische procedure voor het verzamelen, analyseren, en weergeven van narratieven, en dus de ervaringen van ouderen met de zorg, is belangrijk om individueel leren, teamleren en kwaliteitsverbetering te realiseren.

Het verhaal als kwaliteitsinstrument

Met de methode 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument' worden verhalen van cliënten verzameld die inzicht bieden in hun ervaringen met de kwaliteit van zorg. Zorgmedewerkers (verzorgenden, verpleegkundigen, welzijnswerkers, kwaliteitsverpleegkundigen en kwaliteitsmedewerkers) hebben een centrale rol in de uitvoering van de methode. Na een training bestaande uit drie dagdelen, interviewen zij cliënten die zij niet persoonlijk kennen. Zij stellen één open vraag: "U ontvangt zorg vanuit organisatie X. Vertelt u daar eens over." De zorgmedewerker brengt tijdens het eerste deel van het gesprek geen verdere thema's in maar volgt zoveel mogelijk de verhaallijn van de cliënt. In het tweede deel van het interview stelt de interviewer aanvullende vragen die verdiepen wat de geïnterviewde al heeft verteld maar ook ingaan op zaken die nog niet aan de orde zijn gekomen. De methode wordt alleen ingezet bij ouderen die zelfstandig over hun ervaringen kunnen vertellen. Het interview wordt opgenomen en letterlijk uitgetypt. Met een portret schetst de zorgmedewerker een impressie van de thema's waarover de geïnterviewde cliënt vertelde. De kracht van deze methode is dat de cliënt zelf leidend is, de cliënt bepaalt wat hij/zij vertelt waarmee de leefwereld van cliënten staat centraal. Deze methode van 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument' is ontwikkeld in een

onderzoek dat plaatsvond van 2016-2018.

Basisprincipes van narratief onderzoek

‘Het verhaal als kwaliteitsinstrument’ is gebaseerd op enkele basisprincipes uit narratief onderzoek.¹

Interview is contextgebonden en gesitueerd

Narratief onderzoek kan worden gepositioneerd in het constructivisme, poststructuralisme, en postmodernisme. Deze invloeden hebben geleid tot het begrip dat een (narratief) interview is gebonden aan een specifieke tijd, context en situatie waarin het plaatsvindt. Contextuele informatie is daarom belangrijk om mee te nemen in de interpretatie van de interviewgegevens, bijvoorbeeld iemands leefomgeving, sociale netwerk of iemands verleden. Het verhaal van een cliënt wordt gefilterd en geïnterpreteerd door de lens van de onderzoeker (in dit geval de zorgmedewerker), en daarom zijn ook de achtergrond, eigenschappen en het betekeniskader van de onderzoeker een belangrijk onderdeel van het onderzoeksproces. De interviewer is nooit helemaal neutraal in zijn interviewersrol, en heeft invloed op het verloop van het gesprek.²

Open insteek

Het narratieve interview volgt de open narratieve interviewmethode. De open narratieve interviewmethode bestaat uit twee fasen. In de eerste fase nodigt de interviewer de geïnterviewde uit om te vertellen over zijn/haar ervaringen met een open vraag. Bijvoorbeeld: “Vertel me uw verhaal.” De interviewer onderbreekt de geïnterviewde zo min mogelijk en stimuleert om meer te vertellen via oogcontact, bemoedigende opmerkingen en door te vragen naar voorbeelden of uitleg. De interviewer stelt verhelderende vragen en gebruikt dezelfde woorden als de geïnterviewde om meer te horen over de ervaringen. Als de geïnterviewde klaar is met zijn verhaal, start de tweede fase van het interview waarin de interviewer aanvullende vragen stelt. Deze vragen kunnen gaan over onderwerpen waarover de geïnterviewde in de eerste fase heeft verteld of over zaken die nog niet ter sprake zijn gekomen.²⁻⁵

Transcriptie

Geluidsopnames worden in kwalitatief onderzoek vaak gebruikt als grondige en betrouwbare procedure voor dataverzameling, waarbij de tekst letterlijk wordt uitgeschreven.^{1,6} Bij ‘Het verhaal als kwaliteitsinstrument’ wordt er ook voor woordelijke transcriptie van het interview op basis van een geluidsopname gekozen. Hierdoor kunnen zorgmedewerkers zich in het interview volledig richten op het luisteren naar de ervaringen van de geïnterviewde, zonder dat er informatie en nuances verloren gaan.

