Het Generiek Kompas

Waaier voor het voeren van

het open gesprek

Het Generiek Kompas richt zich op de kwaliteit van bestaan in een samenleving die steeds verandert. Een open gesprek over de wensen en behoeften van een persoon met een zorgvraag is op grond van het Generiek Kompas een belangrijke voorwaarde voor het goed vastleggen van afspraken over ondersteuning en zorg.

Inleiding

Goede zorg begint met een open gesprek tussen de professional en de mens met een zorgvraag[1] en eventuele naasten[2]. In het open gesprek worden de wensen en behoeften van de mens met de zorgvraag besproken. Samen bekijken zij wat nodig is en wat de mens met de zorgvraag -eventueel met hulp van naasten- zelf nog kan[3].

Deze waaier is bedoeld om professionals, organisaties en andere betrokkenen te informeren en te inspireren over geschikte methodieken[4] voor het voeren van het open gesprek. De toepassing van en de keuze voor deze gespreksmethodieken hangt af van de situatie. Dit wordt verder uitgelegd in de beschrijving van de methodieken.

Het open gesprek vraagt tijd en aandacht, niet alleen van de individuele professional, maar van het hele team en de organisatie. De professional en de gesprekspartners voelen zich meer op hun gemak in het open gesprek als er voldoende tijd is. Vaak zal op organisatieniveau in samenspraak met de professionals, rekening houdend met de deskundigheidsmix[5], een keuze worden gemaakt welke methodiek wordt ingezet. Bij het maken van deze keuze staat de zorg- of ondersteuningsvraag centraal.

Het open gesprek is niet alleen een startgesprek maar heeft een cyclisch karakter, om zo ook zicht te houden op wensen en behoeften die kunnen veranderen in de loop van de tijd.

Totstandkoming van de waaier

De methodieken in deze waaier zijn gebaseerd op een vragenlijst die is uitgezet in het werkveld (zie bijlage 2). Meer dan honderd professionals hebben gereageerd en methodieken ingestuurd. Daarnaast is deskresearch gedaan en is gebruik gemaakt van kennis van ondermeer de kennisinstituten Vilans en Movisie. De ingestuurde methodieken zijn geselecteerd op basis van de uitgangspunten die op de volgende pagina worden genoemd[6].

Bij elke methodiek is een aantal concrete punten benoemd die de methodieken van elkaar onderscheiden. Deze punten zijn nadrukkelijk niet bedoeld als een beoordeling van de methodiek maar geven houvast bij het maken van een keuze uit de methodieken.

Naast deze waaier is een 'Doe-boekje' voor het open gesprek beschikbaar dat bedoeld is om mensen met een zorgvraag en hun naasten voor te bereiden op het open gesprek.

[1] In het Generiek Kompas spreken we over 'de mens met een zorgvraag', waarmee zowel (potentiële) patiënten als cliënten met een zorg- of ondersteuningsbehoefte worden bedoeld.
[2] In het Kompas hanteren we de termen naasten en sociaal netwerk als het gaat om mensen in de directe omgeving van mensen met zorgvragen. Met mantelzorg bedoelen we alle hulp aan een mens met een zorgvraag door iemand uit diens directe sociale omgeving, die verder gaat dan de 'gebruikelijke' hulp. Waar in deze waaier over 'naasten' wordt gesproken worden eveneens mantelzorgers bedoeld.
[3] Reablement, een manier van werken om ervoor te zorgen dat de persoon met de zorgvraag meer zelfstandig kan worden, kan onderdeel uitmaken van het open gesprek. Meer over reablement lees je hier.
[4] Met methodieken bedoelen we in deze waaier instrumenten, tools, methodes & werkwijzen die bijdragen aan het voeren van het open gesprek.
[5] De Handreiking Deskundigheidsmix is eind 2025 te vinden op Zorginzicht.nl.
[6] Deze waaier omvat geen uitputtende lijst van methodieken voor het voeren van het open gesprek. Niettemin is getracht om een zo volledig mogelijke lijst van methodieken die aansluiten op de door de Kompaspartijen uitgangspunten (paragraaf 1.2.) samen te stellen.

