

EEN ZIEKENHUIS VOL WACHTVERZACHTERS

Thesis



Esmée Smienk (356403)



“Mensen vergeten wat je hebt gezegd, ze vergeten wat je hebt gedaan, maar ze vergeten nooit het gevoel dat je ze hebt gegeven”

Maya Angelou

EEN ZIEKENHUIS VOL WACHTVERZACHTERS

Thesis

Naam	Esmée Smienk
Studentnummer	356403
Module	Thesis
Plaats en jaar van uitgave	Zwolle, 2017
Bedrijf	Isala
Opdrachtgever	Johan Jonker
1 ^e examiner	Hester van Sprang
2 ^e examiner	Thérèse Dona
Lectoraat Experience & Service Design	Brenda Groen

Wijzigingen – versnelde herkansing

Wijziging	Plaats in het document
Spelling	Gehele document
Inhoud	Nawoord

Voorwoord

Voor u ligt de thesis “Een ziekenhuis vol wachtverzachters”, die in de periode van februari tot juni 2017 is geschreven. Dit onderzoeks- en adviesrapport is samengesteld in opdracht van Isala en het lectoraat Experience & Service Design. Isala wil graag de gastvrijheidsbeleving van haar patiënten en bezoekers verbeteren. Het is haar ambitie om in 2018 de 5^e ster te behalen voor ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’. Het onderzoek is gericht op de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar die de polikliniek Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie of de polikliniek Keel-, neus en oorheelkunde bezoeken. Met enthousiasme heb ik gewerkt aan deze afstudeeropdracht. Gastvrijheid is een aspect dat mij gedurende de gehele opleiding al aanspreekt en tevens vind ik het leuk om met kinderen te werken.

Het algehele proces van de thesis is goed verlopen, op wat vertraging in het onderzoeksgedeelte na. Deze vertraging werd later, in het adviesgedeelte, door de ruime planning weer ingehaald. In de periode van 6 februari 2017 tot en met 9 juni 2017 heb ik drie dagen in de week op het kantoor van het Facilitair Bedrijf van Isala gezeten. Het onderzoek is uitgevoerd op twee poliklinieken in het ziekenhuis: de polikliniek Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie en de polikliniek Keel-, neus en oorheelkunde. Het onderzoek heeft grotendeels plaatsgevonden op de locatie zelf en op de poliklinieken gedurende het observeren.

Vanuit Isala gaat mijn dank uit naar Johan Jonker, de opdrachtgever van dit onderzoek, die mij heeft begeleid. Ik ben hem dankbaar voor de wekelijkse gesprekken waarin ik informatie en feedback mocht ontvangen en voor de mogelijkheid om af te studeren bij Isala. Daarnaast wil ik de Paula van der Burg-Kleingeld bedanken, de operationeel leidinggevende van bovengenoemde poliklinieken, voor het beschikbaar stellen van de poliklinieken voor het onderzoek. Tevens gaat mijn dank uit naar de collega's die ik heb benaderd voor mijn thesis, voor de informatieve gesprekken en het bijwonen van de brainstormsessie. Tot slot wil ik de patiënten en begeleiders/ouders bedanken voor de medewerking aan het onderzoek en alle medewerkers van Isala die mij in het onderzoek hebben ondersteund.

Vanuit Saxion gaat mijn dank uit naar Hester van Sprang, eerste examinerator van de thesis, voor de wekelijkse afspraken, de feedback en goede begeleiding gedurende het thesistrject. Ook wil ik Thérèse Dona bedanken, tweede examinerator van de thesis, voor het beoordelen van de Thesis Proposal Defence en het ontvangen van feedback bij de Thesis Proposal Defence. Vanuit het Lectoraat Experience & Service Design wil ik Brenda Groen bedanken voor de ondersteuning bij het werven van de thesisopdracht en het contact in de eerste weken van het thesistrject. Tot slot wil ik Hester Beldman, medestudent Facility Management, bedanken voor de samenwerking gedurende het schrijven van de thesis; we konden fijn samenwerken en elkaar aanvullen daar waar nodig.

Esmée Smienk

Juni 2017

Samenvatting

Isala wil de gastvrijheidsbeleving bij haar doelgroepen naar een hoger niveau brengen: haar ambitie is om in 2018 de 5^e ster voor 'Gastvrijheidszorg met Sterren' te behalen. Isala wil door middel van doelgroepbenadering wensen en behoeften beter inzichtelijk krijgen. Zo krijgt Isala een meer gefocust beeld van de doelgroepen en kan zij doelgroepgericht zorgen voor een verbetering van de klantbeleving. In deze thesis ligt de focus op kinderen tussen 12 en 18 jaar die de polikliniek Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie of de polikliniek Keel-, neus en oorheeskunde bezoeken. De thesis bestaat uit een onderzoeksrapport over de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen (12-18 jaar) en een adviesrapport over het optimaliseren van de gastvrijheidsbeleving.

In het adviesgedeelte is antwoord gegeven op de adviesvraag die centraal staat in deze thesis:

"Hoe kan Isala, met gebruik van Service Design technieken, de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12-18 jaar) verbeteren?"

Voor het beantwoorden van de adviesvraag stond de volgende onderzoeksvraag centraal:

"Wat zijn de wensen en behoeften van kinderen (12-18 jaar) gedurende alle fasen van de Customer Journey?"

Uit het theoretisch kader is gebleken dat kinderen tussen 12 en 18 jaar verschillende ontwikkelingsfasen doormaken. In het onderzoek is echter niet gefocust op een bepaalde ontwikkelingsfase, omdat er anders onvoldoende deelnemers waren voor het onderzoek. Om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn vijftien kinderen (12-18 jaar) geobserveerd en geïnterviewd. De interviewgids heeft als format gediend en is opgesteld aan de hand van het theoretisch kader. Het belangrijkste resultaat uit het onderzoek is dat in de wachtkamer het verschil voor kinderen kan worden gemaakt. De wachtkamer is het kritische belevingsmoment voor kinderen; zij moeten hier namelijk wachten en er ontstaat verveling doordat er te weinig faciliteiten worden aangeboden. In het advies is de focus gelegd op de wachtkamer.

Aan de hand van de ingezamelde gegevens uit de interviews en observaties zijn twee Persona's opgesteld. Voor elke Persona zijn vervolgens de touchpoints visueel in kaart gebracht in een Customer Journey Map. De touchpoints zijn belangrijke interacties tussen de organisatie en de patiënt gedurende zijn/haar bezoek. Bij het opstellen van de Persona's, na het observeren, is de keuze gemaakt om het onderzoek toe te spitsen op een kleinere doelgroep: kinderen tussen 12 en 16 jaar. Deze keus is gemaakt naar aanleiding van de uitgewerkte interviews en Customer Journeys. Kinderen tussen 12 en 16 jaar hebben andere behoeften dan kinderen van 17 en 18 jaar.

Het overkoepelend advies om het wachten in het ziekenhuis te verzachten bestaat uit twee onderdelen. Het eerste onderdeel is het aanbieden van Narrow Casting in de wachtkamer; het wachten wordt verzacht doordat de patiënt kan zien hoelang hij/zij moet wachten. Tevens wordt op het scherm informatie over de organisatie weergegeven. Het tweede onderdeel is het aanbieden van de volgende faciliteiten in de wachtkamer: iPads, een spelcomputer, gezinsspellen en het lenen van een powerbank.

Inhoudsopgave

1. Inleiding.....	9
1.1 Achtergrondinformatie Isala.....	9
1.2 Achtergrondinformatie lectoraat Experience & Service Design.....	9
1.3 Aanleiding en relevantie.....	10
1.4 Beschrijving van het managementprobleem.....	10
1.5 Doelstelling van het advies	11
1.6 Informatiebehoefte	11
1.7 Onderzoeksdoelstelling	11
1.7.1. Onderzoeksvragen.....	12
1.8 Leeswijzer	12
2. Theoretisch kader.....	13
2.1 Zoekmethoden	13
2.2 Literature review.....	13
2.2.1 Gastvrijheid	13
2.2.2 Gastvrijheid in ziekenhuizen	14
2.2.3 Customer Journey Map.....	15
2.2.4 Persona	15
2.2.5 Service Design	16
2.2.6 De ontwikkelingsfasen van kinderen (12-18 jaar)	16
3. Methodologische verantwoording	18
3.1 Inleiding	18
3.2 Strategie – Service Design	18
3.2.1 Service Design Tools	19
3.2.2 Waarnemingsmethoden onderzoek.....	20
3.3 Onderzoekseenheden	20
3.4 Analyse per methode	22
4. Resultaten en conclusies.....	23
4.1 Kenmerken kinderen, en doelgroepbepaling.....	23
4.2 Customer Journey	25

4.3 Conclusie	28
4.3.1 Kenmerken van kinderen en doelgroep bepaling	28
4.3.2 Touchpoints en kritische belevingsmomenten	29
4.3.3 Wensen en behoeften van kinderen gedurende de Customer Journey	29
4.4 Discussie	34
4.4.1 Een reflectie op de begripsvaliditeit	34
4.4.2 Interne validiteit	34
4.4.3 Externe validiteit	34
4.4.4 Betrouwbaarheid	35
5. Advies	36
5.1 Inleiding	36
5.2 Alternatieve oplossingen	37
5.3 Criteria	39
5.4 Beste ideeën en financiële consequenties.	42
5.4.1 Narrow Casting	43
5.4.2 iPads	43
5.4.3 Spelcomputer	43
5.4.4 Gezinsspellen	44
5.4.5 Lenen van een Powerbank	44
5.4.6 Kwalitatieve baten	44
5.5 Implementatieplan	47
5.6 Conclusie advies	48
5.7 Vervolgonderzoek	48
Nawoord	49
Literatuurlijst	49
Bijlagen	54
Bijlage I: Organogram Isala	55
Bijlage II: Strategie Isala	56
Bijlage III: AAOCC-criteria	57
Bijlage IV: 4-p model	58

Bijlage V: Double Diamond model	59
Bijlage VI: AAOCC-criteria per definitie	60
Bijlage VII: Mindmap gastvrijheid	62
Bijlage VIII: Mindmap Service Design	63
Bijlage IX: Mindmap ontwikkelingsfasen kind (12-18 jaar)	64
Bijlage X: Observatielijsten	65
Afdeling MKA.....	66
Afdeling KNO.....	68
Bijlage XI: Banner observeren	70
Bijlage XII: Formulier persoonsgegevens.....	71
Bijlage XIII: Interviewgide	72
Bijlage XIV: Shadowen / Afdeling MKA.....	73
Bijlage XV: Shadowen / Afdeling KNO.....	91
Bijlage XVI: Werkboek brainstormsessie	118
Bijlage XVII: Overige uitwerkingen Brainstormsessie	137
Bijlage XVIII: Visuele weergave brainstormsessie.....	140

Lijst van figuren en tabellen

Figuur / tabel	Pagina
Tabel 2.1 Zoektermen en combinaties van zoektermen	13
Tabel 3.1 Waarnemingsmethoden onderzoek	21
Tabel 4.1 Stakeholdermap	24
Tabel 4.2 Ervaringen touchpoints kinderen	25
Tabel 4.3 Customer Journeys 3 kinderen	26
Tabel 4.4 Customer Journey Map Lucas	32
Tabel 4.5 Customer Journey Map Lieke	33
Tabel 5.1 Ideeën meest haalbaar – meer/veel invloed klantbeleving	39
Tabel 5.2 Puntensysteem criteria	40
Tabel 5.3 Wegingsfactor	40
Tabel 5.4 Ideeën gekoppeld aan criteria	41
Tabel 5.5 Customer Journey Map nieuwe wachtkamer	42
Tabel 5.6 Investerings wachtkamer	45
Tabel 5.7 Investerings- en exploitatiekosten	46
Figuur 3.1 Double Diamond Model onderzoeksgedeelte	19
Figuur 4.1 Observatielijsten MKA en KNO	24
Figuur 4.2 Touchpoints en kritische belevingsmomenten	27
Figuur 4.3 Double Diamond Model (Discover)	28
Figuur 4.4 Double Diamond Model (Define)	29
Figuur 4.5 Persona Lucas Bos	31
Figuur 4.6 Persona Lieke Smit	31
Figuur 5.1 Double Diamond Model (Develop / Deliver)	38
Figuur 5.2 Ideeën wachtkamer	38

1. Inleiding

In de inleiding wordt achtergrondinformatie over Isala en het lectoraat Experience & Service Design gegeven, gevolgd door de aanleiding en de relevantie van de thesis. Daarna is het managementprobleem weergegeven, inclusief de adviesvraag die centraal staat in de thesis. Vervolgens is het doel van het advies- en het onderzoeksgedeelte weergegeven, gevolgd door een beschrijving van de benodigde informatie voor het formuleren van het advies. Aan het einde van de inleiding zijn de hoofd- en deelvragen weergegeven met afsluitend de leeswijzer van de thesis.

1.1 Achtergrondinformatie Isala

“Isala is één ziekenhuisorganisatie met vijf locaties in Zwolle, Meppel, Steenwijk, Kampen en Heerde. Onder het motto 'dichtbij als het kan, verder weg als het moet' waarborgen wij samen het aanbod van basis- en topzorg in Zuidwest-Drenthe en Noordwest-Overijssel” (Isala, 2017 – A). Isala heeft 1.116 beschikbare bedden. Binnen Isala werken 6.247 medewerkers, met een gezamenlijke contractomvang van 4.485 fte (Isala, 2017 – B). In bijlage I is het organogram van Isala locatie Zwolle weergegeven, gevolgd door de strategie van Isala in bijlage II. “Isala zet zich in voor het optimaal herstellen, handhaven en versterken van de kwaliteit van leven van de mensen die aan haar zorg zijn toevertrouwd, dit doen we vanuit onze kernwaarden professioneel, open & transparant en met hart & ziel” (Isala, 2017 – C). Vanuit deze missie en kernwaarden ontstaat de belofte aan de patiënt, enthousiasme voor de zorg en de verbetering ervan en de motivatie voor innovatie en onderzoek. “Samenwerking en teamwork, geholpen door een op de betreffende patiëntengroep toegesneden organisatorische indeling en dito zorgprocessen, zijn nodig om onze kennis, kunde en zorg samen te brengen om zo onze patiënten topzorg te bieden” (Isala, 2017 – C).

Isala heeft in 2013 een organisatiebrede themagroep Gastvrijheid ingesteld. In het gehele ziekenhuis zijn in totaal 200 ambassadeurs voor gastvrijheid. In de themagroep Gastvrijheid zitten drie ambassadeurs van deze groep. Isala wil dat 15% van de medewerkers ambassadeur wordt voor gastvrijheid, om een beweging op gang te brengen (J.P. Jonker, persoonlijke communicatie, 2 juni 2017). De voorzitter van de themagroep Gastvrijheid legt verantwoording af aan de Raad van Bestuur. Door de ambassadeurs op de afdelingen worden acties op de werkvloer uitgevoerd. De themagroep Gastvrijheid wil graag de gastvrijheidsbeleving binnen de organisatie naar een hoger niveau brengen. Daartoe heeft Isala onder andere het waarderingssysteem ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’ omarmd. Vanuit dit waarderingssysteem heeft Isala de ambitie om in 2018 de 5^e ster te behalen (J.P. Jonker, persoonlijke communicatie, 17 maart 2017). “Gastvrijheidszorg met Sterren is een waarderingssysteem om de gastvrijheidszorg in zorginstellingen te meten. Het doel is om management, medewerkers en cliënten inzicht te geven in het gastvrijheidsbeleid en in de praktische uitvoering daarvan” (Gastvrijheid, 2017). Een onderdeel van deze werkwijze is het organiseren van netwerkbijeenkomsten voor de ambassadeurs en de jaarlijkse dag van de gastvrijheid.

1.2 Achtergrondinformatie lectoraat Experience & Service Design

Omdat de thesis is gefocust op de onderzoekstechniek Service Design is de opdracht, op initiatief van Isala, in samenwerking met het lectoraat Experience & Service Design ontstaan. Het lectoraat Experience & Service Design focust zich op het bijdragen aan een beter begrip van mensen, organisaties en de samenleving in interactie met veranderingen in hun omgeving. Dit begrip zal worden vertaald naar het ontwerpen van nieuwe diensten, services en vooral belevingen (Saxion, 2017).

