



Kwaliteits-
ontwikkeling

GGZ

THUISARTS.NL



Schrijfhulp patiëntenversie

Deze versie vervangt het Model patiëntenversie 1.0.

20 maart 2017

Netwerk Kwaliteitsontwikkeling GGz & Thuisarts.nl
Postbus 20062
3502 LB UTRECHT
T: 030 282 33 02
E: secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl

Wat is het doel van de patiëntenversie?

De patiëntenversie is een belangrijk onderdeel van de ontwikkeling van een kwaliteitsstandaard. Hierin vertaalt u de zorg uit de kwaliteitsstandaard voor de patiënt. Hierdoor krijgt de patiënt inzicht in zijn eigen klachten, in de behandelingen en de keuzes die daarbinnen bestaan, wie welke zorg levert en wat er van de patiënt en zorgverlener wordt verwacht. Ook bevat de patiëntenversie informatie voor de naastbetrokkenen. Kortom, de patiëntenversie informeert de patiënt en draagt zo bij aan een goede implementatie van de ontwikkelde kwaliteitsstandaard.

Waaruit bestaat de patiëntenversie?

De ontwikkelaars van de standaarden schrijven de patiëntenversie samen met redacteurs van Thuisarts.nl. De patiëntenversie is géén aparte folder, maar bestaat uit een aantal nieuwe en/of aangepaste teksten op Thuisarts.nl.

De inhoud van de patiëntenversie ontleent u rechtstreeks aan de inhoud van de kwaliteitsstandaard. De teksten op Thuisarts.nl hebben echter een wezenlijk ander karakter dan een standaard. De standaarden zijn primair gericht op zorgverleners en beschrijven het hele zorgcontinuüm. De teksten op Thuisarts zijn geschreven voor mensen met klachten, patiënten en de naasten van patiënten. De Thuisarts-teksten gaan uit van de situaties waarin zij zich kunnen bevinden.

Voorbeelden van situatieteksten op Thuisarts zijn:

- Ik verzorg iemand met dementie
- Mijn kind heeft een angststoornis
- Ik heb last van hyperventilatie

De patiëntenversie bestaat uit een verzameling van verschillende situatieteksten, waar patiënten en naasten zich in herkennen. Dit kunnen nieuwe situaties zijn die nog niet op thuisarts.nl staan, maar ook aanvullingen op bestaande teksten. Bij de meeste generieke modules zal de patiëntenversie vooral bestaan uit een toevoeging op bestaande Thuisarts-teksten. Uit generieke modules zijn minder snel nieuwe situatieteksten te maken.

NB: het Netwerk zorgt te zijner tijd bij de aanbieder van zorgstandaarden aan het Zorginstituut Nederland voor een algemene tekst over de patiëntenversie. U hoeft hier niets voor aan te leveren.

Stappenplan voor het maken van de patiëntenversie

1. Neem contact op met het secretariaat van het Netwerk (secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl) om aan te geven dat u de ontwikkeling van de patiëntenversie wil starten of al bent gestart. U ontvangt dan de gegevens van uw contactpersoon bij Thuisarts (naam, mailadres en telefoonnummer).
2. Inventariseer welke informatie uit de zorgstandaard al op Thuisarts.nl staat. Maak op basis hiervan een werkplan en stuur dit aan de Thuisarts-redacteur. De Thuisarts redacteur mailt feedback op het werkplan terug.
 - Zie hieronder voor meer informatie over de inhoud en de opzet van het werkplan.
 - Stuur ook de zorgstandaard/generieke module mee.
3. U schrijft de eerste versie van de nieuwe teksten en schrijft de aanvullingen op de al bestaande Thuisarts-teksten.
4. De Thuisarts redacteur redigeert de 1e versie en mailt de aangepaste versie terug naar de contactpersoon van de ontwikkelgroep.
5. U checkt of de nieuwe teksten en/of de aanvullingen op de bestaande teksten nu juist zijn en geeft eventuele aanpassingen door aan de Thuisarts-redacteur. U betreft hierbij (naar eigen inzicht) de werkgroep of andere partijen die betrokken waren bij de ontwikkeling van de zorgstandaard.
6. De Thuisarts redacteur zet de nieuwe teksten en de aanpassingen op bestaande teksten in Thuisarts. De eindredacteur van Thuisarts verzorgt de publicatie op internet.
7. Als ontwikkelaar van de standaard bekijkt u de onlineversies zo spoedig mogelijk na publicatie. Dit is een laatste check.

NB:

Is uw patiëntenversie al in een vergevorderd stadium? Stuur in dat geval de tekst van uw patiëntenversie op naar uw contactpersoon bij Thuisarts. De redacteurs van Thuisarts maken dan zelf een werkplan, en doen een redactieslag zodat de teksten gepubliceerd kunnen worden. Zowel het werkplan als de aangepaste teksten stemmen ze met u af.