Inleiding

Uitgangspunten

Bij het samenstellen van de waaier zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De methodieken sluiten aan op de beweging van het Generiek Kompas.
- De methodieken zijn algemeen beschikbaar. Er zijn geen (hoge) kosten verbonden aan het gebruik van de methode. Bij enkele methodieken zijn er kosten verbonden aan het volgen van een training die noodzakelijk is om met de methodiek te kunnen werken.
- De methodieken zijn in meer of mindere mate geschikt om:
  - de vraag, wensen en behoeften en zelfredzaamheid van de mens met een zorgvraag te inventariseren;
  - inzicht te geven in de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het netwerk;
  - de verwachtingen over en weer af te stemmen;
  - de sociale omgeving en ondersteuningsmogelijkheden, waaronder de inzet van technologische hulpmiddelen, in kaart te brengen;
  - vooruit te blikken op een toekomstige zorg- en ondersteuningsvraag;
  - terugkerend (cyclisch) te kunnen gebruiken.
- De methodieken in de waaier richten zich specifiek op het voeren van het open gesprek. Er zijn verschillende soorten methodieken die een ander doel hebben dan het voeren van een open gesprek, zoals:
  - classificatie- en indicatiemethodieken
  - meetinstrumenten
  - samenwerkingstools
  - voorbeelden voor cliënttevredenheidsgesprekken

Deze methodieken en tools zijn niet opgenomen in de waaier zelf, ook al werden die door de professionals uit het werkveld soms als zeer waardevol ervaren om een goed gesprek te voeren. Het voeren van een goed gesprek is echter niet hetzelfde als een open gesprek zoals bedoeld in het Generiek Kompas. Ook gesprekstechnieken of gesprekstechnische hulpmiddelen zijn niet opgenomen in de waaier. Natuurlijk kunnen deze hulpmiddelen wel waardevol zijn bij het ondersteunen van het voeren van een open gesprek. Daarom is een overzicht hiervan opgenomen in bijlage 1.

Methodieken, instrumenten en werkwijzen

Methodieken voor het open gesprek

Levensloopgesprek

Deze methodiek brengt het verhaal van de mens met de zorgvraag, de levensloop en levensgebeurtenissen in beeld. Ook verlangens, interesses en de samenwerking met naasten worden gestructureerd in kaart gebracht.

Door gebruik te maken van de verschillende vragenlijsten die bij deze methodiek horen, zijn de uitkomsten goed vast te leggen in het ECD. Het levensloopgesprek wordt vaak gebruikt bij de start van een intensieve zorgvraag.

Bron: Waardigheid & Trots
Doelgroep: Mensen met een intensieve zorg- en ondersteuningsvraag.
Onderbouwing: Ontwikkeld door zorgorganisaties in de periode 2018 - 2020
als onderdeel van het programma Waardigheid & Trots.
Aanvullende scholing: Er is geen specifieke scholing of training nodig.

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag
- inventarisatie van de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het sociale netwerk

Minder geschikt voor:
- cyclische inventarisatie
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteunings-mogelijkheden
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Positieve gezondheid

Positieve gezondheid biedt een bredere kijk op gezondheid en werkt dit uit in zes thema's. De mens met een zorgvraag vult de vragenlijst in en kan met het spinnenweb laten zien hoe zij hun gezondheid ervaren. De zorgverlener bespreekt dan samen met hen het spinnenweb om zo te achterhalen wat voor hen echt belangrijk is.

Bron: Institute for positive health
Doelgroep: Alle mensen met een zorgvraag in elke situatie.
Onderbouwing: Wetenschappelijk onderbouwd, zie de website van IPH.
Aanvullende scholing: Ja, dit is een aanbeveling vanuit het Instituut voor Positieve Gezondheid.
Noot: vereist goede gespreksvaardigheden

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag
- cyclische inventarisatie
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteunings-mogelijkheden
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Minder geschikt voor:
- inventarisatie van de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het sociale netwerk

Methodieken, instrumenten en werkwijzen

Methodieken voor het open gesprek

Proactieve zorgplanning

Proactieve zorgplanning[7] maakt onderdeel uit van de palliatieve zorg maar kan ook zeker in andere fases van de zorg gebruikt worden.De zorgverlener gaat met de mens met een zorgvraag en hun naasten in gesprek over de huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past. De gezamenlijke besluitvorming vormt de leidraad van het gesprek.