De Associate Lector van het lectoraat Experience & Service Design is Brenda Groen. Hester van Sprang, eerste examiner van de thesis, is als themadocent verbonden aan dit lectoraat.

1.3 Aanleiding en relevantie

In een ziekenhuis wordt gastvrijheid steeds belangrijker, ook binnen Isala. Het verbeteren van de gastvrijheid zorgt voor een betere klanttevredenheid onder de patiënten/bezoekers van het ziekenhuis. “Voor een goede ziekenhuisbeleving spelen gastvrijheid en de facilitaire diensten een cruciale rol” (Beentjes, 2013). Isala wil haar gastvrijheidsbeleving verbeteren en haar ambitie is om in 2018 5 sterren te behalen voor ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’. Door het steeds meer differentiëren van haar besluit- en bedrijfsvoering, kan de focus worden gelegd op een betere gastvrijheidsbeleving. Het is echter ingewikkeld om een correct inzicht te verkrijgen in de gastvrijheidsbeleving van de vele doelgroepen in ziekenhuizen en de juiste keuzes te maken betreffende de gastvrijheidsbeleving. Een kind van 12 heeft eerder behoefte aan een kleurplaat en een vrouw van 60 aan een goed tijdschrift. Er bestaat veel verschil in behoeften en beleving. In de thesis is de focus gelegd op kinderen tussen 12 en 18 jaar die de polikliniek Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie (hierna: MKA) of de polikliniek Keel-, neus en oorheeskunde (hierna: KNO) bezoeken. Met bestaande instrumenten, zoals een klanttevredenheidsonderzoek, is tot op heden niet het gewenste inzicht verkregen in de totaalbeleving van de patiënten/bezoekers. Hierdoor kon men dus onvoldoende inspelen op de wensen en behoeften van de patiënt/bezoeker. De bewuste behoefte aan een product of dienst is niet meer het startpunt wanneer we de ‘potentiële’ klant in kaart willen brengen. “Het begint namelijk met de behoefte waar de klant zich zelf nog totaal onbewust van is: de latente behoefte” (Kooi, 2016). Het in kaart brengen van een latente behoefte in de klantreis geeft Isala inzicht in denkprocessen en situaties van potentiële klanten, dit is vaak een onontgonnen kans. “De latente behoefte zal op een bepaald moment overslaan in een concrete behoefte” (Kooi, 2016).

Het vraagstuk vanuit Isala is ontstaan vanuit de ambitie om in 2018 5 sterren te behalen voor ‘Gastvrijheidszorg met sterren’. Isala wil graag inzicht in de huidige gastvrijheidsbeleving van verschillende doelgroepen. Iedere doelgroep in het ziekenhuis is anders. Isala wil zich meer focussen op de doelgroep als individu om een beter beeld van de doelgroep te krijgen. Isala wil door middel van de doelgroepbenadering wensen en behoeften beter inzichtelijk krijgen. In dit onderzoek is de focus gelegd op de doelgroep 12-18 jaar. Isala heeft namelijk het minste inzicht in de behoeften van deze groep en er worden voor deze doelgroep nog te weinig faciliteiten aangeboden. Doordat de techniek Service Design is toegepast in de thesis, is er inzicht verkregen in de latente behoeften van de doelgroep. De poliklinieken MKA en KNO zijn uiteindelijk meegenomen in het onderzoek. Deze poliklinieken worden, over het algemeen, veel bezocht door kinderen (12-18 jaar) in vergelijking met de andere poliklinieken.

1.4 Beschrijving van het managementprobleem

Tot op heden heeft Isala onvoldoende inzicht in de gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar. Het is ingewikkeld om inzicht te krijgen en keuzes te maken op het gebied van gastvrijheidsbeleving. Uit een gesprek met de opdrachtgever is gebleken dat binnen Isala te weinig voor deze leeftijdscategorie wordt aangeboden (J.P. Jonker, persoonlijke communicatie, 20 februari 2017). Met de bestaande instrumenten is, tot op heden, niet het gewenste inzicht in de totaalbeleving van de patiënten verkregen. Isala beschikt ook nog niet over de 5^e ster van ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’, maar Isala streeft ernaar in 2018 de 5^e ster in hun waardering terug te zien. Door middel van

Service Design als techniek is inzicht verkregen in de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen (12–18 jaar). Binnen deze techniek is gebruikgemaakt van verschillende tools. Deze tools hebben gezorgd voor een beter begrip van de beleving van jongeren. Hierdoor zijn er nieuwe ideeën ontwikkeld voor het optimaliseren van de gastvrijheidsbeleving van deze doelgroep. Indien Isala de adviezen overneemt wordt het proces vervolgd met een pilot, evaluatie en een implementatie. Deze onderdelen maken geen deel uit van de thesis.

1.5 Doelstelling van het advies

De doelstelling die is vastgesteld voor het advies luidt: *Het optimaliseren van de gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar die gedurende hun bezoek aan Isala een afspraak hebben op de polikliniek MKA of de polikliniek KNO.* Het achterliggende doel is een indirecte bijdrage leveren aan het behalen van de 5^e ster voor Gastvrijheidszorg met Sterren. Isala stelt zich ten doel deze 5^e ster uiterlijk in 2018 te behalen. In het advies wordt aan de hand van een PDCA-cyclus beschreven hoe Isala de gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar kan optimaliseren. De adviesvraag die is vastgesteld in de thesis luidt: *Hoe kan Isala, met gebruik van Service Design technieken, de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12–18 jaar) verbeteren?*

1.6 Informatiebehoefte

Voor de start van het onderzoek is informatie verkregen over Service Design, gastvrijheid en 'Gastvrijheidszorg met Sterren'. Deze informatie is verkregen via literatuuronderzoek, interne documenten en medewerkers. Daarnaast is in kaart gebracht op welke poliklinieken de meeste kinderen komen, aangeleverde documenten hebben als dataverzameling gediend. Voor het onderzoek is tevens informatie verkregen over de ontwikkelingsfasen van kinderen. De relatie tussen ouder en kind is echter niet als onderwerp meegenomen in het onderzoek; in veldonderzoek en literatuur was namelijk weinig tot geen informatie over dit onderwerp te vinden. In het onderzoek is verder informatie verkregen over touchpoints binnen Isala en kritische belevingsmomenten in de Customer Journey van kinderen (12–18 jaar) tijdens een bezoek aan Isala. Een Customer Journey (klantreis) is de cyclus van de relatie/interactie tussen de klant en de organisatie. Het is een visuele, procesgerichte methode voor het conceptualiseren en structureren van de ervaringen van mensen (Nenonen, Rasilainen, Junnonen, & Kärrä, 2008). De informatie voor de Customer Journey is verzameld door het toepassen van Service Design tools en literatuuronderzoek. Medewerkers, kinderen, ouders/begeleiders, literatuur en documenten zijn als bron gebruikt voor deze informatiebehoefte.

1.7 Onderzoeksdoelstelling

Voor het formuleren van het advies is kwalitatief onderzoek verricht. In dit onderzoek is de volgende doelstelling centraal gezet: *Het beschrijven van de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar binnen Isala.* Dit inzicht is verkregen door Service Design als onderzoekstechniek te gebruiken, binnen deze techniek worden verschillende Service Design tools gebruikt.

1.7.1. Onderzoeksvragen

Hoofdvraag 1: Wat zijn de wensen en behoeften van kinderen (12–18 jaar) gedurende alle fasen van de Customer Journey?

Deelvragen:

1. Wat zijn de kenmerken van kinderen (12–18 jaar)?
2. Op welke groep wordt binnen deze leeftijdscategorie (12–18 jaar) de focus gelegd?
3. Welke touchpoints zijn er binnen de Customer Journey van kinderen?
4. Wat zijn kritische belevingsmomenten binnen de Customer Journey van kinderen?

1.8 Leeswijzer

In het eerstvolgende hoofdstuk is het theoretisch kader weergegeven van het onderzoek, gevolgd door de methodologische verantwoording van het onderzoek in hoofdstuk drie. In het vierde hoofdstuk worden de resultaten en conclusies gepresenteerd, inclusief de discussie. In hoofdstuk vijf staat het advies van de thesis, waarin uit verschillende oplossingen het beste advies is gekozen en uitgewerkt voor Isala. In de conclusie van het advies zijn de belangrijkste adviezen nogmaals op een rijtje gezet. De thesis wordt afgesloten met een nawoord waarin is gereflecteerd op het eigen handelen en de waarde van de thesis.

Door middel van Service Design is verschil gemaakt in het onderzoeksgedeelte (methodologie, inclusief de resultaten) en het adviesgedeelte van het vraagstuk. Bij de techniek Service Design is de koppeling gemaakt met het Double Diamond Model, waar divergeren en convergeren elkaar afwisselen. De linker Diamond geeft de methode weer die is toegepast gedurende het onderzoek. De resultaten en conclusies zijn tevens als onderdeel weergegeven in de linker Diamond. De rechter Diamond is gekoppeld aan het adviesgedeelte van dit rapport. De brainstormsessie heeft ervoor gezorgd dat er opnieuw in het proces werd geconvergeerd. Vervolgens is er weer gedivergeerd: uit de verschillende oplossingen is het beste advies voor Isala beschreven. De daadwerkelijke implementatie en pilotfase maken ook deel uit van de rechter Diamond, maar vallen buiten de scope van deze thesis. In bijlage V is het Double Diamond Model weergegeven. Later in het rapport wordt de koppeling met Service Design en het Double Diamond Model nader toegelicht.

2. Theoretisch kader

Voor de start van het onderzoek is theoretisch onderzoek verricht naar de kernbegrippen die zijn vastgesteld uit de adviesvraag, zoals beschreven in paragraaf 1.5. In de eerste paragraaf zijn de zoekmethoden weergegeven die zijn toegepast. Deze worden gevolgd door de literature review waarin de kernbegrippen van de thesis zijn uitgewerkt en de relaties die daartussen bestaan zijn weergegeven.

2.1 Zoekmethoden

Voorafgaand aan het uitvoeren van het onderzoek is inzicht verkregen in de kernbegrippen. Er is gestructureerd naar data gezocht. Er is literatuur verkregen via verschillende zoekmachines zoals Google Scholar, Saxion Bibliotheek en EBSCO. Van elke bron is de betrouwbaarheid gecontroleerd op basis van de AAOCC-criteria (Berkeley, 2012). Een toelichting op deze criteria is weergegeven in bijlage III en in bijlage VI staat de toelichting per definitie. De kernbegrippen zijn: gastvrijheid, Service Design en ontwikkelingsfasen van kinderen (12–18 jaar). De zoektermen en combinaties van zoektermen zijn weergegeven in tabel 2.1. (Engelse zoektermen zijn rood en cursief weergegeven).

Tabel 2.1 Zoektermen en combinaties van zoektermen

Kernbegrippen	Zoektermen	Combinaties van zoektermen
Gastvrijheid	– Gastvrijheid/ <i>Hospitality</i> – <i>Customer Journey</i> – Beleving – Gastvrijheid in ziekenhuizen – Het meten van gastvrijheid – Gastvrijheidsbeleving kinderen	Gastvrijheid + zorg Gastvrijheid + beleving Gastvrijheid + kinderen
Service Design	– <i>Service Design</i> – <i>Touchpoints</i> – <i>Persona</i> – <i>Double Diamond</i>	<i>Service Design + Touchpoints</i> <i>Shadowing + Touchpoints</i> <i>Service Design + Double Diamond</i>
Ontwikkelingsfasen van kinderen (12–18 jaar)	– Kind – Ontwikkelingsfasen – Leeftijdswfasen	Ontwikkelingsfasen + kind Ontwikkelingsfasen puberteit Ontwikkelingsfasen meisje/jongen

2.2 Literature review

In de literature review zijn de verschillende definities van de kernbegrippen weergegeven. Vervolgens zijn de definities vergeleken en zijn de overeenkomsten en verschillen van de definities benoemd.

2.2.1 Gastvrijheid

In deze paragraaf zijn de verschillende definities van gastvrijheid weergegeven. Deze definities zijn gebaseerd op literatuur. De operationalisering is weergegeven in een mindmap en is gebaseerd op de literature review (bijlage VII). Door de onderstaande definities is duidelijkheid gecreëerd over het begrip, dit heeft ondersteuning geboden gedurende het onderzoek.

Dommerholt en Hofman (2010) omschrijven gastvrijheid als een *warm, gastvrij* en *welkom* gevoel dat je krijgt als je ergens binnenkomt, en als de service op gebied van eten, drinken en overig. Dit alles met als doel om het bezoek te *veraangenamen* en *onderscheidend vermogen* te genereren. Volgens De la Mar en Hokkelling (2012) is gastvrijheid het *prettige*, welkome gevoel dat de gast beleeft bij het contact met de gastheer en de dienst van het bedrijf. Berman en Sok (2009) omschrijven gastvrijheid als gul *onthalend*. Gastvrijheid is het gastvrij zijn, maar ook het gastvrij handelen zelf. Dat wil zeggen

het ontvangen en onderhouden van gasten, bezoekers of vreemdelingen, in vrijheid en goede wil. Volgens Alflen (2008) ervaren mensen gastvrijheid als ze zich welkom voelen, regisseur kunnen zijn over hun eigen leven, over keuzevrijheid beschikken, eigen verantwoordelijkheid hebben en wanneer ze menselijk worden benaderd (bejegening). Gastvrijheid heeft te maken met de beleving en deze is voor iedereen anders. Er staan ‘zachte’ aspecten (gedrag) en ‘harde’ aspecten (omgeving) centraal binnen gastvrije organisaties. Alflen (2008) geeft de volgende definitie aan gastvrijheid: “Gastvrijheid kan verschil maken in de beleving van de patiënt, bijdragen aan een sneller herstel, een veiligere omgeving, een prettiger verblijf en aan de keuzevrijheid en autonomie van de patiënt”.

Een eerste gedeeld aspect in alle definities gaat over gevoel, hierbij komen de woorden: warm, gastvrij, welkom, prettig en veraangenamen naar voren. Het tweede aspect, gedrag en omgeving, komt in alle definities indirect naar voren. Als derde aspect staat het ontvangen, onthalen en onderhouden centraal. De definitie van Berman en Sok (2009) focust zich op dit element. Tot slot richt het vierde aspect zich op de keuzevrijheid van de klant, dit element is gekoppeld aan de definitie van Dommerholt en Hofman (2010) en de definitie van Alflen (2008). De definitie die is gekozen als meest geschikt voor de thesis, is de definitie van Alflen (2008). Deze definitie omvat een brede interpretatie van het begrip gastvrijheid. Alflen (2008) benadrukt in de definitie ook de patiënt, waar de focus in de thesis op is gelegd. Deze definitie richt zich tevens op de beleving van de patiënt, omdat deze beleving kan bijdragen aan een sneller herstel, een veiliger omgeving, een prettiger verblijf en aan de keuzevrijheid en autonomie van de patiënt. Deze definitie focust zich op de persoon als individu en benadrukt het welkom voelen, regisseur kunnen zijn van het eigen leven, over keuzevrijheid beschikken, eigen verantwoordelijkheid hebben en menselijke benadering (bejegening). Het model dat aan deze definitie is gekoppeld is het 4P model van Alflen (2008), zoals weergegeven in bijlage IV. Dit model is ondersteunend om gastvrijheidsconcepten vorm te geven. “Aan de hand van People, Place, Product en Process kan iedere organisatie invullen welke succesfactoren zij kan ontwikkelen om gastvrijheid te implementeren in de bedrijfsvoering” (Gastvrijheid in Bedrijf, 2015).

2.2.2 Gastvrijheid in ziekenhuizen

De gastvrijheid binnen ziekenhuizen wordt op verschillende wijzen beoordeeld. In deze paragraaf worden de waarderingssystemen weergegeven waarmee het gastvrijheidsniveau van ziekenhuizen kan worden beoordeeld.

“Gastvrijheidszorg met Sterren is een waarderingssysteem om de gastvrijheidszorg in zorginstellingen te meten. Hiermee wordt de kwaliteit van leven en het welzijn van cliënten en patiënten verbeterd” (Gastvrije zorg, 2017). Zeven groeperingen mogen de zorginstelling waarderen, inclusief een Mystery Visit. Maximaal kan de zorginstelling vijf sterren ontvangen. Zorginstellingen kunnen Awards winnen in verschillende categorieën. Zij worden beoordeeld op onderdelen als eten & drinken, faciliteiten, ambiance, klantvriendelijkheid en beleid (Gastvrije zorg, 2017).