Het werkplan

Het werkplan bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een opsomming van alle al bestaande Thuisarts-teksten, die met uw standaard/module samenhangen.
- Een overzicht van alle nieuwe titels van situatieteksten die nog nodig zijn, naast de al bestaande teksten.

Elke tekst op Thuisarts heeft één doelgroep en één doel. Hierdoor is het goed mogelijk dat er meerdere nieuwe situatieteksten kunnen worden ontwikkeld uit één zorgstandaard. Soms is geen nieuwe tekst nodig, en is het uitbreiden van bestaande teksten voldoende.

- Per nieuwe situatietekst: een opsomming van de vragen, die deze nieuwe tekst gaat beantwoorden. Dat zijn de belangrijkste vragen van die doelgroep in die specifieke situatie. *Gemiddeld* zullen dat zo'n 6 vragen per tekst zijn.

Deze vragen worden de titels van de tekstboxen (de titels van de hoofdstukjes van de nieuwe tekst).

Voorbeelden van mogelijke vragen:

- Wat is een depressie?
 - Mijn naaste heeft psychische klachten, maar wil geen hulp. Wat kan ik doen?
 - Wat kan ik zelf doen bij een paniekaanval?
 - Wat zijn de voordelen en de nadelen van medicijnen tegen een depressie?
 - Waar vind ik meer informatie over psychose?
- Een overzicht van welke bestaande Thuisarts-teksten aangepast of aangevuld moeten worden. En een globale beschrijving waarmee deze teksten dan aangevuld moeten worden.
 - Globaal tijdsplan, waarin ook de beoogde publicatiedatum van de patiëntenversie.

Hoe gaat u te werk bij het schrijven?

U schrijft alle tekstboxen van de nieuwe tekst, dat wil zeggen u beantwoordt alle vragen. Elke tekstbox heeft ongeveer 150 woorden.

En u schrijft de benodigde aanvullingen op de al bestaande Thuisarts-teksten. Een aanvulling kan een hele nieuwe tekstbox zijn, of bijvoorbeeld een paar regels nieuwe informatie in een bestaande tekstbox.

Teksten voor Thuisarts zijn heel anders dan een tekst in een kwaliteitsstandaard. Internet vraagt om heel concrete, makkelijke en korte teksten. En alleen het perspectief van de patiënt telt! In de bijlage vindt u de schrijfwijzer van Thuisarts.nl met tips en handvatten, die u helpen bij het schrijven.

Heeft u vragen over de patiëntenversie?

Neem contact op met de accounthouder van uw project bij het Netwerk. Daarnaast kunnen we bij voldoende animo nogmaals een clinic organiseren i.s.m. de redacteurs van Thuisarts. Interesse? Meld u aan via secretariaat@kwaliteitsontwikkelingggz.nl.

Bijlage: Schrijfwijzer Thuisarts.nl

Een handleiding voor het schrijven voor Thuisarts.nl

Auteurs: Lara te Hennepe / Patrick Jansen
Thuisarts.nl / januari 2017

Uitgangspunten

Overzichtelijke informatie, korte stukjes die makkelijk lezen. To-the-point met duidelijke zinnen en eenvoudige woorden. Informatie die aansluit bij de vragen en behoeften van bezoekers. Situaties die ze herkennen en adviezen die bij ze passen en waar ze mee aan de slag kunnen.

Patiënten, naasten en andere bezoekers vinden op Thuisarts.nl informatie die past bij de situatie waar ze in zitten.

Dat willen we graag op Thuisarts.nl. Daarom hebben we deze schrijfwijzer gemaakt.

Belangrijk: de lezer is een mens. Daarom schrijven we **persoonlijk**. Spreek je lezer aan met u (volwassenen) en je (kinderen). Leef je in. Voorkom dat teksten afstandelijk worden.

Belangrijk: de lezer is op zoek naar antwoorden op vragen, naar wat hij kan doen, hoe hij zijn situatie kan verbeteren. We willen de **eigen kracht** van mensen versterken. Dat doen we door te vertellen wat lezers kunnen **verwachten**, kunnen **doen**, beter niet kunnen doen, kunnen **kiezen**.

Daarom schrijven we voor Thuisarts.nl **persoonlijk en activerend**.

Herkenbare situaties voor bezoekers/patiënten

- Bezoekers willen graag informatie die ze kunnen gebruiken in hun situatie, antwoord op vragen.
- Daar sluit Thuisarts op aan.
- Voorbeelden:
Ik verzorg iemand met dementie
Ik heb last van hyperventilatie
Mijn hernia is na 8 weken niet minder geworden
- Elke situatie heeft 1 tekst, met 1 doelgroep.
- Een situatietekst beantwoordt de belangrijkste vragen van de doelgroep in die specifieke situatie.