- Een gesprekskaart helpt de zorgverlener bij het voorbereiden en het voeren van de gesprekken.
- Er is een formulier beschikbaar om de afspraken die voortkomen uit het open gesprek eenduidig en helder vast te leggen.

Bron: Palliaweb
Doelgroep: Kwetsbare ouderen met chronische ziekten of dementie.
Onderbouwing: SKILZ-richtlijn Proactieve zorgplanning in de langdurige zorg
Aanvullende scholing: Geen aanvullende scholing noodzakelijk, wel beschikbaar.

[7] Er zijn meerdere vormen en methodes van proactieve zorgplanning die niet allemaal passen bij de doelstelling van het open gesprek. Bekijk daarom goed of de vorm van proactieve zorgplanning past bij de uitgangspunten van het open gesprek.

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag
- inventarisatie van de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het sociale netwerk
- cyclische inventarisatie
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Minder geschikt voor:
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteunings-mogelijkheden

Methodieken, instrumenten en werkwijzen

Methodieken voor het open gesprek

Samen beslissen

Het samen beslissen-gespreksmodel helpt mensen met een zorgvraag, hun naasten en zorgverleners om in zes stappen te komen naar passende zorg. Het gespreksmodel stelt de persoonlijke doelen van de mens met een zorgvraag centraal.

- De mens met een zorgvraag kan vooraf de Samen Beslis Hulp invullen om zich zo voor te bereiden op het gesprek.
- Voor de zorgverlener is er een handreiking beschikbaar.
- Om deze methodiek goed te implementeren in de organisatie is er een toolbox ontwikkeld met praktische hulpmiddelen, tips en voorbeelden uit de praktijk.

Bron: Vilans
Doelgroep: Alle mensen met een zorgvraag.
Onderbouwing: Door Vilans ontwikkeld kennisproduct.
Aanvullende scholing: Geen aanvullende scholing noodzakelijk, wel beschikbaar.

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag
- cyclische inventarisatie
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteuningsmogelijkheden
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Minder geschikt voor:
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteuningsmogelijkheden
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Noot: brede systematiek die in veel zorgsectoren wordt toegepast. Wel veel focus op medisch-specialistische zorg

Methodieken, instrumenten en werkwijzen

Methodieken voor het open gesprek

Span+ (Thuis en Verpleeghuis)

SPAN+ thuis en SPAN+ verpleeghuis zijn methodieken om samen met de mens met de zorgvraag te kijken naar wat diegene graag wil en nodig heeft. De methodieken zijn ontwikkeld voor mensen met dementie, maar bieden ook genoeg aanknopingspunten voor mensen met andere zorgvragen en -behoeftes.

De waarde van SPAN+ ligt in het bevorderen van vertrouwen, open communicatie en een cultuur van continue verbetering, wat leidt tot betere zorgresultaten en een hogere tevredenheid voor zowel zorgverleners als cliënten. Voor beide methodieken zijn handreikingen, vragenkaartjes en video's beschikbaar.

Bron: UKON netwerk
Doelgroep: SPAN+ thuis richt zich op mensen die zorg ontvangen in de thuisomgeving, zoals ouderen, mensen met chronische aandoeningen of tijdelijke zorgbehoeften. SPAN+ verpleeghuis richt zich op bewoners van verpleeghuizen, waaronder ouderen met complexe zorgbehoeften en mensen met dementie en andere gezondheidsproblemen.
Onderbouwing: Ontwikkeld op basis van wetenschappelijke kennis en geëvalueerd in een door ZonMw gefinancierd onderzoek.
Aanvullende scholing: SPAN+ thuis heeft een gratis online of fysiek trainingsprogramma.

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag
- inventarisatie van de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het sociale netwerk
- cyclische inventarisatie
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteunings-mogelijkheden
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Methodieken, instrumenten en werkwijzen

Methodieken voor het open gesprek

5 stappen intakegesprek in de wijk

In één of meerdere gesprekken onderzoekt de zorgverlener samen met de mens met een zorgvraag en hun naasten de behoeftes en verwachtingen.

- De mens met een zorgvraag kan zich voorbereiden met de Samen Beslis Hulp.
- Voor de zorgverlener is er een uitgebreide handreiking beschikbaar.
- Deze methodiek is vooral gericht op het voeren van het open gesprek.