Met de Gastvrijheidsbarometer kan de beleving worden achterhaald. In een ziekenhuis zijn diverse onderwerpen van belang, zoals: voeding, schoonmaak, veiligheid, bejegening, behandeling en zorg, gedrag van medewerkers en de omgeving. Er worden vragen gesteld om de juiste antwoorden te krijgen, met de antwoorden kan beter worden ingespeeld op de wensen en behoeften. Vooral de beleving van cliënten en patiënten wordt onderzocht, maar medewerkers zijn ook erg belangrijk. De

volgende aandachtsgebieden staan centraal in de Gastvrijheidsbarometer: beleid, eten en drinken, ambiance, gastvrije zorg in de praktijk, klachtafhandeling en observaties (IFC groep, 2017).

“Net Promoter Score (NPS) is een bewezen indicator voor winstgevende groei” (Grow Promotor, 2017). De methodiek is gebaseerd op de vraag: “Hoe waarschijnlijk is het dat u ons aanbeveelt bij vrienden, familie en collega’s?” (Grow Promotor, 2017). In 2015 had Isala de volgende doelstelling ten aanzien van de NPS: “Doelstelling hierbij is dat in 2015 iedere afdeling binnen Isala een Netto Promotor Score (NPS) heeft van >50, en het % zeer tevreden patiënten >50% is. De NPS is te bepalen door het stellen van de vraag ‘In hoeverre zou u Isala aanbevelen bij anderen?’ (Jonker, 2015).”

“De CQI Ziekenhuizen meting (CQI-Z) van MediQuest is een gestandaardiseerd instrument waarmee u op zowel specialisme- als afdelingsniveau online concrete ervaringen van uw patiënten meet” (MediQuest, 2017). Het CQI-Z laat zien hoe de zorginstelling de resultaten omzet in praktische verbeteracties. Het waarderingssysteem maakt kwaliteit transparant. Ook kunnen resultaten makkelijk worden vergeleken met anderen in de uitgebreide benchmark (MediQuest, 2017).

Naast deze vier waarderingssystemen om de gastvrijheid te beoordelen, maakt Isala gebruik van:

- gastenboeken
- blikcores
- tablets met vragen op de poliklinieken
- tips en tops
- patiënttevredenheidsonderzoek (PTO)
- spiegelgesprekken

2.2.3 Customer Journey Map

Aan het begrip ‘gastvrijheid’ is de Service Design tool Customer Journey Map gekoppeld. Een Customer Journey Map geeft een levendige, maar gestructureerde visualisatie weer van de ervaring die de gebruiker heeft bij een bepaalde dienst. “Customer touchpoints zijn alle, aan het merk gekoppelde, (potentiële) klantcontact momenten” (Best, 2015). De touchpoints worden vaak gebruikt om de Journey op te stellen. Het overzicht van de Customer Journey Map geeft de identificatie van zowel de knelpunten als de kansen weer voor innovatie op het gebied van gastvrijheid; er kunnen concrete stappen worden ontwikkeld (Stickdorn & Schneider, 2013). Een Customer Journey is de complete reis die de klant aflegt vanaf het eerste contact met de organisatie en alle aansluitende contactmomenten. Het geeft een beeld van de klantervaringen tijdens verschillende contactmomenten. Een Customer Journey Map kan onderverdeeld worden in vier fasen: pre-arrival, arrival, stay en departure. In deze vier fasen ervaart de klant verschillende touchpoints.

2.2.4 Persona

Aan het begrip Service Design, gedefinieerd in de volgende deelparagraaf, is de tool Persona gekoppeld. Met een Persona kan een Customer Journey Map worden gecreëerd. Persona’s zijn fictieve profielen, vaak ontwikkeld als mogelijke weergave van een bepaalde groep op basis van hun gemeenschappelijke belangen. Zij vertegenwoordigen een bepaalde gebruikersgroep. Ze zijn een personage, een fictief karakter, gebaseerd op kenmerken van echte gebruikers met als doel: het afbakenen van de doelgroep. De meeste Persona’s zijn ontwikkeld op basis van onderzoek. Persona’s zijn ontwikkeld door het gebruik van verschillende tools, zoals Shadowing, interviews en anders Service Design tools (Stickdorn & Schneider, 2013).

2.2.5 Service Design

In deze paragraaf worden de verschillende definities van Service Design weergegeven. Deze definities zijn gebaseerd op literatuur. De operationalisering is weergegeven in een mindmap en gebaseerd op de literature review, weergegeven in bijlage VIII. Door onderstaande definities is duidelijkheid gecreëerd over het begrip; dit heeft ondersteuning geboden voor de rest van het onderzoek.

Volgens Zomerdijk en Voss (2010) is Service Design een methode om klantervaringen proactief gebruiken om een onderscheidend product- en dienstaanbod te creëren. Volgens Hjalager en Nordin (2011) is Service Design het verschijnsel waarbij nieuwe producten, diensten, concepten, processen, distributiesystemen, marketingmethoden, etc. geïnspireerd zijn op de resultaten van de behoeften, ideeën en meningen van externe afnemers en gebruikers. Volgens Stickdorn en Frischhut (2012) komt Service Design met haar eigen set van tools en technieken, sommige geleend van andere gebieden en een aantal ontwikkeld binnen het veld.

Een eerste aspect focust zich op de ervaringen van de klant, zoals benoemd in de eerste twee definities. Elementen als klantervaringen, resultaten van behoeften, ideeën en meningen worden aan dit aspect gekoppeld. Een tweede aspect richten Zomerdijk en Voss (2010) zich op het creëren van een onderscheidend product- en dienstaanbod. De koppeling kan worden gelegd tussen de definities van Hjalager en Nordin (2011) en Stickdorn en Frischhut (2012), waar de focus wordt gelegd op nieuwe producten, diensten, concepten en processen. Het laatste aspect, het gebruik van instrumenten/eigen set van tools en technieken, komt voor in de laatste definitie van Stickdorn & Frischhut (2012). De definitie die is gekozen als meest geschikt, is de definitie van Hjalager en Nordin (2011). Deze definitie geeft een breed, maar specifiek beeld van het begrip Service Design weer. Service Design komt namelijk niet alleen voor bij producten en diensten, maar ook binnen processen, distributie, systemen en marketingmethoden. Daarnaast benadrukken Hjalager en Nordin (2011) dat deze elementen geïnspireerd zijn op de behoeften, ideeën en meningen van externe afnemers en gebruikers. Zo kan een betere focus worden gelegd op de gastvrijheidsbeleving van klanten.

Het model dat aan deze definitie is gekoppeld is het Double Diamond Model (Stickdorn & Schneider, 2013). Het Double Diamond Model is weergegeven in bijlage V en toegelicht in paragraaf 3.2. Het Double Diamond Model bestaat uit vier fasen: discover (ontdekken), define (omschrijven), develop (ontwikkelen) en deliver (aanleveren). Het proces begint met een idee of probleem, voor dit idee of probleem dient er onderzoek te worden verricht. De eerste fase betreft de discover fase, in deze fase worden onderzoeksactiviteiten uitgevoerd. In de tweede fase, define, worden projectdoelstellingen en doelstellingen vertegenwoordigd. Activiteiten als projectontwikkeling en projectmanagement kunnen worden behaald. De derde fase, develop, betreft multidisciplinair werk, visueel beheer, ontwikkelmethoden en testen. De laatste fase is de deliver fase, waarin het eindproduct is afgerond en op de markt wordt gebracht, inclusief productgoedkeuring, evaluatie en feedback (Elmansy, 2017).

2.2.6 De ontwikkelingsfasen van kinderen (12-18 jaar)

Hieronder zijn de ontwikkelingsfasen van het kind in de leeftijd van 12 tot 18 jaar weergegeven. Deze informatie is verkregen uit het boek: "Ontwikkelingsfasen van het kind" (Lievegoed, 2005). De operationalisering is weergegeven in een mindmap en gebaseerd op de literature review in bijlage IX. Door onderstaande informatie is duidelijkheid gecreëerd over de ontwikkelingsfasen, dit heeft ondersteuning geboden voor het onderzoek.

Meisjes in de puberteit hebben meer last van depressiviteit en zijn minder geliefd op school. Het meisje kan slechter met stressvolle gebeurtenissen omgaan en is sneller depressief. Gebeurtenissen kunnen bij meisjes hard aankomen, invloed van hormonen speelt een rol. Er ontstaat bij meisjes onzekerheid, bijvoorbeeld over alcohol. Jongens worden minder zelfkritisch en stoerder. Meisjes willen graag aardig gevonden worden, jongens vinden hun sport belangrijker (Gezondheid & co, 2013).

De eerste periode van de puberteit wordt ook wel de prepuberteit genoemd (12-14). Meisjes beginnen met hun puberteit rond de leeftijd van 10 à 11 jaar; deze periode eindigt rond hun 12e. Bij jongens begint de puberteit pas rond de leeftijd van 12 à 13 jaar en eindigt als ze 14 jaar oud zijn. "Men kan zeggen, dat jongens, in hun langzamer ontwikkelingsproces, zich strenger houden aan de vaste regelmatige ritmen in de ontwikkeling en dat meisjes dit ontwikkelingsproces vooral in de puberteit versnellen en daardoor uit het ritme vallen" (Lievegoed, 2005). De eigen persoonlijkheid erkent een verdergaande afscheiding van de buitenwereld. Het kind wil graag een brede wereldoriëntatie aangeboden krijgen. Jongens ervaren in deze periode meer prestatievermogen, meisjes daarentegen een stuk minder. De kinderen in deze leeftijd hebben begrip gekregen van de levenstoestanden om hen heen en willen de wereld leren kennen. Bij meisjes wordt het sociale element wakker door het bewust worden van de wil, er wordt gestreefd naar een sociale vormgeving op het gebied van wil (Lievegoed, 2005).

De tweede fase van de puberteit zijn de jaren van 13 tot 15 à 16 jaar. Het kind gaat zichzelf en zijn omgeving uit het gezichtspunt van het eigen lot beoordelen. Zwakke plekken en ingeslepen patronen van de volwassenen worden zichtbaar. In deze fase is redelijkheid ver te zoeken. Het kind wenst geen confrontatie met het gebrek aan logica in hun verwijten. Hij/zij heeft verzet nodig om zich daarin te kunnen vinden. De onzekerheid overheerst doordat het kind zichzelf niet meer herkent in zijn gedrag en labiele gevoelsleven. De jongere ervaart humeurige buien door hormonale veranderingen. De jongere wil zich bezighouden met zijn eigen interesses en zijn eigen visie op de wereld. Houvast kan de jongere verliezen door uiterlijke of innerlijke afwezigheid van de ouders (Lievegoed, 2005).

De jongere voelt zich op zijn/haar 15^e à 16^e eigenlijk geen kind meer, en vermijdt het oude imago. Tevens gaat de jongere op jacht naar verboden vruchten en wordt de vrijheid met vreugde ervaren. Wel kan de zelfconfrontatie toeslaan door eigen ontoereikendheid en zwakte. De jongere durft zich open te stellen, durft zich te geven en durft ook af te grenzen wat men niet wenst. De jongere wil de wereld wel verkennen, maar er zeker nog niet toe behoren. De jongere heeft twee mogelijkheden: zich excentriek opstellen of juist anoniem deelnemen aan de gangbare massacultuur. Belangrijk is het voor de jongere om te weten dat hij niet in de steek wordt gelaten (Lievegoed, 2005).

In de laatste fase van de puberteit, van 17 à 18 tot 21 jaar, staat de jongere op een kruispunt van vele wegen. De jongere weet niet goed wat hij/zij moet doen. Rechten en plichten van het maatschappelijke leven komen op de jongere af. Prestaties worden gecontroleerd op reacties, dit geeft kracht. Echter, kritiek van buitenaf kan hard aankomen. In een later stadium komt het fijner afstemmen met de omgeving tot stand, dat gevoelig maakt voor het reflecteren van jezelf. Dan krijgt men verantwoording voor het eigen en houdt men sneller rekening met een ander. Om uiteindelijk jezelf als jongere te vinden, dient er gekozen te worden voor plaats, werk, de ander en je eigen lot (Lievegoed, 2005).

3. Methodologische verantwoording

In dit hoofdstuk is de aanpak van het onderzoek weergegeven, bestaande uit een overzicht van de hoofd- en deelvragen, gevolgd door de onderzoeksstrategie die op basis van Service Design is samengesteld. Daarna zijn de Service Design tools weergegeven die in het onderzoek zijn toegepast, gevolgd door de gekozen waarnemingsmethoden en de onderzoekseenheden. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een beschrijving van de analysetechnieken.

3.1 Inleiding

Isala wil graag inzicht in de behoeften van kinderen (12–18 jaar) tijdens het bezoek aan Isala. De polikliniek Kindergeneeskunde richt zich al voornamelijk op kinderen, daarom wordt de focus juist op de overige poliklinieken gelegd. Om inzicht te krijgen in deze doelgroep is er, aan de hand van aangeleverde cijfers uit 2016, gekeken op welke poliklinieken de meeste kinderen komen.

In de thesis is gebruikgemaakt van kwalitatief onderzoek; Service Design is een vorm van kwalitatief onderzoek. Baarda (2014) omschrijft kwalitatief onderzoek als volgt: “onderzoek waarbij problemen in en van situaties, gebeurtenissen en personen beschreven en geïnterpreteerd worden met behulp van gegevens van kwalitatieve aard, zoals belevingen, ervaringen die verzameld zijn via open interviews en/of participerende observatie”. Kwalitatief onderzoek sluit naadloos aan bij de informatiebehoefte van dit onderzoek. Service Design heeft ondersteuning geboden bij het verkrijgen van diepgaande informatie. Tevens zijn wensen, ervaringen en behoeften uit het onderzoek naar voren gekomen. In dit onderzoek is gefocust op de ervaring van de patiënt. Kwalitatief onderzoek is de leidraad geweest gedurende het onderzoek, dit is tevens terug te zien in de verschillende onderzoeksmethoden die zijn ingezet. Kwalitatief onderzoek zorgt voor een weergave van diepgaande informatie. Bij kwantitatief onderzoek wordt cijfermatig inzicht verkregen en kan er een groot aantal respondenten worden ondervraagd. Kwantitatief onderzoek is pas geldig bij een bepaald aantal respondenten. Het doel van dit onderzoek was diepgaande informatie verkrijgen uit een wat kleiner aantal respondenten.

De volgende hoofdvraag is gekoppeld aan het onderzoek: *Wat zijn de wensen en behoeften van kinderen tussen de 12 en 18 jaar, gedurende alle fasen van de Customer Journey?*

Bij deze hoofdvraag zijn de volgende 4 **deelvragen** opgesteld:

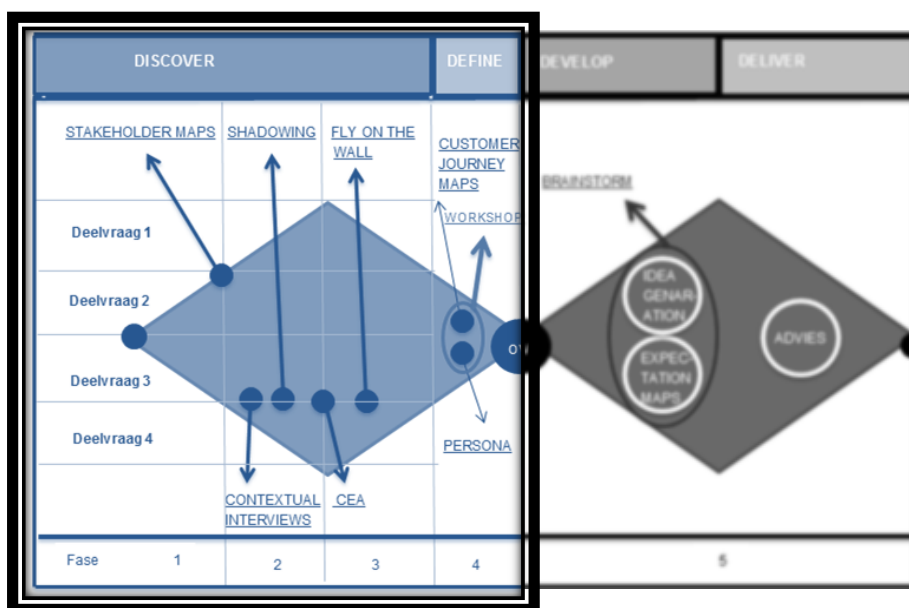
1. Wat zijn de kenmerken van kinderen (12–18 jaar)?
2. Op welke groep wordt binnen deze leeftijdscategorie (12–18 jaar) de focus gelegd?
3. Welke touchpoints zijn er binnen de Customer Journey van kinderen?
4. Wat zijn kritische belevingsmomenten binnen de Customer Journey van kinderen?