Werkplan: welke situaties en welke vragen?

Om Thuisarts-teksten zo goed mogelijk te laten aansluiten bij die vragen en behoeften van bezoekers/patiënten, maken we bij de start van een onderwerp eerst een werkplan.

In het werkplan zetten we:

- over welke situaties we teksten gaan maken
- en/of welke bestaande teksten op Thuisarts.nl we aan gaan passen (aan een nieuwe standaard bijvoorbeeld).
- per situatie op welke vragen de tekst een antwoord gaat geven.

1. Stap 1: Situatietitels formuleren:

- Welke situaties zijn relevant bij dit onderwerp?

Bijvoorbeeld:

- bij klachten, dus voordat iemand een arts heeft gezien
- in de periode dat onderzocht wordt wat iemand heeft
- als iemand net een diagnose heeft
- als iemand de keuze heeft uit verschillende behandelingen
- als iemand een operatie gaat krijgen
- als iemand een operatie heeft gehad
- als iemand een bepaalde therapie gaat doen
- als iemand bepaalde medicijnen gaat gebruiken

Een situatietitel formuleer je persoonlijk, vanuit het perspectief van de patiënt/cliënt/bezoeker van Thuisarts.nl, in de Ik-persoon:

- Ik heb een psychose gehad
- Ik denk aan zelfdoding
- Ik wil mijn voeten goed verzorgen bij diabetes type 2
- Mijn kind heeft koorts
- Ik wil antidepressiva afbouwen
- Ik wil weten wat ik zelf aan mijn diabetesbehandeling kan doen
- Ik moet beslissen of ik de schildwachtklier wil laten weghalen
- Ik wil beter omgaan met stress
- Ik wil beter slapen
- Ik vraag me af of ik te veel drink

2. Stap 2: Vragen formuleren per situatie

Welke vragen heeft de doelgroep van een situatie?

Meestal is dit een selectie uit deze standaardvragen/titels (zo nodig aangevuld met extra vragen die relevant zijn):

- Wat is.....?
- Wat zijn de verschijnselen van ...?
- Wat zijn de oorzaken van ..?
- Wanneer is er meer kans op ...?
- Kan ... kwaad?
- Onderzoeken bij...
- Wat moet ik doen voor [naam onderzoek]?
- Wat gebeurt er bij [naam onderzoek]?
- Wat kan ik zelf doen bij...?
- Behandeling bij ...
- Medicijnen bij ...
- Wat zijn de verschillen tussen de behandelingen? (voor- en nadelen)
- Hoe gaat het verder bij ...?
- Wanneer contact opnemen bij ..?
- Meer informatie over ...

Elke vraag beantwoorden we in een stukje tekst van ongeveer 150 woorden, max 250 (dit noemen we een tekstblok).

De belangrijkste boodschappen: In het kort

- Elke situatietekst begint met een "In het kort".
- Dit is een opsomming van de belangrijkste boodschappen uit de tekst.
- We kiezen vooral actiegerichte punten.
- Zorg voor 4 tot max. 8 punten.
- We zorgen voor korte zinnen.

Schrijftips eenvoudig schrijven

Taalniveau vmbo / mbo 1, 2 en 3

We schrijven op een taalniveau van matig geletterden: vmbo / mbo 1, 2 en 3 (taalniveau 2F). Teksten op dit niveau kunnen de meeste mensen lezen en begrijpen en vinden ook mensen met een hoger taalniveau prettig om te lezen.

Taalniveau B1 (van het Common European Framework van de raad van Europa) ligt iets hoger dan 2F. Om te weten of je een tekst in ieder geval niet hoger dan op B1-niveau hebt geschreven, kun je je tekst testen met de *Accessibility Leesniveau Tool*. Deze tool geeft een indicatie van het leesniveau: http://www.accessibility.nl/internet/tools/leesniveau_tool.

Structuur van de tekst

We maken het de lezer makkelijk om een tekst snel te scannen op waar hij naar op zoek is en wat belangrijk voor hem is.

- Zorg voor max. 7 tekstblokken per situatietekst.
- Zet de kernboodschap vooraan in de tekst, het tekstblok of zin.
- Een tekstblok heeft max. 250 woorden.
- Binnen een tekstblok:
 - Zorg voor alinea's van 2 tot 5 zinnen.
 - Gebruik tussenkopjes. Maak ze betekenisvol. Tussenkopjes bevatten dus zoekwoorden.
 - Gebruik opsommingen.