Analyse

Nadat de verhalen zijn opgehaald, vindt de analyse plaats. Uit de literatuur blijkt dat er verschillende analysemogelijkheden zijn binnen narratief onderzoek. Een interview kan in zijn geheel worden gebruikt (holistisch) of er wordt gezocht naar specifieke thema's (thematisch). Daarnaast kan worden gekozen om te kijken naar de manier waarop iemand vertelt (vorm) of juist naar wat iemand vertelt (inhoud).⁷ Voor 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument' wordt een interview in zijn geheel gebruikt om een portret op te stellen over de ervaringen van een oudere over de kwaliteit van zorg (holistisch-inhoud). In het uitgetypte interviewverslag zoekt de interviewer naar de kernthema's. In een portret beschrijft de interviewer deze kernthema's gedetailleerd in de woorden van de geïnterviewde. De geïnterviewde leest het portret om te controleren of het interview goed weergegeven is. In de literatuur wordt dit proces hervertellen of portretteren genoemd: het proces waarbij de kernthema's uit het verhaal van de oudere worden bepaald en vervolgens herschreven en opnieuw gecategoriseerd in een logische (vaak chronologische of thematische) volgorde.

Centrale rol van zorgmedewerker als interviewer

In narratief onderzoek is de interviewer als persoon ook van belang. Dit omdat hij/zij het interview en de analyse (onbewust) beïnvloedt met zijn achtergrond en persoonlijkheid (zie ook de paragraaf waarin staat beschreven dat het interview contextgebonden is). Zorgmedewerkers zijn 'insider'-onderzoekers omdat zij de zorgorganisatie en omgeving waarin zij werken goed kennen. Hierdoor kent een zorgmedewerker de lokale zorgcultuur goed, beschikt een zorgmedewerker over sociale vaardigheden, en kan hij/zij een toegankelijke houding innemen naar ouderen. Aan het begin van het interview leggen zorgmedewerkers zowel hun professionele achtergrond als hun interviewerrol uit. Daarnaast interviewen zorgmedewerkers niet hun eigen cliënten. Zo voelen ouderen zich vrij om over al hun ervaringen te vertellen. Ook dragen zorgmedewerkers tijdens het interviewen bij voorkeur hun eigen (vrijtijds-)kleding (dus geen uniform). In de training kunnen rollenspel en reflectie tussen medewerkers handvatten bieden hoe om te gaan met (ethische) dilemma's die samengaan met hun 'insider'-onderzoekersrol.¹

Van verhalen naar kwaliteitsverbetering

In een recent adviesrapport pleit de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving voor een omslag waarin verantwoording primair ingericht zou moeten zijn om het leren, ontwikkelen en verbeteren van zorgverleners te realiseren, in plaats van verantwoording af te leggen aan toezichthouders en het faciliteren van controle.⁸ Om deze stap tot kwaliteitsverbetering te kunnen maken, is meer nodig dan alleen deze gestructureerde vorm van dataverzameling en -analyse. De openstaande vraag is namelijk hoe te komen van de portretten naar kwaliteitsverbetering. Er is nog weinig bekend over de stap van kwaliteitsuitkomsten – kwalitatief of kwantitatief - naar kwaliteitsverbetering, en er zijn weinig gestructureerde methoden ontwikkeld om tot kwaliteitsverbetering te komen. Een aantal cliëntervaringen verzamelen is onvoldoende om tot actie te komen: organisaties hebben een systematische

manier nodig om informatie te analyseren en te destilleren. Anders kan een willekeurige selectie van narratieven bijvoorbeeld gebruikt worden ter legitimering van de identiteit van een zorgorganisatie of keuzes die zorgmedewerkers al vooraf in hun hoofd hadden.