3.2 Strategie

In de thesis is gebruikgemaakt van verschillende Service Design tools om meer inzicht te krijgen in de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12–18 jaar). Naar aanleiding van de bovenstaande deelvragen is bepaald welke Service Design tools ingezet zou worden. Service Design wordt gekenmerkt als een iteratief proces, er is per fase bekeken wat er aan tools ingezet zou worden. De keuze voor de verschillende tools en de keuze voor invulling van het onderzoek zijn vooraf in grote lijnen bepaald, wijzigingen konden doorgevoerd worden tijdens het onderzoek. Service Design is een techniek om vanuit het klantperspectief te komen tot verbetervoorstellen. Deze techniek biedt inzicht in latente behoeften van de patiënt, mede doordat de onderzoeker in de huid kruipt van de patiënt.

In de thesis is het Double Diamond Model gekoppeld aan de techniek Service Design. Het Double Diamond Model is een visuele weergave van het Service Design proces en bestaat uit de volgende vier fasen: discover (ontdekken), define (omschrijven), develop (ontwikkelen) en deliver (aanleveren). Binnen deze fasen worden divergeren en convergeren afgewisseld. Het Double Diamond Model beschrijft de manieren van denken die ontwerpers gebruiken en het up-front design, alvorens men overgaat tot de definitieve oplossing (Stickdorn & Schneider, 2013). Het model is weergegeven in figuur 3.1; in de linker kolom staan de genummerde deelvragen. Aan de hand van de deelvragen is besloten welke tools binnen dit onderzoek zullen worden toegepast, deze tools zijn tevens in het model weergegeven. In de rest van dit hoofdstuk is het gebruik van de tools in de verschillende fasen nader toegelicht. Het linkerdeel van het model betreft het onderzoeksgedeelte van de thesis en het rechterdeel het adviesgedeelte van het Double Diamond Model.

Figuur 3.1 Double Diamond Model – onderzoeksgedeelte



3.2.1 Service Design Tools

In deze paragraaf worden de verschillende tools beschreven die in het onderzoek zijn toegepast. Tevens zijn in het onderzoek de tools Customer Journey Mapping en Persona's toegepast; deze tools zijn eerder toegelicht in het theoretisch kader.

- ✚ **Stakeholder Maps** – Een Stakeholder Map is een visuele of fysieke representatie van verschillende groepen die betrokken zijn bij een bepaalde service. Het is belangrijk dat de belangen en de motivaties van de stakeholders worden weergegeven. Als de lijst compleet is, worden de relaties en de onderlinge wisselwerkingen tussen de verschillende stakeholders weergegeven (Stickdorn & Schneider, 2013).
- ✚ **Contextual Interviews** – een verzameling van vragen en observaties om gewenste inzichten te genereren. Een van de belangrijkste voordelen van het contextueel maken van een interview is dat het inzicht geeft in de specifieke details, die vaak verloren gaan. Het helpt bij het genereren van een veel meer holistisch inzicht (Stickdorn & Schneider, 2013).
- ✚ **Shadowing** – De onderzoeker gaat zich onderdompelen in het leven van de patiënten om hun gedrag en ervaringen te observeren, de onderzoeker probeert onzichtbaar te zijn. Shadowing stelt de onderzoeker in staat de momenten te spotten waar problemen zich voordoen. Ook

brengt het in kaart wat de wensen en behoeften zijn. Shadowing geeft namelijk de realtime interacties, inclusief de touchpoints, weer. “Customer touchpoints zijn alle, aan het merk gekoppelde, (potentiële) klantcontact momenten” (Best, 2015). “Het identificeren van de touchpoints is de eerste stap naar het creëren van een Customer Journey Map, en dient ervoor te zorgen dat klanten tevreden zijn over elke stap van de reis” (Best, 2015).

- ✚ **Customer Experience Audit** – Customer Experience gaat over de manier waarop je de gebeurtenissen in klantrelaties managet. Als deze gebeurtenissen goed worden beheerd, dan zal de waarde van elke relatie worden verhoogd en zullen de kosten afnemen. Een Customer Experience Audit produceert bruikbare inzichten en aanbevelingen (PSS Help, 2017).
- ✚ **Fly on the wall** – Fly on the wall is een manier van observeren die de onderzoeker in staat stelt een omgeving te observeren zonder de aandacht van de respondenten te trekken. De onderzoeker wint informatie in door middel van kijken en luisteren, zonder direct te participeren of te interfereren met het gedrag van een ander. Kritische beleevingsmomenten zijn lastig in kaart te brengen als men weet dat ze worden geobserveerd, het gedrag verandert dan vaak (Martin & Hannington, 2012).

3.2.2 Waarnemingsmethoden onderzoek

In tabel 3.1 zijn de waarnemingsmethoden van het onderzoek weergegeven. De Service Design tools, de waarnemingsmethoden en de respondenten staan vermeld.

Tabel 3.1 Waarnemingsmethoden onderzoek

Tools	Waarnemingsmethode	Respondenten
Stakeholder Maps	Literatuur, Observatieonderzoek	Kinderen, medewerkers, ouders/begeleiders
Shadowing	Observatieonderzoek	Kinderen, medewerkers, ouders/begeleiders
Customer Experience Audit	Workshop	Kinderen, ouders/begeleiders
Contextual interview	Interviews	Kinderen, ouders/begeleiders
Customer Journey Map, Persona	Workshop	Hester Beldman, Johan Jonker

3.3 Onderzoekseenheden

Voor de verschillende waarnemingsmethoden zijn onderzoekseenheden geselecteerd. Volgens Baarda (2014) vormen alle onderzoekseenheden samen de populatie. Onderzoekseenheden zijn bijvoorbeeld organisaties, verschillende bedrijven, personen of situaties, waarover een onderzoeker uitspraken wil doen (Baarda, 2014). De populatie voor het onderzoek zijn kinderen tussen 12 en 18 jaar die een bezoek brengen aan de polikliniek MKA of KNO bij Isala.

Uit de aangeleverde kwantitatieve gegevens kwamen vier interessante poliklinieken naar voren: Orthopedie, Radiologie, MKA en KNO. Op deze vier poliklinieken komen gemiddeld de meeste kinderen, als we de polikliniek Kindergeneeskunde buiten beschouwing laten. Op basis van de afsprakenplanning zijn twee poliklinieken geselecteerd die zijn meegenomen in het vervolg van het onderzoek, namelijk de polikliniek MKA en de polikliniek KNO. In het eerste stadium, bij de Stakeholder Map, is gekeken of de populatie onder te verdelen viel in verschillende groepen. Deze informatie is verkregen uit literatuur naar onderzoekseenheden en observaties op de bovengenoemde poliklinieken. De volgende informatie is tijdens het observeren verzameld: leeftijd, leeftijdsfase,

geslacht, aantal begeleiders, relatie begeleider tot het kind, komt het kind op een afspraak en waargenomen aspecten.

Op de poliklinieken MKA en KNO hebben vervolgens observaties plaatsgevonden met kinderen tussen 12 en 18 jaar. Vanuit Isala is een banner besteld (weergegeven in bijlage XI), zo werden kinderen op een leuke manier voor het onderzoek geworven. Op de polikliniek MKA zijn zes kinderen geobserveerd en op de polikliniek KNO negen kinderen. Aan het begin van het observeren hebben de kinderen een formulier met persoonsgegevens ingevuld, deze is opgenomen in bijlage XII. De medewerkers van de poliklinieken hebben inzicht in de afsprakenplanning. Hieruit zijn dagen geselecteerd waarop er meerdere kinderen kwamen; het onderzoek heeft op deze wijze voldoende respondenten opgeleverd.

Gedurende de observaties zijn interviews met deze kinderen en eventuele ouders/begeleiders afgenomen om informatie over hun bezoek aan Isala te verzamelen, dit is de Service Design tool **'Contextual Interview'**. Het format dat als ondersteuning heeft gediend is een interviewgide, dit format is te zien in bijlage XIII. In bijlage XIV en XV zijn de uitwerkingen van de interviews te vinden.

Naast het interviewen zijn de kinderen geobserveerd gedurende hun bezoek aan Isala. De Service Design tool **'Shadowen'** is toegepast. De kinderen zijn gevolgd, maar er werd geen interactie gezocht buiten het interviewen om. Het Shadowen heeft geleid tot het vaststellen van momenten waarop zich problemen voordoen. Tevens zijn wensen en behoeften duidelijk naar voren gekomen. De poliklinieken Orthopedie en Radiologie zijn vanwege het lage aantal kinderen niet meegenomen in deze fase van het onderzoek. De uitwerkingen van het Shadowen zijn verwerkt in een Customer Journey per persoon, deze zijn weergegeven in bijlage XIV en XV.

Tijdens het observeren is als derde tool de **'Customer Experience Audit'** toegepast. De waargenomen aspecten werden gecontroleerd bij de deelnemers, om te kijken of deze juist waren. Door de waargenomen aspecten met de deelnemers te bespreken, kwamen bruikbare inzichten en aanbevelingen naar voren. Door te controleren werden de verschillende touchpoints met de organisatie helder evenals de ervaringen die de patiënt bij elk touchpoint had. De Customer Experience Audit is meegenomen in de uitwerkingen van de interviews en Customer Journeys, bijgevoegd in bijlage XIV en XV.

Fly on the Wall zou als laatste tool worden toegepast in het onderzoek, om te toetsen of de bevindingen uit de vorige tools ook herkenbaar zijn bij patiënten die niet weten dat ze geobserveerd worden. Deze tool is echter niet toegepast in het onderzoek. Het aantal kinderen op de poliklinieken KNO en MKA was namelijk nogal laag, waardoor alle kinderen op de observatiedagen zijn geobserveerd en geïnterviewd.

Binnen deze waarnemingsmethoden is gebruikgemaakt van steekproeven, omdat Service Design onderzoek intensief en tijdrovend is, waardoor het niet mogelijk was om de totale populatie te betrekken in het onderzoek. Een aselechte steekproef is niet aan bod gekomen, omdat de steekproef niet bekend was (Baarda, 2014). Er werd verwacht dat niet ieder kind bereid was om deel te nemen aan het onderzoek, het tegendeel bleek echter waar. Bij aankomst op de polikliniek is toestemming gevraagd aan het kind en de ouder/begeleider voor deelname aan het onderzoek; het kind is minderjarig waardoor de ouder/begeleider dient in te stemmen met het onderzoek.

3.4 Analyse per methode

Zoals te zien is in figuur 1.1 is het Double Diamond Model verdeeld in vijf fasen. De eerste drie fasen zijn gekoppeld aan het onderzoeksgedeelte van de thesis, binnen dit gedeelte is de onderzoeksvraag beantwoord. Het gebruik van de verschillende tools in deze fasen is per deelvraag nader toegelicht.

Voor de deelvragen 1 en 2 is de Service Design Tool 'Stakeholder Maps' toegepast. De informatie is verkregen door middel van observaties en literatuur over de ontwikkelingsfasen van kinderen. De data voor de Stakeholdermap zijn verkregen uit de observatielijsten in bijlage X en literatuur van Lievegoed (2005). Deze leeftijdscategorie is onder te verdelen in meerdere groepen. Door deze tool te gebruiken zijn de belangen en motivaties van de verschillende groepen naar voren gekomen. Er is gekeken welke specifieke groep het meest interessant was voor dit onderzoek. Door het beantwoorden van deze deelvragen is duidelijkheid gecreëerd over het vervolg van het onderzoek.

Voor de deelvragen 3 en 4 is de Service Design Tool 'Shadowing' gebruikt. Gedurende het observeren is tevens gebruikgemaakt van de tools 'Contextual Interview' en 'Customer Experience Audit' en is informatie verkregen over de touchpoints en de kritische belevingsmomenten. Er is een duidelijk beeld gecreëerd van de werkelijke situatie door het toepassen van deze tools. Er is tijd doorgebracht in de omgeving van de service, dit gaf een betere indruk. Klantmomenten (touchpoints) tussen patiënt en organisatie zijn duidelijk naar voren gekomen. Shadowing heeft ondersteuning geboden bij het creëren van een Customer Journey Map. De data van de interviews en de Customer Journeys zijn verkregen uit aantekeningen die zijn gemaakt tijdens het observeren van de kinderen. Per kind zijn aantekeningen gemaakt en uitgewerkt naar aanleiding van de interviewgids. Per kind is vervolgens een Customer Journey opgesteld, deze zijn weergegeven in bijlage XIV en XV.

Het volgende deel van het onderzoek is de define fase. Aan de hand van de Customer Journeys die per kind zijn opgesteld, zijn Persona's opgesteld. De data zijn vastgesteld met behulp van de interviews en de Customer Journeys. Persona's zijn fictieve profielen, vaak ontwikkeld als mogelijke weergave van een bepaalde groep op basis van hun gemeenschappelijke belangen (Stickdorn & Schneider, 2013). De Persona's zijn opgesteld in een workshop met Hester Beldman en Johan Jonker. Alle interviews en Customer Journeys van de kinderen zijn naast elkaar geplaatst en de kinderen met dezelfde belangen, interesses en doelen zijn samengevoegd tot Persona's. Vervolgens is per Persona een Customer Journey Map opgesteld. Met behulp van de verkregen inzichten zijn daarna de deelvragen en de onderzoeksvraag beantwoord. De Customer Journey Map is opgesteld aan de hand van de volgende onderdelen: de emotie van de Persona's bij elk touchpoint in het ziekenhuis, wat ze hebben meegemaakt, wat ze geweldig vonden en waar hij/zij als bezoeker tegenaan liep.

In het adviesgedeelte van de thesis zijn inzichten vanuit andere stakeholders verkregen; er is een brainstormsessie georganiseerd met enkele medewerkers/vrijwilligers van Isala, Hester Beldman (medestudent Facility Management) en Johan Jonker (Voorzitter Themagroep Gastvrijheid Isala). De data zijn verzameld door te brainstormen over de touchpoints van de kinderen (12-18 jaar) gedurende hun bezoek aan Isala. Het werkboek dat leidend was voor deze brainstormsessie is opgenomen in bijlage XVI. Binnen deze workshop is gebruikgemaakt van twee Service Design tools om tot verbetervoorstellen voor het advies te komen. Deze tools zijn nader toegelicht in hoofdstuk 5. Advies.

4. Resultaten en conclusies

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek weergegeven en zijn de deelvragen van het onderzoek beantwoord. Aan het eind van het hoofdstuk wordt door middel van een conclusie antwoord gegeven op de hoofdvraag van het onderzoek.

4.1 Kenmerken kinderen, en doelgroepbepaling

In deze eerste paragraaf wordt antwoord gegeven op de deelvragen 1 en 2:

1. Wat zijn de kenmerken van kinderen (12–18 jaar)?
2. Op welke groep wordt binnen deze leeftijdscategorie (12–18 jaar) de focus gelegd?