Bron: Waardigheid & Trots
Doelgroep: In eerste instantie bestemd voor mensen met langdurige zorg thuis, maar ook te gebruiken in andere situaties.
Onderbouwing: Getoetst in het programma Waardigheid en trots.
Aanvullende scholing: Geen aanvullende scholing noodzakelijk.

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van de mens met een zorgvraag
- inventarisatie van de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het sociale netwerk
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteunings-mogelijkheden

Minder geschikt voor:
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag
- cyclische inventarisatie

CSNAT-COM

CSNAT-COM is een methodiek waarbij de professional respectvol en opbouwend communiceert met naasten die zorgen voor iemand met een chronische ziekte, progressieve aandoening of in de palliatieve fase. Het is een wetenschappelijk bewezen, effectieve en persoonsgerichte benadering. COM staat voor Communicatie over Ondersteuningsbehoeften van Mantelzorgers. CSNAT staat voor Carer Support Needs Assessment Tool. Let op: deze methodiek is niet vrij beschikbaar.

Bron: ZonMw
Doelgroep: Naasten die zorgen voor iemand met een chronische ziekte, progressieve aandoening of in de palliatieve fase.
Onderbouwing: Bewezen effectief. CSNAT-COM is de vertaling van de Britse tool CSNAT.
Aanvullende scholing: Er is een licentie nodig om met de methodiek te mogen werken. Die is te behalen door een e-learning te volgen (lage kosten: €16 per deelnemer). Voor chronische ziekte: Werken met de COM-interventie - MantelzorgNLpro. Voor de palliatieve fase: Werken met de COM-interventie (palliatieve fase) - MantelzorgNLpro.

Geschikt voor:
- inventarisatie van de vraag, wensen en behoeften van naasten van de mens met een zorgvraag
- inventarisatie van de wensen, behoeften en belastbaarheid van naasten en het sociale netwerk
- het over en weer afstemmen van verwachtingen
- in kaart brengen van sociale omgeving en ondersteunings-mogelijkheden
- cyclische inventarisatie

Minder geschikt voor:
- een open gesprek met de mens met de zorgvraag zelf (gericht op naasten)
- vooruitblikken op toekomstige zorgvraag

Methodieken, instrumenten en werkwijzen

Methodieken ter verdieping/vervolg op het open gesprek

Het familiegesprek

Het familiegesprek is een methodiek die ontwikkeld is voor verpleegkundigen maar ook geschikt kan zijn voor andere zorgprofessionals. In dit gesprek nodigt de verpleegkundige of een andere professional de mens met de zorgvraag uit, samen met naasten en andere betrokkenen bij de zorg. Deze methodiek kan een goed vervolg zijn op- of een verdieping geven op het open gesprek.

- Er is een praatplaat beschikbaar die de zorgverlener samen met de aanwezigen in het gesprek als basis kunnen gebruiken.
- Er is een handboek beschikbaar.

Lees ook het artikel over het Familiegesprek van MantelzorgNL.

Bron: MantelzorgNL
Doelgroep: In eerste instantie bestemd voor mensen met een zorgvraag en hun naasten en andere (informele) zorgverleners.
Onderbouwing: Databank interventies: goede aanwijzingen voor effectiviteit.
Aanvullende scholing: Geen scholing noodzakelijk, wel aan te bevelen omdat voor een goed verloop van dit gesprek goede gespreksvaardigheden zeer belangrijk zijn.

Netwerkmethodiek Ecogram

Met een ecogram worden belangrijke sociale contacten van een cliënt in kaart gebracht. Een ecogram is een schematische weergave van het sociaal netwerk van de cliënt. Bij een ecogram gaat het niet alleen om familie, maar ook vrienden, kennissen, buren en/of collega's. In een ecogram kunnen ook meer 'zakelijke' contacten opgenomen zijn zoals artsen, verpleegkundigen, de fysiotherapeut, huishoudelijke of verzorgende medewerkers of de activiteitenbegeleidster.

Een ecogram laat in één oogopslag de omvang van het netwerk en de praktische en emotionele steun die door het netwerk kan worden gegeven zien.

Bron: VenVN en Kennisplein Gehandicaptensector
Doelgroep: Mensen met een zorgvraag en hun naasten en andere (informele) Zorgverleners.
Aanvullende scholing: Geen scholing noodzakelijk.