Zorgmedewerkers interviewen ouderen om te werken aan kwaliteitsverbetering

Daarom startte in september 2020 een vervolgonderzoek om te werken aan kwaliteitsverbetering op basis van de portretten, opgehaald met een narratief interview. In co-creatie met belanghebbenden in de praktijk wordt een aanpak kwaliteitsverbetering ontworpen. In de Academische Werkplaats Ouderen van Tranzo (Tilburg University) werken onderzoekers samen met ouderen en zorgverleners aan mensgerichte ouderenzorg. Er wordt structureel samengewerkt met negen ouderenzorgorganisaties en het CZ zorgkantoor. Een belangrijk principe van de werkwijze van de werkplaats is volstrekte gelijkwaardigheid van onderzoek en praktijkpartners. Vanuit het gedachtegoed van gelijkwaardige samenwerking is ervoor gekozen om deze aanpak kwaliteitsverbetering in co-creatie te ontwikkelen samen met medewerkers en ouderen(vertegenwoordiging) van zorgorganisaties, zodat de aanpak goed uitvoerbaar wordt en aansluit bij de wensen, behoeften en mogelijkheden in de zorgpraktijk.

In vijf co-creatiebijeenkomsten ontwikkelden medewerkers en cliënten uit de ouderenzorg en de onderzoeker de nieuwe aanpak kwaliteitsverbetering. Mensen met verschillende functies werkten mee: drie ouderen, drie verzorgenden, twee verpleegkundigen, twee managers, drie kwaliteitsmedewerkers, en een sociaal werker. De belangrijkste wensen, voorwaarden en prioriteiten van de belanghebbenden werden als uitgangspunt genomen en vormen de basis voor de aanpak voor kwaliteitsverbetering voor 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument'.

Ontwerp aanpak kwaliteitsverbetering

De aanpak kwaliteitsverbetering bestaat uit een twee uur durende kwaliteitsbijeenkomst en een vervolgspraak die twee tot drie maanden later plaatsvindt. Deze bijeenkomsten worden voorbereid door een gespreksleider en een procesverantwoordelijke. De rol van de gespreksleider is het faciliteren van de bijeenkomst zelf, terwijl de procesverantwoordelijke de bijeenkomst organiseert en coördineert. De procesverantwoordelijke nodigt maximaal acht deelnemers uit, waaronder medewerkers die in de zorg werken (o.a. verzorgende, verpleegkundige, activiteitenbegeleider) en medewerkers die meer op afstand van de zorg werken (zoals beleidsmedewerker, kwaliteitsadviseur, teammanager, kwaliteitsverpleegkundige). Voorafgaand aan de kwaliteitsbijeenkomst lezen deelnemers 3-4 portretten om te bepalen welke onderwerpen uit de verhalen naar voren komen over de ervaringen met zorg.

Onder begeleiding van de gespreksleider bespreken aanwezigen in de twee uur durende kwaliteitsbijeenkomst in subgroepjes de verbeterpunten en successen die uit de portretten naar voren komen. Zij schrijven de verbeterpunten en successen op post-its. Vervolgens worden de bevindingen uitgewisseld, uitgediept, en gecategoriseerd op thema. Vervolgens bepalen aanwezigen via individuele stemming de drie belangrijkste verbeterpunten. Voor deze drie belangrijkste thema's worden concrete verbeteracties geformuleerd. Verbeteracties kunnen bijvoorbeeld door een specifieke functiegroep opgepakt worden, zoals de keuken, receptie, facilitaire dienst, het zorgteam, welzijn, of door het management. Er wordt een actieplan opgesteld, waarbij voor elk verbeterpunt wordt vastgelegd welke medewerkers op welke manier acties gaan oppakken. Voor elk verbeterpunt wordt één aanjager aangesteld.