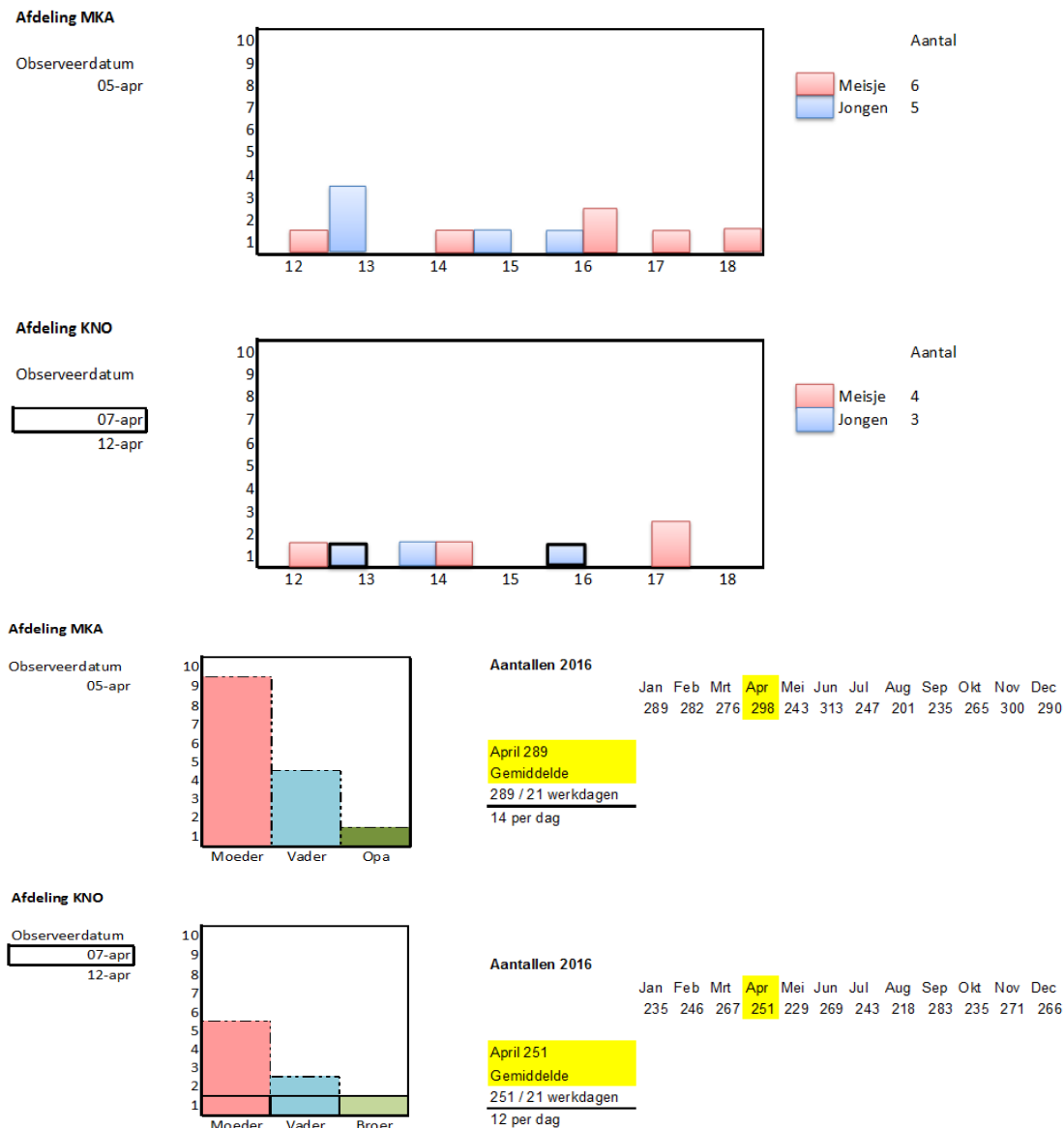
In tabel 4.1 is een Stakeholder Map weergegeven op basis van de informatie die verkregen is uit de observaties (bijlage X) en uit het boek: “Ontwikkelingsfasen van het kind” (Lievegoed, 2005). De doelgroep, kinderen tussen 12 en 18 jaar, is onderverdeeld in 4 ontwikkelingsfasen.

Tabel 4.1 Stakeholder Map

Kenmerken observaties	
Prepuberteit	Niemand komt alleen naar de afspraak – De ouder/begeleider doet het woord aan de balie – Vaak wordt door de secretaresse de geboortedatum aan het kind gevraagd – Het kind is niet heel zenuwachtig.
Prepuberteit / eerste periode puberteit	Niemand komt alleen naar de afspraak – Goed voorbereid, maar soms ook onvorbereid – Kind neemt zelf het woord aan de balie, tenzij het kind dat nog te eng vindt – Niet gespannen – Ouder/begeleider gaat vaak mee de spreekkamer in.
Eerste periode puberteit / middenfase puberteit	Niemand komt alleen naar de afspraak – Goed voorbereid – Soms gaat het kind alleen de spreekkamer in, soms samen met de ouder/begeleider – Ongeïnteresseerd naar de ouder/begeleider die mee is gekomen.
Middenfase puberteit / laatste fase puberteit	Komt vaak met ouder/begeleider naar de afspraak – Het kind neemt zelf het initiatief en de leiding – Kind gaat vaak alleen de spreekkamer in – Kind praat in de wachtkamer met ouder/begeleider en heeft weinig geduld.
Kenmerken literatuur (Lievegoed, 2005)	
Prepuberteit	Eigen persoonlijkheid – Betrekken van de buitenwereld – Een brede wereldoriëntatie – Ontwikkelingsverschil – Begrip van levenstoestanden en de wereld leren kennen.
Eerste periode puberteit	Erkenning zwakke plekken – Afreageren op de buitenwereld – Verzet, onzekerheid – Humeurig – Betrokkenheid – Houvast – Impulsiviteit – Eigen interesse – Visie – Opbouw eigen wereldbeeld.
Middenfase puberteit	Voelt zicht geen kind meer – Ontwikkelt zich als persoon – Erkenning puberteit – Zelfconfrontatie – Wereld leren en willen verkennen – Begrip, opstellen voor het wij, overgeven of afstand.
Laatste fase puberteit	Lastig keuzes maken – Rechten en plichten – Onzekerheid – Fase van bloei – Moeite met kritiek – Reflecteren met jezelf – Je eigen verantwoording – Rekening houden met anderen.

Uit de Stakeholder Map (tabel 4.1) blijkt dat elke ontwikkelingsfase van het kind haar eigen kenmerken heeft. Er is onderscheid gemaakt in vier fasen: de prepuberteit, de eerste periode van de puberteit, de middenfase van de puberteit en de laatste fase van de puberteit.

Naast de verkregen informatie uit de literatuur hebben op de polikliniek MKA en de polikliniek KNO observaties plaatsgevonden. In figuur 4.1 en bijlage X is weergegeven dat er elf kinderen op de polikliniek MKA zijn geobserveerd en zeven kinderen op de polikliniek KNO.



Figuur 4.1 Observatielijsten MKA en KNO

Omdat deze aantallen laag zijn, is de hele doelgroep in de rest van het onderzoek meegenomen. Deze keuze is gemaakt omdat anders het onderzoek, in een later stadium, niet aan het gewenste aantal respondenten zou komen. Door deze keuze zijn er uiteindelijk voldoende kinderen geobserveerd en geïnterviewd.

4.2 Customer Journey

In deze paragraaf worden deelvraag 3 en deelvraag 4 beantwoord en worden de resultaten op deze deelvragen weergegeven. Voor het beantwoorden van de deelvragen is gebruikgemaakt van Service Design als techniek, de werkwijze is beschreven in hoofdstuk 3. De resultaten zijn verwerkt in verschillende producten. Er zijn verschillende tools toegepast om de deelvragen te beantwoorden, namelijk Contextual Interviews, Shadowen en Customer Experience Audit. Hieronder zijn eerst de deelvragen weergegeven waar in deze paragraaf antwoord op is gegeven:

3. Welke touchpoints zijn er binnen de Customer Journey van kinderen?
4. Wat zijn kritische belevingsmomenten binnen de Customer Journey van kinderen?

Verschillende Service Design tools zijn toegepast tijdens het observeren van de kinderen. In totaal zijn er vijftien kinderen geobserveerd, verdeeld over de poliklinieken MKA en KNO. Gedurende het observeren is de huidige gastvrijheidsbeleving van het kind in kaart gebracht. Per kind is een interview uitgewerkt en een Customer Journey opgesteld, deze zijn weergegeven in bijlage XIV en bijlage XV. Concluderend: de geobserveerde kinderen zijn verschillend, maar zij delen daarnaast ook veel samengestelde belangen.

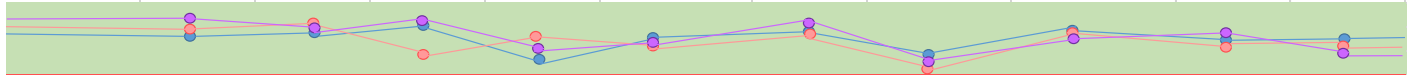
Hieronder zijn, in tabel 4.3, drie Customer Journeys weergegeven als voorbeeld van de uitwerkingen uit bijlage XIV en bijlage XV. De Customer Journeys van de kinderen komen veelal overeen, dit is tevens weergegeven in tabel 4.3. De Emotion Curves van de kinderen liggen in de meeste gevallen op één lijn, de kinderen zijn grotendeels tevreden over hun bezoek aan Isala. De kinderen in staan verschillend in het leven en hebben verschillende belangen (tabel 4.3). Het eerste kind vindt haar school en de gezondheidszorg belangrijk. Het tweede kind wil in de toekomst graag een mooi huis, een goede baan en een mooie auto. Het derde kind wil graag doen waar ze zin in heeft. Ze vindt veel dingen leuk om te doen en die wil ze ook graag blijven doen. Ze wil in haar leven geen dingen doen waar ze zelf geen zin in heeft.

Uit de observaties blijkt dat kinderen knelpunten ervaren. Die hebben bijvoorbeeld betrekking op het niet werken van de betaalautomaat bij het parkeren of de aanmeldzuil, en de lange afstand tussen ingang en polikliniek. Daarentegen waren de meeste kinderen over deze touchpoints zeer tevreden. Over het algemeen deelden de kinderen hun mening over het touchpoint: 'wachttijd polikliniek'. De meerderheid van de kinderen vond dat er weinig faciliteiten worden aangeboden in de wachtkamer. Een enkeling moest lang wachten en vond de aankleding van de wachtkamer saai. In tabel 4.2 hieronder is weergegeven hoeveel kinderen tevreden of ontevreden waren over een bepaald touchpoint. De groene rij van de tabel is een 'tevreden' ervaring met het touchpoint; de rode rij van de tabel is een 'ontevreden' ervaring.

Tabel 4. 2 Ervaringen touchpoints kinderen

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale Hal / aanmelden	Route naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
	15	14	9	10	9	13	0	12	12	9
	0	1	6	5	6	2	15	3	3	6

Tabel 4.3 Customer Journeys 3 kinderen

		Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale Hal / aanmelden	Route naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
												
Doel in het leven												
Naam	Benico (M)	Later wil ik motoren repareren en 1e worden in de cross. Ik wil een mooi huis, een goede baan en een mooie auto.	De verkregen informatie voorafgaand aan de afspraak was prima.	We kennen de weg naar het ziekenhuis, dit is goed verlopen.	We kennen de weg, dus dit verliep goed. Er was voldoende ruimte.	Vergeten ID-kaart, Ik moest mij melden bij de balie. Ook was het druk bij de zuilen.	De route naar de poli was duidelijk. De bewegwijzering was goed.	Op de poli hebben wij het ticket gescand, deze procedure verliep goed.	Weinig faciliteiten, koffiezet apparaat viel niet op. Ik hoefde niet lang te wachten.	Open organisatie en persoonlijke benadering. Tevreden over de verkregen informatie en de bewegwijzering	De route naar de uitgang was duidelijk. De bewegwijzering is goed.	Dit verliep prima, de procedure verliep goed.
Naam	Iris (V)	Ik wil later graag mijn school halen. Ik vind het leuk om later iets in de zorg te doen. Ik wil graag halen wat er te halen valt en ik vind een stabiele toekomst belangrijk.	Fijn dat de afspraak via de SMS werd verstuurd. Ik wist wat me te wachten stond. Ik was niet zenuwachtig.	De route is duidelijk. Ze kenden de weg ook omdat ze vaker in het ziekenhuis zijn geweest. Hoeven niet meer op de borden te kijken.	Het was druk bij het parkeren. Er zijn vaak storingen met de automaat. Aardig hoge prijs voor parkeren.	We kennen het aanmelden, we hebben ons beneden bij de aanmeldzuil gemeld en boven het ticket gescand.	We moesten wel eventjes zoeken, je moet de bordjes snappen. Sommig poliklinieken zijn wel een eindje weg.	Bekend met het aanmelden. Het ticket hebben we boven gescand.	De binnentuin nodigt niet uit. Ik had voldoende aan mijn telefoon of tijdschrift. Ik mis een oplaadpunt voor mijn telefoon. Ik hoef niet lang te wachten. Ik word graag op de hoogte gehouden van de wachttijd.	Ik ben over het algemeen tevreden. Loop niet tegen veel dingen aan. We vonden het een fijn bezoek aan het ziekenhuis.	We kenden de route naar de uitgang. Het maken van een vervolgspraak lukte niet omdat het systeem niet werkte.	Vaak storingen bij het automaat en hoge kosten voor het parkeren. Verder verliep het goed.
Naam	Iris (V)	Ik wil graag doen waar ik zin in heb. Ik vind heel veel dingen leuk om te doen en die wil ik ook graag blijven doen. Ik wil in mijn leven geen dingen doen waar ik zelf geen zin in heb. Ik volg dus wat ik graag wil doen.	Informatie voorafgaand was goed. Tevens was het telefonisch contact prettig, dat zei mijn moeder.	Het was ons eerste bezoek aan Isala. Maar we konden de weg goed vinden.	Het parkeren verliep goed, wij vonden alles prima.	We hebben ons gemeld aan balie in de centrale hal en kregen vervolgens een ticket.	Route naar de poli was niet erg lastig. Alles is in één gang. De bewegwijzering in het ziekenhuis is goed.	Op de poli hebben wij het ticket gescand. Deze procedure verliep goed.	Weinig faciliteiten in de wachtruimte, de aankleding viel tegen en de wachttijd was niet lang.	Ik ben tevreden over mijn bezoek aan Isala.	Route naar de uitgang was niet erg lastig, in één gang. Hele goede bewegwijzering.	Dit verliep prima, de procedure verliep goed. Wel prijzig voor een ziekenhuis.

Op basis van de resultaten zijn touchpoints in de Customer Journey vastgesteld. Dit zijn alle klantmomenten die de patiënt heeft met Isala. Onderstaand, in figuur 4.2, zijn de verschillende touchpoints weergegeven, bepaald op basis van de gehele klantreis. De overkoepelende onderdelen zijn als touchpoints naar voren gekomen. In figuur 4.2 zijn deze touchpoints verdeeld in 4 fasen: de pre-arrival (voor het arriveren), de arrival (arriveren), de stay (het verblijf) en de departure (het verlaten). Deze touchpoints zijn tevens gebruikt in de Customer Journeys van de patiënten, weergegeven in bijlage XIV en XV. In deze Customer Journeys is weergegeven hoe de kinderen zich voelden bij elk touchpoint (Emotion Curve), wat ze ervoeren bij elk touchpoint, over welke touchpoints ze tevreden waren en welke tips zij gaven aan de ervaren knelpunten. De wachttijd/wachtruimte is meegenomen als een van de opgestelde touchpoints; dit is namelijk voor kinderen een kritisch belevingsmoment. Het is de plek waar ze moeten wachten en waar zij zich snel vervelen. De wachtkamer/wachttijd wordt als belangrijke stap ervaren in de klantreis van de kinderen tijdens hun bezoek aan Isala.