Gespreksvoorbereiding en uitvoering

Praktische tips in de voorbereiding op het gesprek

- Stel vast wie het open gesprek gaat voeren. Dit is afhankelijk van de zorgvraag van de cliënt en de gekozen methodiek (zie hiervoor de toelichting op de desbetreffende methodiek).
- Zorg voor voldoende tijd en een geschikte ruimte.
- Zorg dat de aanleiding en het doel van het gesprek helder zijn. Wat zijn jouw bespreekpunten?
- Nodig de cliënt en naaste(n) uit. Laat duidelijk weten wanneer het gesprek plaats vindt en houdt zo goed mogelijk rekening met de mogelijkheden van cliënt en naasten.
- Geef het doe-boekje 'Voorbereiden op het open gesprek' aan de cliënt en/ of zijn naasten. Dat is een praktische gids waarin de cliënt aantekeningen kan maken.
- Kies een methode. Ook als jouw organisatie al een methode heeft gekozen is het belangrijk om je inhoudelijk voor te bereiden en je af te vragen of de methode voor deze situatie aangepast dient te worden of bijvoorbeeld gebruik gemaakt dient te worden van een aanvulling.

Praktische tips bij het voeren van het gesprek

- Zorg dat de bespreekpunten van de mens met de zorgvraag en de naasten voldoende aan bod komen.
- Houd vragen eenvoudig.
- Wees voorbereid om informatie herhaaldelijk door te nemen, op verschillende manieren (met behulp van boeken, foto's, enz.). Vereenvoudig indien nodig.
- Stel vast hoeveel de mens met de zorgvraag al weet en wil weten en wat het voor hem of haar betekent.
- Moedig het uiten van gevoelens aan, luister goed en geef steun. Help gevoelens te beschrijven en onderzoek wat de persoon met de zorgvraag (in de toekomst) nodig denkt te hebben.
- Zorg dat de eventuele afspraken aan het eind van het gesprek voor iedereen duidelijk zijn.
- Zorg dat duidelijk is hoe afspraken worden vastgelegd (bijvoorbeeld in het ECD) en wie deze afspraken mag bekijken.
- Besteed aandacht aan hoe de afspraken geëvalueerd of bijgesteld kunnen worden (het terugkerende karakter van het open gesprek), maak zo nodig vervolgafspraken.
- Vraag aan de betrokkenen hoe het gesprek is gegaan, vraag om feedback.

Praktische tips ná het voeren van het gesprek

- Leg de afspraken die in het gesprek zijn gemaakt vast in het ECD.
- Plan een vervolggesprek/evaluatie waarin besproken wordt wat er goed en niet goed is gegaan, wat daarvan de oorzaak was, of de behoefte van de mens met de zorgvraag en zijn of haar naasten is veranderd en wat de vervolgafspraken zijn.

Praktijkvoorbeelden

Heb je inspirerende verhalen over het voeren van het open gesprek? We ontvangen graag mooie praktijkvoorbeelden, niet alleen van zorgverleners maar ook van personen met een zorgvraag en andere betrokkenen bij het open gesprek.

Laat het ons weten via de dit formulier.

Feedback en contact

Deze waaier is met grote zorg opgesteld door de werkgroep Bouwsteen 1 van het Generiek Kompas. Het was niet ons doel om een uitputtende lijst van methodieken voor het voeren van het open gesprek op te nemen. Ondermeer omdat sommige methodieken nog in ontwikkeling zijn en er door nieuwe inzichten nieuwe methodieken kunnen ontstaan.

Niettemin menen we dat we op basis van de vele ontvangen reacties -waarvoor heel veel dank!- de best bruikbare methodieken op een rijtje hebben gezet.

We hopen vooral dat deze waaier je houvast geeft bij het voeren van het open gesprek, als belangrijke bouwsteen van het Generiek Kompas. De waaier wordt op basis van ervaringen en inzichten periodiek geactualiseerd.

Heb je vragen, suggesties of opmerkingen? We stellen het erg op prijs als je die laat weten aan de belangenvereniging waarbij jij of je werkgever is aangesloten. Ben jij of je werkgever geen lid van een belangenvereniging dan kun je je reactie geven aan één van de partijen rechts die betrokken zijn bij het Generiek Kompas.