Zinnen:

- Schrijf zoals je het zou vertellen aan je patiënt (cliënt, naaste van patiënt): in verzorgde spreektaal, zonder formele uitdrukkingen, woorden en artsenjargon, persoonlijk en meedenkend met je patiënt.
- Maak **actieve** zinnen (geen passieve zinnen (worden)).
- Zinnen zijn kort: 5 tot 10 woorden, maximaal 14 woorden. Wissel kort en iets langer af.
- Gebruik voor volwassenen u, voor jongeren 'je'.
- Schrijf **concreet**: wat moet de lezer doen of waar moet hij zijn? Wie, wat, wanneer, hoelang?
- Gebruik ook vraagzinnen.
- Maak geen tangconstructies.
- Gebruik geen dubbele ontkenningen.

Woorden

- Gebruik normale woorden die je ook in spreektaal gebruikt.
- Wissel veelvoorkomende woorden af met minder of moeilijkere woorden.
- Leg moeilijke woorden uit als ze toch nodig zijn.
- Gebruik liever geen figuurlijke taal.

- Gebruik geen oubollige woorden.
- Gebruik woorden met 1 betekenis.
- Check of moeilijke woorden wel nodig zijn. Vaak kun je ze schrappen.

Dus al met al: We schrijven eenvoudig:

- kern aan het begin, van een stukje tekst en van een zin.
- korte, actieve zinnen
- actiegericht
- makkelijke woorden, spreektaal
- opsommingen
- concreet

Spelling

- We volgen voor de spelling www.woordenlijst.org van de Taalunie.
- Opsommingen:
 - van hele, min of meer zelfstandige zinnen: bullet, hoofdletter en punt.
 - Van losse woorden/begrippen: bullet, kleine letter, geen punt.
- Getallen in cijfers, omdat dat het duidelijkst is. Staat er 1 getal in een meer verhalende tekst, dan mag je het getal wel uitschrijven.

Links binnen Thuisarts.nl en naar andere websites

Links binnen Thuisarts.nl

- Voorkomen dubbelingen en onnodige uitleg. Leg geen dingen uit die elders in de site staan. Bijvoorbeeld: Als je adviezen geeft om beter te slapen, verwijst je naar de situatie Ik wil beter slapen.
Als genoeg bewegen een advies is, verwijst je naar Ik wil gezond bewegen.
- Houd de tekst rustig, maak niet te veel links.

Verwijzingen naar andere sites

We verwijzen naar andere sites als er betrouwbare en begrijpelijke informatie op staat die vrij toegankelijk is voor patiënten/consumenten. De verwijzing is een aanvulling op of verdieping van de thuisarts-tekst en moet hierop aansluiten.

- **Toegankelijk en begrijpelijk**
 - De site heeft een duidelijke structuur, zodat vrijwel iedereen de weg binnen de site kan vinden. Er is een zoekmogelijkheid.
 - Teksten zijn in begrijpelijke taal geschreven.
- **Betrouwbaar**
 - Op de site zijn de afzender/maker, de doelstellingen en de bereikbaarheid van de auteur/maker aangegeven.
 - De informatie wordt regelmatig gecontroleerd op actualiteit/relevantie en zo nodig bijgewerkt. Dit wordt aangegeven op de website en pagina's zijn bij voorkeur voorzien van data en bronvermelding.
 - De informatie op de website heeft geen commerciële doelen. De bezoeker van de site moet ervan op aan kunnen dat de informatie géén reclame-uiting is. De site moet alle eventuele sponsors en meewerkende organisaties vermelden.
 - De informatie op de website is wetenschappelijk verantwoord en zo veel mogelijk 'evidence-based' of volgens gangbare medische inzichten.

Verwijzing naar sites voor lotgenotencontact en/of patiëntenverenigingen

Voor sites voor lotgenotencontact en/of patiëntenverenigingen zijn de voorwaarden minder streng. Vermeld dan wel dat het gaat om lotgenotencontact en niet om medisch-inhoudelijke informatie.

Tekstblok 'Meer informatie'

Als er in de tekstbox Meer informatie veel verschillende verwijzingen mogelijk zijn, selecteren we goed op relevantie.

We zorgen ervoor dat we bezoekers rechtstreeks verwijzen naar de juiste websites/organisaties, zonder omwegen via andere organisaties.

Structureer de tekstbox als er veel relevante verwijzingen zijn:

Meer informatie over

- Uitgebreidere informatie over
- Contact met mensen die ook hebben: patiëntenvereniging
- Zelfhulp: bijvoorbeeld zelfzorgboeken, e-begeleiding, uitleg ontspanningsoefeningen
- Hulp bij het kiezen van een ziekenhuis/zorginstelling: vergelijkingssites