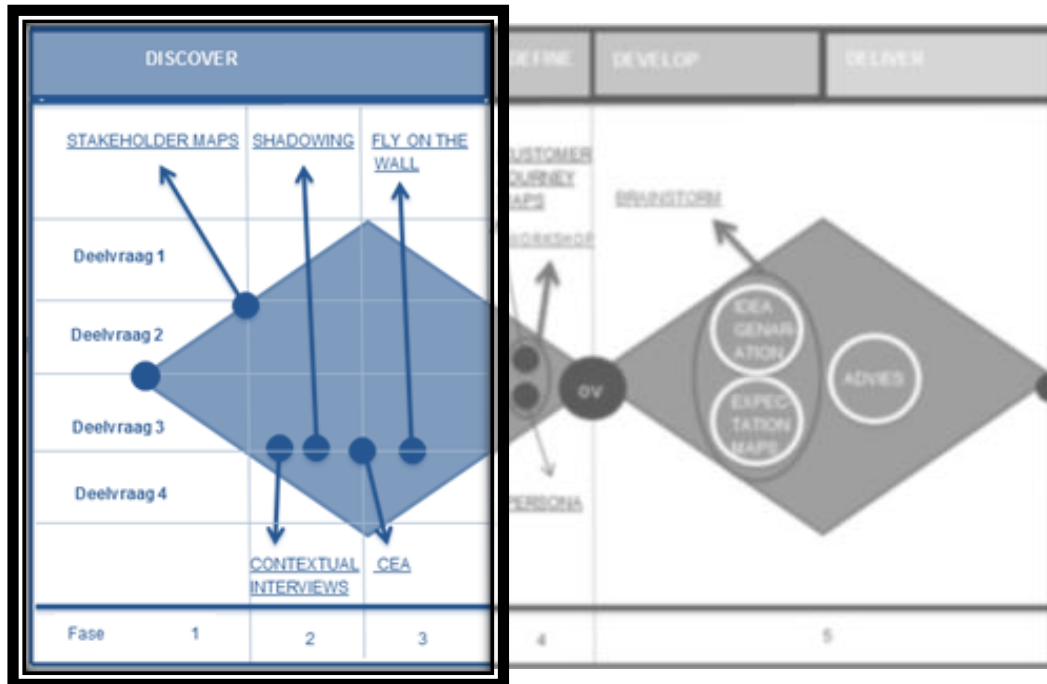
Als tweede onderdeel is in figuur 4.2 weergegeven in hoeverre de touchpoints als kritische belevingsmomenten zijn ervaren. De touchpoints zijn beoordeeld aan de hand van een zespuntsschaal. De hoogst scorende touchpoints zijn de onderdelen in het ziekenhuis die de meeste invloed hebben op de beleving van de kinderen. Deze kritische belevingsmomenten zijn vastgesteld tijdens het observeren en interviewen. De wachtkamer was de plek waar de kinderen de meeste knelpunten ervoeren en het touchpoint waar voor kinderen (12-18 jaar) het verschil kan worden gemaakt. Over dit onderwerp hadden de kinderen bovendien het meest te zeggen. Ze vonden het daar snel saai of ze verveelden zich. Ieder kind gaf in het interview aan dat ze weinig te doen hadden. De overige touchpoints werden vooral door de kinderen, in overeenstemming met ouder/begeleider, beoordeeld.



Figuur 4.2 Touchpoints en kritische belevingsmomenten

4.3 Conclusie

In deze paragraaf wordt antwoord gegeven op de deelvragen en de hoofdvraag van dit onderzoek. Per deelvraag is het antwoord kort toegelicht. Het beantwoorden van de deelvragen is gekoppeld aan het eerste gedeelte van het Double Diamond Model, de Discover fase, te zien in figuur 4.3. De antwoorden op de deelvragen vormen de basis voor het beantwoorden van de hoofdvraag van de thesis. Deze hoofdvraag is gekoppeld aan de Define fase in het Double Diamond Model.



Figuur 4.3 Double Diamond Model (Discover)

4.3.1 Kenmerken van kinderen, en doelgroepbepaling

In de prepuberteit zijn de kinderen bezig met het verkennen van de buitenwereld en krijgen ze begrip voor levenstoestanden (Lievegoed, 2005). Gedurende het bezoek aan het ziekenhuis komt het kind nooit alleen naar de afspraak. De ouder/begeleider neemt het voortouw in de communicatie. In de periode van de prepuberteit/eerste periode van de puberteit erkennen kinderen hun zwakke plekken en reageren dingen af op de buitenwereld. Ze ervaren onzekerheid, betrokkenheid, humeurigheid, impulsiviteit en bouwen hun eigen wereldbeeld op (Lievegoed, 2005). Tijdens het bezoek aan het ziekenhuis komt het kind goed voorbereid, maar nooit alleen naar zijn/haar afspraak. Het kind neemt sneller zelf het woord en is minder gespannen. In de eerste periode van de puberteit en de middenfase van de puberteit voelt de puber zich geen kind meer. Hij/zij heeft zich ontwikkeld zich als persoon. Ze erkennen zelfconfrontatie en stellen zich open voor de wereld (Lievegoed, 2005). Tijdens het bezoek aan het ziekenhuis gaan ze vaak alleen de afspraak in, maar nemen wel altijd iemand mee naar het ziekenhuis. Het kind is sneller ongeïnteresseerd in de begeleider of ouder die mee is en doet waar hij/zij zelf behoefte aan heeft. In de middenfase van de puberteit en de laatste fase van de puberteit vindt het kind het lastig keuzes te maken en ervaart hij/zij onzekerheid. Het kind heeft moeite met kritiek, maar neemt daarentegen wel verantwoording en houdt rekening met een ander (Lievegoed, 2005). Bij het bezoek aan het ziekenhuis neemt het kind veelal zelf het initiatief. Hij/zij gaat ook vaker alleen de afspraak in. Het kind ontwikkelt zijn sociale omgeving en gaat het gesprek aan met de begeleider/ouder.

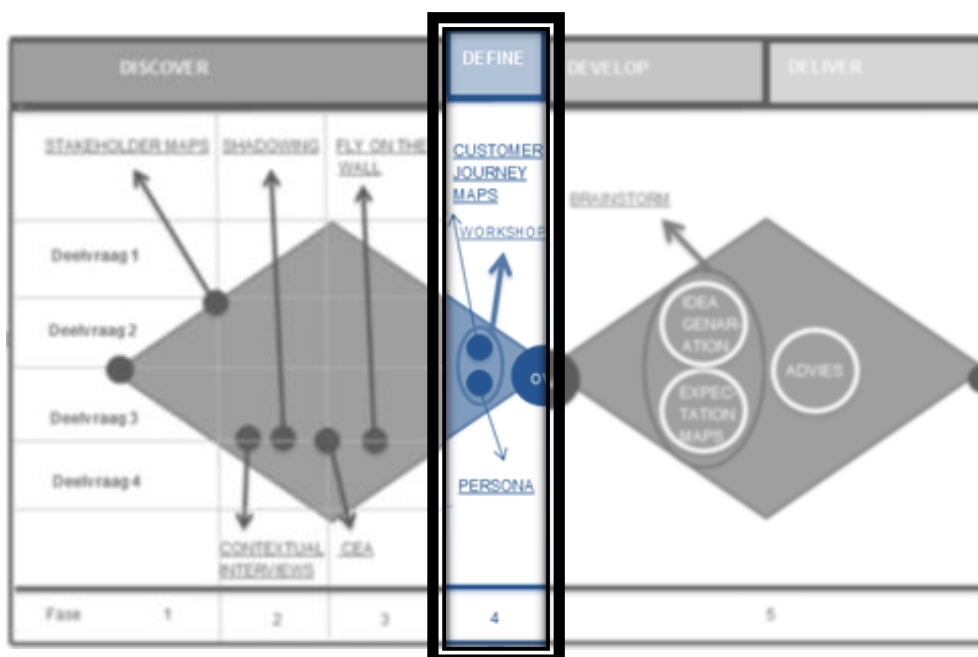
4.3.2 Touchpoints en kritische belevingsmomenten

In figuur 4.3 zijn de touchpoints en de kritische belevingsmomenten weergegeven. Deze kritische belevingsmomenten zijn gekoppeld aan de touchpoints die zijn opgesteld aan de hand van overkoepelende contactmomenten tussen Isala en de patiënt. Het verschil kan voor kinderen worden gemaakt in de wachtkamer; dit is het meest kritische belevingsmoment voor kinderen. Zij moeten namelijk in de wachtkamer wachten, er ontstaat voor de kinderen verveling en er worden weinig faciliteiten aangeboden. Het touchpoint 'de afspraak' scoort hoog als kritisch belevingsmoment, maar is minder relevant voor het onderzoek. De overige touchpoints zijn geen touchpoints waar voor kinderen echt het verschil kan worden gemaakt. In andere touchpoints ervaren de kinderen ook knelpunten, zoals het niet werken van de betaalautomaat of de aanmeldzuil. Deze touchpoints zijn voornamelijk samen met de ouders beoordeeld; op kinderen hebben deze touchpoints minder invloed. Geconcludeerd kan worden dat deze knelpunten Isala-breed kunnen worden meegenomen. Deze knelpunten zijn niet aan een leeftijd gekoppeld, maar kan voor een kind van 12 net zo goed gelden als voor een man van 50.

4.3.3 Wensen en behoeften van kinderen gedurende de Customer Journey

In deze deelparagraaf wordt de hoofdvraag van het onderzoeksgedeelte beantwoord. Deze hoofdvraag luidt: *Wat zijn de wensen en behoeften van kinderen (12-18 jaar) gedurende alle fasen van de Customer Journey?*

Het beantwoorden van de hoofdvraag is gekoppeld aan een fase in het Double Diamond Model, namelijk de Define fase. In de Discover fase is antwoord verkregen op de verschillende deelvragen van het onderzoeksgedeelte. Voor het beantwoorden van de hoofdvraag dienden de deelvragen als input. De hoofdvraag is beantwoord aan de hand van opgestelde Persona's en een Customer Journey Map per Persona. In figuur 4.4 is weergegeven waar het beantwoorden van de hoofdvraag zich in het Double Diamond Model bevindt.



Figuur 4.4 Double Diamond Model (Define)

Op de afdelingen KNO en MKA zijn in totaal vijftien kinderen geobserveerd. Op basis van de interviews en de Customer Journeys van deze kinderen zijn Persona's opgesteld. Persona's zijn fictieve profielen, vaak ontwikkeld als mogelijke weergave van een bepaalde groep op basis van hun gemeenschappelijke belangen. Deze Persona's zijn ontwikkeld door het gebruik van verschillende Service Design tools. (Stickdorn & Schneider, 2013).

Een Persona bestaat uit verschillende onderdelen. De quote in de Persona staat voor datgene wat zij belangrijk/leuk vinden in het leven. Deze quote is verkregen uit de uitspraken van de kinderen. De demografische gegevens bestaan uit: de leeftijd, het geslacht, de school/opleiding, de gezinssamenstelling, de woonplaats en de persoon/personen die mee zijn geweest bij het bezoek aan Isala. De gekozen onderdelen onder het kopje 'Personaliteit' komen voort uit de Myers Briggs persoonlijkheidstest (MBTI) (The Myers & Briggs Foundation, 2017). In dit onderdeel is te zien of de Persona meer introvert is of meer extrovert, meer analytisch of meer creatief, meer conservatief of meer liberaal en meer passief of meer actief. Deze informatie is verkregen uit de literatuur van Lievegoed (2005) en de observaties. Daarna volgen de eigenschappen van de Persona. In dit onderdeel is de Persona in een paar woorden omschreven op basis van persoonlijkheid, ethiek, motivaties en prioriteiten. De doelen geven weer wat de persoon in het leven graag wil bereiken. In de motivaties is weergegeven hoe gevoelig de persoon is voor prikkels, hoe gevoelig de persoon is voor angst, hoe prestatiegericht de persoon is en de mate waarin hij/zij sociaal is. De frustraties bestaan uit de knelpunten die hij/zij heeft ervaren tijdens het bezoek aan Isala. In de rechterkolom wordt tot slot het gehele bezoek aan Isala weergegeven, hiermee is de Persona compleet. Deze klantreis is vervolgens visueel gemaakt in een Customer Journey Map. Deze Customer Journey Map is per Persona opgesteld.

Vanaf de 'define' fase is het thesisproject toegespitst op een kleinere doelgroep, namelijk de kinderen tussen 12 en 16 jaar. Uit de observaties is gebleken dat kinderen tussen 12 en 16 jaar andere behoeften hebben dan kinderen van 17 en 18. Deze laatste zijn in dit onderzoek gelijkgesteld aan volwassenen die een bezoek aan Isala brengen. De eerste Persona die is opgesteld, heeft de naam 'Lucas Bos' gekregen. Deze Persona is opgesteld aan de hand van de vijf jongens die zijn geobserveerd; zij hadden veelal dezelfde behoeften en doelen. Deze Persona is weergegeven in figuur 4.5. De tweede Persona die is opgesteld, heeft de naam 'Lieke Smit' gekregen. Deze Persona is opgesteld aan de hand van acht meisjes die zijn geobserveerd; zij hadden veelal dezelfde behoeften en doelen. Deze Persona is weergegeven in figuur 4.6. De overige twee meisjes die zijn geobserveerd, vielen buiten de leeftijdsgroep en waren niet relevant voor het onderzoek. Per Persona is een Customer Journey Map opgesteld. De Customer Journey Map van Lucas is weergegeven in tabel 4.4 en de Customer Journey Map van Lieke in tabel 4.5.

In het adviesgedeelte is gebruikgemaakt van deze Persona's. De opgestelde Persona's en Customer Journey Maps hebben als ondersteuning voor het advies gediend. Het adviesgedeelte is gefocust op de 3^e fase van het Double Diamond Model, namelijk de fase: 'develop'. In deze fase is opnieuw gedivergeerd door middel van een brainstormsessie waarin verbetervoorstellen zijn opgesteld. In het advies zijn de Service Design tools 'Idea Generation' en 'Expectation Maps' toegepast. Deze tools zijn onderdeel geweest van de brainstormsessie die heeft plaatsgevonden op 22 mei 2017. In hoofdstuk 5 is weergegeven hoe deze tools zijn toegepast en welke verbetervoorstellen zijn gegenereerd.

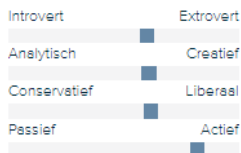
Lucas Bos



"Mijn passie is voetballen en crossen, daarnaast vind ik het leuk om met mijn vrienden te chillen."

Leeftijd: 14
Geslacht: Man
School: 2 Havo
Gezin: Vader, moeder, broer en zusje
Woonplaats: Zwolle, Nederland
Met wie was je naar Isala: Moeder

Personaliteit

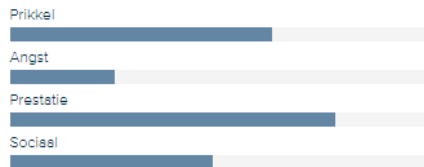


- Voetballen
- Crossen
- Vrienden
- School
- Gamen
- Mijn telefoon

Doelen

- Ik wil graag mijn diploma over twee jaar behalen
- Ik wil blijven voetballen / crossen
- Ik wil blijven omgaan met mijn vrienden
- Ik wil gezond zijn in het leven
- Ik wil dat er vrede is en minder oorlog

Motivatie



Frustraties

- Soms is het druk op de parkeerplaats
- Soms is het druk bij de aanmeldzuilen
- Ik wist niet hoelang ik moest wachten
- Weinig faciliteiten in de wachtkamer
- Een saai aankleding in de wachtkamer
- Lange wachttijden bij de apotheek

Het bezoek aan Isala

Ik ging samen met mijn moeder naar het ziekenhuis toe. De informatie die we vooraf kregen was goed, ik had een brief meegekregen. Ook kregen we een sms over de tijd en de plaats van de afspraak. Toen we op de parkeerplaats kwamen was er voldoende plek. De vorige keer dat we er waren was het wat drukker en moesten we op zoek naar een plekje. Ik was al vaker in het ziekenhuis geweest, dus ik wist hoe de aanmeldzuil werkte. De eerste keer dat ik in dit ziekenhuis kwam, moest ik mij melden aan de balie. Ik werd daar vriendelijk geholpen en kreeg fruit mee. Ik vind het goed dat er vrijwilligers bij staan, als je eventueel vragen hebt. Soms is het ook druk bij de aanmeldzuilen. Ik moest met mijn moeder naar V3.1, daar had ik een afspraak bij de KNO-arts. De route was duidelijk, maar ik was ook al vaker op deze afdeling geweest. Boven op de afdeling scanden we ons ticket en we gingen in de wachtkamer zitten. We hoefden niet zo lang te wachten in de wachtkamer. Er was niet zo veel te doen in de wachtkamer, ook vond ik de aankleding een beetje saai. Ik vervelde me een beetje, gelukkig had ik mijn telefoon bij me. Ook wist ik niet precies hoelang ik moest wachten. De afspraak verliep goed. We moesten nog wat ophalen bij de apotheek, daar moesten we lang wachten. We verlieten het ziekenhuis vervolgens.

Figuur 4.5 Persona Lucas Bos

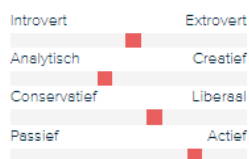
Lieke Smit



"Mijn passie is paardrijden. Daarnaast wil ik later wat doen in de zorg en vind ik het leuk voor een ander wat te betekenen."