Je kunt ook via een beknopt vragenformulier laten weten wat je van de waaier vindt. Via dit formulier kan je ook methodieken aandragen die je mist.

Colofon

Versie 1.0 Maart 2025

Bijlage 1: Andere methodieken en tools

De onderstaande methodieken en tools kunnen ondersteunend zijn bij het voeren van het open gesprek, maar zijn in essentie niet bedoeld voor het voeren van het open gesprek (en zijn daarom niet verder uitgewerkt in deze waaier):

Classificatiemethodieken

Methodieken die zich vooral richten op het beoordelen, ordenen en/of vastleggen van de hulpbehoefte van een cliënt zijn niet opgenomen in deze waaier. Voorbeelden hiervan zijn NANDA en OMAHA en MIKZO. Het doel van deze methodieken is het classificeren van de hulpbehoefte van de cliënt en dat is een ander doel dan het voeren van een open gesprek.

Een indicatiegesprek is met nadruk geen open gesprek. Het doel van het indicatiegesprek is het bepalen hoeveel zorg iemand krijgt. Aan de kant van zowel de zorgverlener als de mens met de zorgvraag spelen belangen die van invloed kunnen zijn op het indicatiegesprek en die een open gesprek in de weg (kunnen) staan.

Meetinstrumenten

Professionals gebruiken vaak één of meerdere meetinstrumenten zoals:

- GFI (Groningen Frailty Indicator)
- GWI (Groningen Wellbeing Indicator)
- TFI (Tilburg Frailty Indicator)
- EDIZ (Ervaren Druk Informele Zorg)
- CSI (Caregiver Strain Index)
- Lastmeter

Het doel van deze meetinstrumenten is het meten van (resultaten of effecten van) onderwerpen die tijdens een open gesprek worden besproken, zoals bijvoorbeeld kwetsbaarheid van de persoon met de zorg- of ondersteuningsvraag of de mate van overbelasting bij de naasten. Deze meetinstrumenten kunnen helpen om onderwerpen in het gesprek duidelijker en objectiever te maken. Ze kunnen dus wel ondersteunend zijn bij het voeren van het open gesprek, maar zijn geen gespreksmethodieken op zichzelf.

Ook methodieken die bedoeld zijn om de cliënttevredenheid te meten zijn niet opgenomen.

Samenwerkingstools

Samenwerkingstools zijn handig om de doelen in de samenwerking met naasten goed voor ogen te houden en kunnen daarom helpend zijn bij het voeren van een open gesprek met naasten. Bijvoorbeeld:

- Het SOFA-model, gaat over de verschillende rollen die je als professional kunt hebben t.o.v. een naaste (Samenwerken, Ondersteunen, Faciliteren, Afstemmen)
- De Coup-methode, gaat over hoe je een samenwerkingsrelatie kunt opbouwen met een naaste (Contact leggen, Ondersteunen, Uitnodigen, Participeren)

Gesprekstechnieken

Verschillende gesprekstechnieken kunnen helpend zijn bij het voeren van het open gesprek. Denk aan:

- Gebruik LSD (Gebruik Luisteren, Samenvatten, Doorvragen)
- Smeer NIVEA (Niet Invullen Voor Een Ander)
- Laat OMA thuis (Laat Oordelen, Meningen, Adviezen thuis)
- Wees een OEN (Wees Open, Eerlijk, Nieuwsgierig)
- Maak je niet DIK (Denk In Kwaliteiten)

Veel organisaties gebruiken een intakeformulier dat een basis kan vormen voor de voorbereiding of het voeren van het open gesprek. Het formulier op zichzelf is echter geen methodiek.

Bijlage 2: Vragenlijst methodieken Open Gesprek

Hieronder vind je de vragen die zijn opgenomen in de vragenlijst:

Inleiding

Het Generiek Kompas ‘Samen werken aan kwaliteit van bestaan’ wil bijdragen aan de kwaliteit van bestaan van mensen met een zorgvraag, passend bij de maatschappelijke ontwikkelingen. Het kompas gaat over kwaliteit van bestaan van mensen met een zorgvraag thuis, in de wijk of in het verpleeghuis.