Na de kwaliteitsbijeenkomst wordt het plan uitgeschreven in een verslag en voorgelegd aan cliënten ter accordering. Vervolgens worden de verbeterpunten opgepakt door een brede groep medewerkers. Na twee tot drie maanden vindt een vervolgspraak plaats waarin de deelnemers samen terugkijken op de voortgang, de behaalde successen, en mogelijke vervolgstappen. Zie figuur 1 voor een overzicht van de gehele methode van 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument'.

Figuur 1. Overzicht van de processtappen 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument'



Toekomst

De narratieve methode 'Het verhaal als kwaliteitsinstrument' kan met deze extra ontwikkelstap worden ingezet voor kwaliteitsverbetering, om te leren en verbeteren in de zorgpraktijk. Momenteel wordt de gehele methode - van verhalen ophalen en portretten opstellen tot werken aan kwaliteitsverbetering op basis van de portretten - uitgevoerd op zes locaties: vijf verpleeghuizen (incl. aanleunwoningen) en een thuiszorgteam. De uitvoerbaarheid en bruikbaarheid van de methode worden geëvalueerd door zorgmedewerkers en cliënten te bevragen, daarnaast wordt het verloop door een onderzoeker geobserveerd. Met de uitkomsten van de evaluatie wordt 'het verhaal als kwaliteitsinstrument' verder doorontwikkeld.

Meer lezen?

Bent u benieuwd naar een uitgebreider Engelstalig artikel dat afgelopen jaar gepubliceerd is?

Klik dan [hier](#).

Dit artikel is een bijdrage van de Academische Werkplaats Ouderen van Tranzo, Tilburg University, een samenwerkingsverband van Tilburg University, negen ouderenzorgorganisaties en het zorgkantoor van CZ. Deze bijdrage is ingediend namens de Samenwerkende Academische Netwerken Ouderenzorg (SANO). De academische netwerken ouderenzorg vormen een belangrijke brug tussen wetenschappelijk onderzoek en de zorgpraktijk: onderzoekers werken samen met professionals uit de ouderenzorg aan (zorg)innovaties en nieuwe kennis. Andere academische netwerken ouderenzorg zijn die van Groningen (UNO-UMCG), Nijmegen (UKON), Maastricht (AWO-ZL), Amsterdam (UNO) en Leiden (UNC-ZH).

Auteurs

- Dr. A. (Aukelien) Scheffelaar, senior onderzoeker & onderzoeksmakelaar, Academische Werkplaats Ouderen, Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University
- Dr. M.M. (Meriam) Janssen, senior onderzoeker & onderzoeksmakelaar, Academische Werkplaats Ouderen, Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University
- Prof. dr. K.G. (Katrien) Luijkx, bijzonder hoogleraar ouderenzorg, Academische Werkplaats Ouderen, Tranzo, Tilburg School of Social and Behavioral Sciences, Tilburg University

Literatuur

1. Scheffelaar A, Janssen M, Luijkx K. The Story as a Quality Instrument: Developing an Instrument for Quality Improvement Based on Narratives of Older Adults Receiving Long-Term Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(5):2773.
2. Hollway W, Jefferson T. *Doing qualitative research differently: A psychosocial approach*: Sage; 2012.
3. Rosenthal G. Reconstruction of life stories: Principles of selection in generating stories for narrative biographical interviews. *The narrative study of lives*. 1993;1(1):59-91.
4. Rosenthal G. *Interpretive social research: An introduction*: Universitätsverlag Göttingen; 2018.
5. Schütze F. *Die Technik des narrativen Interviews in Interaktionsfeld- Studien - dargestellt an einem Projekt zur Erforschung von kmunalen Machtstrukturen.* : Fakultät für Soziologie.; 1977.

6. Halcomb EJ, Davidson PM. Is verbatim transcription of interview data always necessary? *Applied nursing research*. 2006;19(1):38-42.
7. Lieblich A, Tuval-Mashiach R, Zilber T. *Narrative research: Reading, analysis, and interpretation*: Sage; 1998.
8. Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. *Blijk van vertrouwen - Anders verantwoord voor goede zorg*. Adviesrapport, 2019.