Leeftijd: 15
Geslacht: Vrouw
School: 3 Havo
Gezin: Vader, moeder, zus, broertje
Woonplaats: Delfen, Nederland
Met wie was je naar Isala: Moeder

Personaliteit

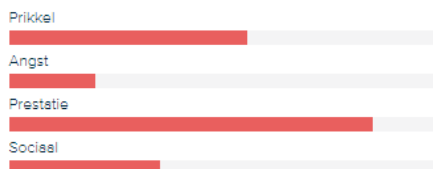


- Paard rijden
- Vrienden
- Succesvol / School
- Zorgzaam / zorg
- Natuur
- Vrede / respect

Doelen

- Ik wil graag een succesvol leven en diploma halen
- Ik wil graag genieten van het leven en plezier hebben
- Ik wil graag in de zorg werken
- Ik wil graag blijven paardrijden
- Ik vind de de natuur belangrijk
- Ik wil graag vrede op de wereld en respect voor elkaar

Motivatie



Frustraties

- Het was druk op de parkeerplaats
- Weinig faciliteiten in de wachtkamer
- Lange wachttijden op de polikliniek en bij de apotheek
- Het parkeerautomat werkt niet altijd
- Het aanmeldzuil werkt niet altijd / ingewikkeld
- De binnentuin nodig niet uit

Het bezoek aan Isala

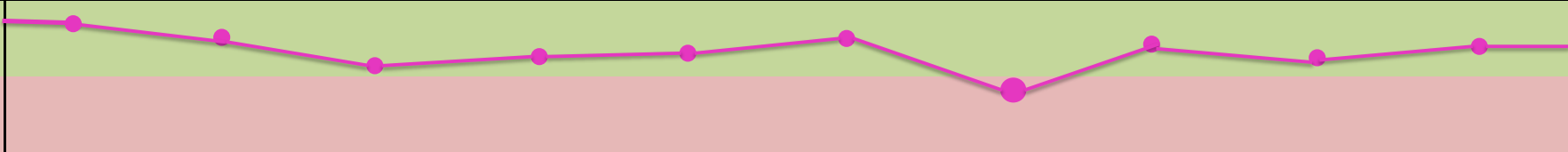
Ik ging met mijn moeder naar het ziekenhuis. Het was erg druk op de parkeerplaats. Ik moest naar V3.1, ik had een afspraak bij de mond-, kaak- en aangezichtschirurgie. We vonden de aanmeldzuil een beetje ingewikkeld en af en toe werkt het systeem niet. Toen gingen we naar de afdeling. De bewegwijzering was duidelijk, we konden de afdeling goed vinden. Het was wel een eindje lopen. We moesten lang wachten in de wachtkamer. We konden nergens zien hoe lang het nog ging duren. We hadden gelukkig een plekje in de wachtkamer, want het is er soms wel druk. Ik was nieuwsgierig naar de binnentuin, maar durfde er niet zo goed naar toe te lopen. In de wachtkamer was er niet zo veel te doen, de WiFi op mijn telefoon werkte ook niet. De aankleding vond ik een beetje saai. De afspraak verliep goed. We moesten na de tijd nog even naar de apotheek, daar moesten we best lang wachten. We gingen nog even een smoothie halen in het restaurant, die was echt lekker! Daarna gingen we weer naar huis.

Figuur 4.6 Persona Lieke Smit

Tabel 4.4 Customer Journey Map Lucas

Lucas	De vooraf gekregen informatie	De weg naar Isala	Parkeren bij Isala	Centrale hal / aanmelden	Route naar de polikliniek	Aanmelden op de polikliniek	Wachttijd polikliniek/ wachtruimte	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang van Isala	Verlaten van Isala
Gevoel / Emotie										
Wat maakt de patiënt mee?	De informatie de we vooraf kregen was goed. Ik had een brief meegerekken en we kregen vanochtend een SMS over de tijd en plaats van de afspraak.	We kennen de weg naar het ziekenhuis, omdat ik er al vaker ben geweest. We hoeven niet meer op de bordjes te letten, het is ook een groot gebouw.	We hadden voldoende plek op de parkeerplaats. De vorige keer was het drukker en moesten we naar een plekje zoeken.	Ik wist hoe de aanmeldzuil werkte. De eerste keer dat ik hier was, moest ik mij aan de balie melden. Ik werd vriendelijk geholpen en kreeg fruit mee.	Ik moest met mijn moeder naar V3.1. Ik had daar een afspraak bij de KNO arts. De route was duidelijk, maar ik ben hier ook al vaker geweest.	We hoeven niet langs de balie, omdat we een ticket hebben gekregen. Die konden we zo scannen bij de automaat. Toen wisten we in welke wachtkamer we moesten gaan zitten.	We hoefden niet zo lang te wachten in de wachtkamer. Er is niet zo veel te doen in de wachtkamer. Ik vind de aankleding beetje saai. Ik verveelde me, ik ging maar op mijn telefoon.	De afspraak verloopt goed, ik ben tevreden over mijn bezoek aan Isala.	We liepen naar de uitgang en moesten nog naar de apotheek. Daar moesten we lang wachten. De bewegwijzering naar de uitgang is wel goed.	We liepen naar de parkeerautomaat. Daar betaalde mama het kaartje. Vervolgens liepen we naar de auto en konden we Isala verlaten.
Tops!	We kregen een SMS voor de tijd, ik had ook een brief meegerekken. Voldoende aan informatie.	De bordjes geven duidelijk aan waar je moet zijn. Als je vaker naar het ziekenhuis moet, weet je waar je moet zijn. Ook is het een groot gebouw, niet te missen dus.	Er was voldoende plek op de parkeerplaats, er is in ieder geval altijd wel plek voor de auto.	Het aanmelden bij de aanmeldzuil is makkelijk. Bij de balie zijn ze ook aardig en ik kreeg fruit mee. Goed dat er vrijwilligers bij staan.	De route is duidelijk. Ik ben er vaker geweest, dus ik wist waar ik naar toe moest. De bewegwijzering is duidelijk.	Makkelijk dat je niet langs de balie hoeft. Het ticket is makkelijk te scannen en je kunt direct door naar de wachtkamer.	We hoefden niet lang op de afspraak te wachten. De wachtkamer is ook makkelijk te vinden.	Ik vind het goed dat het ziekenhuis mensen geneest.	De bewegwijzering naar de uitgang is goed. De bordjes geven goed aan hoe je moet lopen.	Er was voldoende plek op de parkeerplaats, er is in ieder geval altijd wel plek voor de auto.
Quotes			Het zou fijn zijn dat wanneer het druk is, er meer doorloop is op de parkeerplaats. Of dat je ergens kunt zien hoeveel plek er nog is en waar.	Het zou fijn zijn als ik altijd direct aan de beurt ben bij het aanmeldzuil.	Het zou fijn zijn als de bordjes wat groter zijn, voor mensen die minder goed kunnen zien.		Ik zou het fijn vinden als ik op de hoogte wordt gehouden van de wachttijd. Ik zou het fijn vinden als er meer dingen voor mij te doen zijn in de wachtkamer. Ik zou het fijn vinden als de aankleding wat leuker is.		Ik zou het fijn vinden als ik kon zien hoelang ik nog bij de apotheek moest wachten.	Het zou fijn zijn dat als het druk is, er meer doorloop is op de parkeerplaats. Of dat je ergens kunt zien hoeveel plek er nog is en waar.
Ideeën			Weergave van het aantal beschikbare plaatsen op de parkeerplaats en meer mogelijkheden om het parkeerterrein te betreden	Meerdere aanmeldzuilen plaatsen in de centrale hal.	Het groter maken van de bordjes van de bewegwijzering		De wachttijd kunnen zien / iPads / Limonade / Meer tijdschriften / Voetbaltafel / Watertanks / Spellen / Televisie / Betere aankleding		De patiënt laten weten hoelang ze moeten wachten nog bij de apotheek.	Meer mogelijkheden om het parkeerterrein te verlaten.

Tabel 4.5 Customer Journey Map Lieke

Lieke	De vooraf gekregen informatie	De weg naar Isala	Parkeren bij Isala	Centrale hal / aanmelden	Route naar de polikliniek	Aanmelden op de polikliniek	Wachttijd polikliniek/ wachtruimte	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang van Isala	Verlaten van Isala
Gevoel / Emotie										
Wat maakt de patiënt mee?	De informatie de we vooraf kregen was goed. Ik had voor de tijd uitleg gehad en we kregen een SMS met de tijd en de plek van de afspraak	Mijn moeder wist waar het ziekenhuis was, we zijn er vaker geweest. We hoeven niet meer op de bordjes te letten.	We hadden voldoende plek op de parkeerplaats. De vorige keer was het drukker en moesten we naar een plekje zoeken.	Ik vind het aanmelden bij de aanmeldzuil ingewikkeld. Ik weet niet zo goed hoe die werkt. Soms werkt die ook niet en de eerste keer liep ik er voorbij	De bordjes geven duidelijk weer waar je naar toe moet en het was makkelijk te vinden. Ik vond het wel een eindje lopen.	In de centrale hal vind ik het aanmelden best lastig. Boven bij de polikliniek hoef je het ticket alleen nog maar toe te scannen, dit gaat goed. We nemen vervolgens plaats in de wachtruimte.	Ik ben best wel nieuwsgierig wat er allemaal in de binnentuin te zien is, maar ik durf er niet naar toe te lopen. In de wachtkamer is er niet zoveel te doen, de WiFi werkt ook niet. De aankleding vind ik ook best saai.	De afspraak verliep goed en ik ben tevreden over mijn bezoek aan het ziekenhuis. Ik wil later graag ook in het ziekenhuis werken.	Na de afspraak liepen mijn moeder en ik richting de uitgang, maar we moesten nog langs de apotheek. Daar moesten we lang wachten. Daarna gingen we nog een smoothie halen, deze was echt lekker. Daarna verlieten we het ziekenhuis.	Het betalen van het parkeerkaartje ging goed. Soms heeft het parkeerautomaat storingen, maar dan wordt het vaak wel opgelost. Vervolgens liepen we naar de auto.
Tops!	We kregen een SMS voor de tijd, ik had ook een brief meegekregen. Voldoende aan informatie.	We hoeven niet meer op de bordjes te letten omdat mijn moeder weet waar het ziekenhuis is.	Het was erg druk op de parkeerplaats, dus we moesten naar een plekje zoeken.	Een moderne uitvinding, hij werkt wel maar het is wel lastig. Wel goed dat er vrijwilligers bij staan als je vragen hebt.	De bewegwijzering is goed, de bordjes zijn duidelijk	Je hoeft het ticket alleen maar te scannen. Dit is makkelijk, je ziet direct in welke wachtkamer je moet gaan zitten	We hadden gelukkig een plekje in de wachtkamer, dat is er niet altijd.	De afspraak verliep goed en ik was goed voorbereid, ik was niet zenuwachtig.	De smoothie was lekker en de bewegwijzering is goed.	Parkeerkaartje betalen ging goed. Daarna liepen mijn moeder en ik samen naar de auto.
Quotes			Het zou fijn zijn dat als het druk is, er meer doorloop is op de parkeerplaats. Of dat je ergens kunt zien hoeveel plek er nog is en waar.	Het zou fijn zijn als de aanmeldzuilen wat meer opvielen en dat de werkwijze gemakkelijker is. Ook zou ik het fijn vinden als ze het altijd doen.	Het zou fijn zijn als ik niet zo ver hoeft te lopen, of dat ik vervoerd kan worden naar de andere kant van het ziekenhuis	Het zou fijn zijn als de aanmeldzuilen wat meer zouden opvallen	Het zou fijn zijn als ik niet zo lang hoeft te wachten. Het zou fijn zijn als er wat dingen voor mij te doen zijn in de wachtkamer. Het zou fijn zijn als er altijd plek is in de wachtkamer.		We moesten lang wachten bij de apotheek en er is niet echt wat te doen.	Soms doet het parkeerautomaat het niet en duurt het wat langer voordat we kunnen betalen / uitrijden
Ideeën			Weergave van het aantal beschikbare plaatsen op de parkeerplaats en meer mogelijkheden om het parkeerterrein te betreden	Een makkelijkere werkwijze / Het laten opvallen van de aanmeldzuilen / Zorgen dat er geen storingen zijn met de aanmeldzuilen	Meerdere golfkarretjes / een snellere gelegenheid om bij de afdeling te komen	Duidelijker maken dat de aanmeldzuilen er zijn, een bord plaatsen bijvoorbeeld	Kortere wachttijden, of laten zien hoelang je nog moet wachten. Meer tijdschriften / Digitaal tekenen of tekenpapier / WiFi die altijd werkt / Spelletje / iPads / Betere aankleding / Oplaadpunten telefoon / Puzzels / Tablets / TV		Wachttijden bij de apotheek vermelden. Of meer tijdschriften / dingen die ik kan doen bij de apotheek waardoor het wachten niet zo lang duurt.	Zorgen dat de parkeerautomaten het altijd doen.

4.4 Discussie

Service Design wordt gekenmerkt als extreem kwalitatief onderzoek. Hieronder is de reflectie met betrekking tot de validiteit en de betrouwbaarheid weergegeven, met de volgende onderdelen: een reflectie op de begripsvaliditeit, de interne validiteit, de externe validiteit en de betrouwbaarheid van het onderzoek.

4.4.1 Een reflectie op de begripsvaliditeit

Begripsvaliditeit heeft betrekking op de meetinstrumenten in het onderzoek. In het onderzoek zijn verschillende meetinstrumenten gebruikt (Verhoeven, 2007). Zo is er literatuur toegepast, enkel verkregen via betrouwbare zoekmachines. Bij elke bron is de betrouwbaarheid gecontroleerd op basis van de AAOCC-criteria (Berkeley, 2012). De kernbegrippen zijn geoperationaliseerd met behulp van literatuur. Het tweede meetinstrument dat is toegepast is de techniek Service Design, hiermee is de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen in kaart gebracht. Binnen dit onderzoek is gebruikgemaakt van verschillende tools, zoals observaties en interviews. Er zijn door de onderzoeker standaard formats op websites en meerdere boeken over Service Design geraadpleegd. Door het gebruik van Service Design is er klantgericht gekeken naar de verbetervoorstellen. In het onderzoek is de focus gelegd op de klant door in de huid van de klant te kruipen.

4.4.2 Interne validiteit

Voor het beantwoorden van de onderzoeksvraag zijn kinderen tijdens hun bezoek geobserveerd, vanuit deze observaties is de klantreis van deze kinderen in kaart gebracht. De poliklinieken KNO en MKA zijn drukbezochte poliklinieken in Isala. De kinderen zijn op V3.1 opgevangen, vlak voordat zij een van de twee poliklinieken betraden. Het eerste deel van de klantreis is niet geobserveerd omdat de kinderen pas in een later stadium werden benaderd; deze informatie werd verkregen via de Service Design Tool 'Contextual Interview'. Het laatste deel van de klantreis – het verlaten van het ziekenhuis – is daarentegen wel meegenomen in het onderzoek. Het verband tussen de gevonden resultaten heeft geresulteerd in twee Persona's en een Customer Journey Map per Persona. Doordat Service Design de mogelijkheid heeft geboden in de huid van de klant te kruipen, is er inzicht verkregen in latente behoeften van de doelgroep: het vraagstuk van de thesis. Triangulatie van methoden heeft plaatsgevonden door de verschillende Service Design tools, literatuuronderzoek, interne documentatie en Member Check. Member Check heeft plaatsgevonden in het adviesgedeelte door het organiseren van de brainstormsessie, waar deskundigen/medewerkers de bevindingen van het onderzoek hebben gecheckt. "Om de geloofwaardigheid te bepalen dient de onderzoeker de zogenaamde 'member check'-procedure uit te voeren. Deze bestaat uit het voorleggen van bevindingen, analyses en conclusies aan betrokken respondenten en partijen met de vraag of deze plausibel zijn in hun ogen" (Abma, 1991).

4.4.3 Externe validiteit

Als gekeken wordt naar de externe validiteit, dan is dit onderzoek niet generaliseerbaar. Er kan geen uitspraak worden gedaan over alle kinderen omdat het aantal respondenten een klein deel vormt van de gehele populatie. In dit onderzoek is er dicht op de patiënt geobserveerd, en in een specifieke situatie. Andere poliklinieken kunnen kijken of zij zich kunnen vinden in de context waarin is geobserveerd. In dat geval is het onderzoek theoretisch generaliseerbaar. Bovendien heeft de selectie niet aselekt plaatsgevonden. In Service Design onderzoek is de externe validiteit altijd laag. Dat er desondanks voor deze methode is gekozen heeft te maken met het doel van het onderzoek, dat zich heeft gefocust op het inzicht krijgen in latente behoeften om daarmee tot innovaties of verbeteringen

te komen (Verhoeven, 2007). In de resultaten is onderscheid gemaakt tussen het geslacht en de leeftijd. Uit de groep respondenten is te concluderen dat zij veelal dezelfde wensen en behoeften hebben gedurende hun bezoek aan het ziekenhuis.