Het Kompas bestaat uit vijf bouwstenen die nodig zijn om de kwaliteit van bestaan te versterken. Één van de bouwstenen is het kennen van de wensen en behoeften van de mens met de zorgvraag. Het voeren van een open gesprek tussen mensen met zorgvragen, hun mantelzorgers, naasten, sociale netwerk en de professional vormt daarvan de basis. In en na het open gesprek worden bijvoorbeeld afspraken gemaakt over wat iemand zelf nog kan doen, wat samen met het sociale netwerk gedaan kan worden, welke mogelijkheden de lokale omgeving, hulpmiddelen en technologie bieden en wat van de zorgverlener of behandelaar verwacht mag worden.

Daarbij staat centraal hoe iemand met een zorgvraag zelf kijkt naar de kwaliteit van leven op het moment van het gesprek.

Meer over de uitgangspunten van het open gesprek lees je in hoofdstuk 4 onder Bouwsteen 1 van het Kompas.

Doel van deze vragenlijst

We brengen methodieken en instrumenten in kaart die zorgprofessionals, mantelzorgers en vrijwilligers kunnen gebruiken bij het voorbereiden en/of het voeren van het open gesprek.

We stellen het daarom erg op prijs als je de door jou gebruikte methodieken en/of instrumenten via deze vragenlijst met ons deelt.

De uitkomsten worden gebruikt om een praktisch overzicht op te stellen, waarin zorgprofessionals, mantelzorgers en vrijwilligers eenvoudig zinvolle hulpmiddelen voor het voorbereiden en voeren van het open gesprek kunnen vinden. Het invullen van de vragenlijst kost 5-10 minuten.

Heel veel dank voor je bijdrage!

1. Wat is de naam van het instrument of methodiek?

2. Wat is de doelgroep van het instrument of de methodiek? (meerdere antwoorden mogelijk)

- o thuiswonende cliënt
- o cliënt met dementie
- o alleenstaande cliënt
- o cliënt in een verpleeghuis
- o cliënt jonger dan 25 jaar
- o anders, namelijk:

Bijlage 2: Vragenlijst methodieken Open Gesprek

3. Wat is het doel van het instrument of de methodiek?

4. Wie nemen deel aan het gesprek? (meerdere antwoorden mogelijk)

- o cliënt
- o (wijk)verpleegkundige
- o verzorgende IG
- o mantelzorger
- o vrijwilliger
- o sociaal werker (bijv. maatschappelijk werker of agogisch begeleider)
- o naasten van de cliënt
- o huisarts
- o specialist ouderengeneeskunde
- o anders, namelijk:

5. Op welk moment wordt het instrument of de methodiek gebruikt? (meerdere antwoorden mogelijk)

- o bij de intake
- o als evaluatie
- o bij wijziging van de zorgverlening
- o bij het einde van de zorgverlening
- o periodiek terugkerend tijdens de zorgverlening
- o anders, namelijk:

6. Wie is (volgens de methodiek) de gespreksleider in het open gesprek?

- o (wijk)verpleegkundige
- o verzorgende IG
- o specialist ouderengeneeskunde
- o cliënt of zijn/haar vertegenwoordiger
- o mantelzorger
- o sociaal werker (bijv. maatschappelijk werker of agogisch begeleider)
- o vrijwilliger
- o anders, namelijk:

7. Is er voor toepassing van het instrument of methodiek een specifieke training, opleiding of functieniveau nodig?

- o ja
- o nee
- o weet niet

8. Is het instrument of de methodiek ook een hulpmiddel voor de cliënt/patiënt om zich voor te bereiden op het gesprek?

- o ja
- o nee
- o weet niet

Bijlage 2: Vragenlijst methodieken Open Gesprek

9. Wat is voor jou en jouw team het succes van het instrument of de methodiek in relatie tot de mens met een zorgvraag met wie je een open gesprek voert?

10. Is het instrument of de methodiek erkend of gevalideerd?

- o ja
- o nee
- o weet niet

11. Waar is meer informatie over de methodiek of het instrument te vinden (bijvoorbeeld een website)?

Ruimte voor opmerkingen of suggesties v.w.b. deze vragenlijst of de door jou aangeleverde informatie

Dit is het einde van de vragenlijst.

Wil je nog een instrument of methodiek aanleveren? Klik dan op verzenden en daarna op de link die wordt getoond.