4.4.4 Betrouwbaarheid

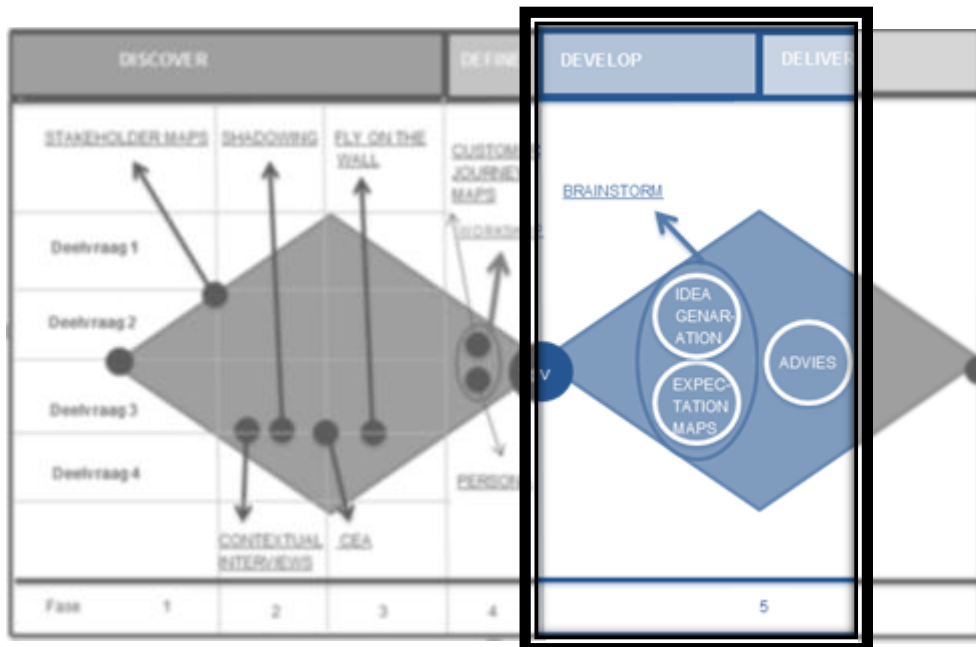
Betrouwbaarheid van het onderzoek gaat over de beïnvloeding van de onderzoeksconclusies door fouten in het onderzoeksproces. De betrouwbaarheid is beperkt met Service Design als onderzoekstechniek; als het onderzoek zou worden herhaald, dan zouden er niet dezelfde uitkomsten uit naar voren kunnen komen. Door interpretatie en subjectiviteit kan de betrouwbaarheid van het onderzoek in het geding komen. In dit onderzoek is geprobeerd om maatregelen te nemen die de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroten. Het doel was een ontwerpmethode om tot verbeteringen te komen en tot innovatie, en niet om een heel betrouwbaar beeld te geven. Beleving is nu eenmaal subjectief: een ander mens heeft een andere beleving. Het onderzoek zou herhaald kunnen worden met nog meer mensen, zo worden er meer Persona's ontwikkeld om een nog beter beeld te krijgen van de gebruikersgroepen binnen het ziekenhuis. De gehele methodologie van het onderzoek is schriftelijk vastgelegd en de onderzoeksdata zijn gearhiveerd (Verhoeven, 2007). Onder betrouwbaarheid valt tevens de triangulatie, die eerder benoemd is in de interne validiteit. De betrouwbaarheid van dit onderzoek is verhoogd doordat er meerdere onderzoeksmethoden zijn toegepast. Tevens is in het rapport verantwoording afgelegd voor de stappen die gedurende het onderzoek hebben plaatsgevonden, zoals de verschillende Service Design tools (Verhoeven, 2007).

5. Advies

In dit hoofdstuk is het adviesgedeelte van de thesis weergegeven. Het adviesgedeelte bestaat uit een inleiding met een herhaling van de adviesdoelstelling en de adviesvraag, gevolgd door een evaluatie van alternatieve oplossingen. Daarna zijn de oplossingen aan criteria gekoppeld en zijn de beste ideeën weergegeven en financieel onderbouwd. Het hoofdstuk wordt afgesloten met een implementatieplan en een conclusie met de belangrijkste adviezen nogmaals op een rijtje.

Met het advies is de thesis aangekomen in de twee laatste fasen van het Double Diamond Model, de fasen 'develop' en 'deliver'. De 'deliver' fase wordt niet geheel toegepast in de thesis. Mocht Isala het advies overnemen, een pilot starten en overgaan tot de implementatiefase, dan zou het hele Double Diamond Model zijn afgerond. Deze onderdelen maken echter geen deel uit van de thesis.

In figuur 5.1 is de laatste 'Diamond' weergegeven. Ook in deze fasen is gebruikgemaakt van Service Design Tools, en opnieuw is er gedivergeerd door de georganiseerde brainstormsessie. Uit deze brainstormsessie zijn verschillende verbetervoorstellen naar voren gekomen. Het proces heeft zich vervolgens weer geconvergeerd door de beste adviezen te selecteren en uit te werken.



Figuur 5.1 Double Diamond Model (Develop/Deliver)

5.1 Inleiding

De doelstelling van het advies luidt als volgt: *Het optimaliseren van de gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar die gedurende hun bezoek aan Isala een afspraak hebben op de polikliniek MKA of de polikliniek KNO.* Het achterliggende doel is een indirecte bijdrage leveren aan het behalen van de 5^e ster voor 'Gastvrijheidszorg met Sterren'. Isala stelt zich ten doel deze 5^e ster uiterlijk in 2018 te behalen. In het advies wordt aan de hand aan een PDCA-cyclus beschreven hoe Isala de gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen 12 en 18 jaar kan optimaliseren.

De adviesvraag luidt: *Hoe kan Isala, met gebruik van Service Design technieken, de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12-18 jaar) verbeteren?*

5.2 Alternatieve oplossingen

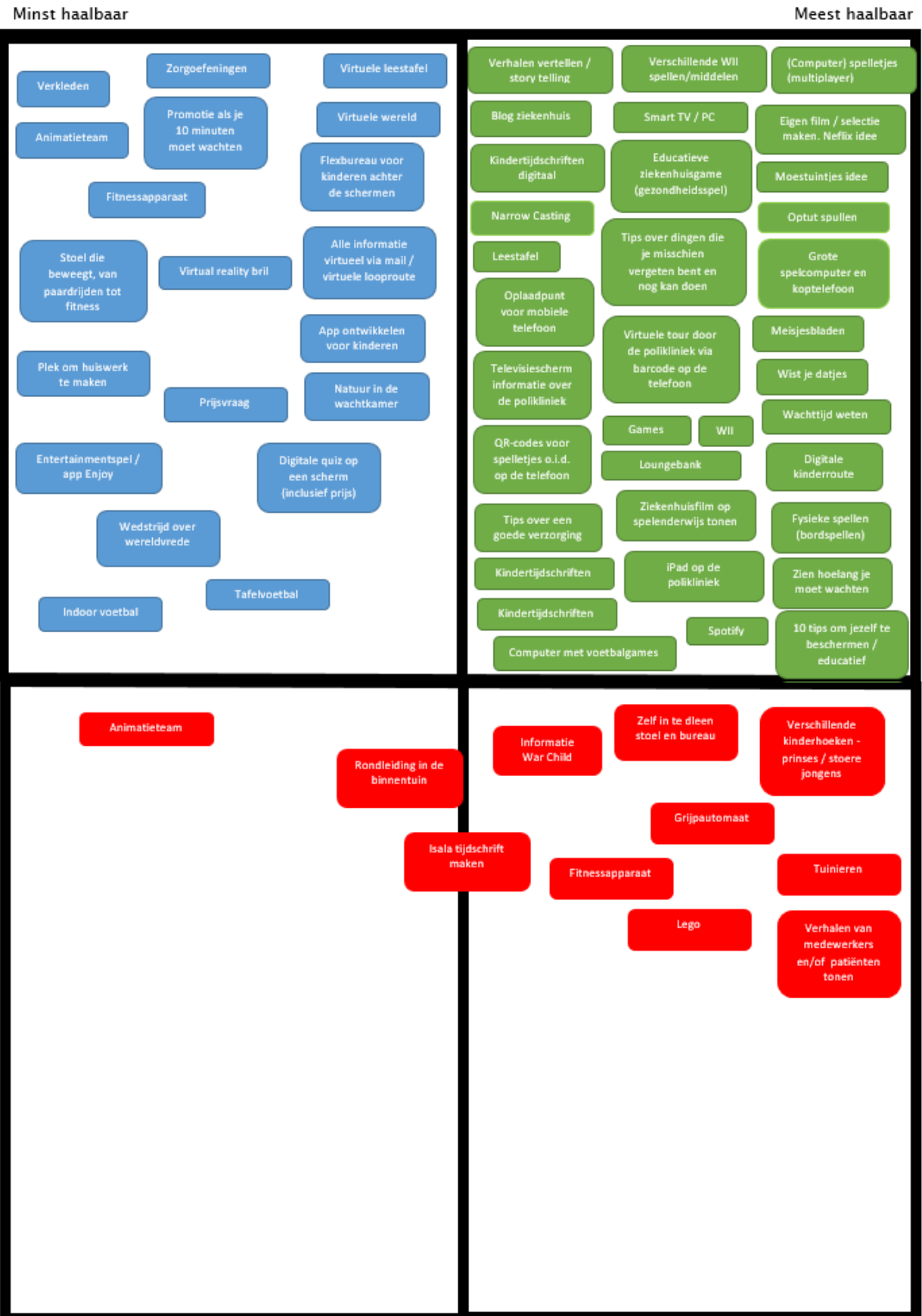
In het advies is de focus gelegd op de wachtkamer van de twee poliklinieken. Uit de resultaten is namelijk gebleken dat dit touchpoint als het meest kritische belevingsmoment voor kinderen naar voren komt. Zij moeten hier namelijk een tijd wachten. Er ontstaat verveling bij de kinderen en er worden weinig faciliteiten aangeboden, waardoor het wachten niet wordt 'verzacht'.

De alternatieve oplossingen zijn opgesteld aan de hand van een brainstormsessie. Deze brainstormsessie vond plaats op 22 mei 2017. De ruimte die was gereserveerd beschikte niet over een smartboard, vandaar de keuze voor een werkboek. Het werkboek is weergegeven in bijlage XVI. In bijlage XVIII zijn de uitwerkingen van de brainstormsessie visueel weergegeven. De deelnemers aan de brainstormsessie waren:

- Johan Jonker – Klantmanager Facilitair Bedrijf / Voorzitter Themagroep Gastvrijheid, daarnaast ook opdrachtgever van deze thesis en de thesis van Hester Beldman.
- Paula van der Burg-Kleingeld – Operationeel leidinggevende van de poliklinieken MKA en KNO. Dit zijn de poliklinieken waar de observaties hebben plaatsgevonden.
- Leny Wijnstok – Operationeel leidinggevende van de vrijwilligers en tevens betrokken bij het gastvrijheidsbeleid van Isala. Zij is de opdrachtgever van Tamara Priet.
- Patricia Bron – Vrijwilliger cliëntenraad Isala.
- Hester Beldman – Afstudeerstagiaire Isala; onderzoekt de gastvrijheidsbeleving van mantelzorgers binnen Isala, met behulp van Service Design als techniek.
- Tamara Priet – Derdejaarsstudente Human Resource Management te Saxion.

In de brainstormsessie werd eerst een uitleg gegeven over het onderzoek dat binnen Isala is verricht. De opgestelde Persona's en Customer Journey Maps waren het startpunt voor het brainstormen. De deelnemers aan de brainstormsessie hebben drie opdrachten uitgevoerd.

1. In de eerste opdracht werden de deelnemers in twee groepen verdeeld. De ene groep ging een Customer Journey ontwerpen voor Lieke, de andere groep voor Lucas. Vervolgens hebben de deelnemers de knelpunten per touchpoint beschreven, gevolgd door ideeën om deze knelpunten op te lossen. De opgestelde Customer Journeys van Lucas en Lieke zijn weergegeven in bijlage XVII.
2. In de tweede opdracht wisselden de groepen van Persona en werd de focus gelegd op de wachtkamer. De deelnemer moest voor zijn/haar Persona tien ideeën opschrijven voor het verbeteren van de wachtkamer. Na deze opdracht werden de tien ideeën een plekje doorgeschoven naar de volgende deelnemer. Deze deelnemer moest weer nieuwe ideeën bedenken op de, door de andere deelnemer, bedachte ideeën. Vervolgens zijn de ideeën door de deelnemers in een kwadrant geplaatst. In dit kwadrant stond de invloed op de klantbeleving centraal en de haalbaarheid van de ideeën. De uitwerkingen zijn weergegeven in figuur 5.2.
3. De derde opdracht ging over de wachtkamer van de toekomst. De deelnemers mochten bedenken hoe de wachtkamer er in de toekomst uit zou zien. De deelnemers brainstormden over een wachtkamer waarbij het budget oneindig was en de gekste ideeën haalbaar en realiseerbaar waren. De ideeën zijn weergegeven in bijlage XVII. De ideeën zijn voor nu niet haalbaar en dus niet meegenomen in het advies. De opdracht is toegepast om buiten de kaders te denken, 'thinking out of the box'.



Figuur 5.2 Ideeën wachtkamer

De ideeën die zijn meegenomen voor dit concept komen uit de kolom in de rechterbovenhoek van figuur 5.2. Deze ideeën zijn het meest haalbaar en hebben meer/veel invloed op de klantbeleving. Deze ideeën zijn hieronder in tabel 5.1 overzichtelijk weergegeven en gecategoriseerd.

Tabel 5.1 Ideeën meest haalbaar – meer/veel invloed klantbeleving

Narrow Casting – Wist je datjes – Verhalen van medewerkers – Informatie over de polikliniek – Wachtijd zien – Ziekenhuisfilm	iPads op de poli – Netflix account (geselecteerde films) – Spotify (toegang tot alle muziek) – Digitale kindertijdschriften – Educatieve games – Het krijgen van oordopjes om films te kijken, muziek te luisteren	Spelcomputer – Wii – Wii-spellen – Wii-middelen
Het lenen van een Powerbank voor het opladen van je mobiele device	Isala tijdschrift – Tien tips om jezelf te beschermen – Een blog – Verhalen vertellen / storytelling – Tips over dingen die je misschien vergeten bent en nog kan doen – Tips over goede verzorging – Wist je datjes	Gezinsspellen – Enkele gezinsspellen om te spelen, bordspellen
Loungegedeelte – Een loungebank		

5.3 Criteria

Om bovenstaande alternatieve oplossingen te beoordelen, zijn deze getoetst aan een aantal criteria. Hieronder zijn deze criteria weergegeven.

1. *De oplossing sluit aan bij de missie/visie/kernwaarden en strategie van Isala.* In de missie wordt de focus gelegd op het optimaal herstellen, handhaven en versterken van de kwaliteit van leven van mensen die aan haar zorg zijn toevertrouwd. Aan deze missie zijn kernwaarden gekoppeld, deze zijn: professioneel, open en transparant en met hart en ziel. De visie focust zich op het nemen van verantwoordelijkheid, het beste zijn in haar werk, het blijven leren en tot slot het samenwerken en verbeteren elke dag (Isala, 2017 – C). In de strategie komt naar voren dat de patiënt op de eerste plaats wordt gezet. Isala focust zich op datgene wat nog beter kan voor de patiënt, de strategie heet dan ook: “Isala naar de top”. Isala streeft naar radicale transparantie, zo weten zij altijd wat beter en veiliger kan (Isala, 2017 – E).
2. *De oplossing sluit aan bij de missie/visie/strategie van het Facilitair Bedrijf van Isala.* De missie van het Facilitair Bedrijf is: “Zorgdragen voor een veilige en gastvrije omgeving voor patiënt, bezoeker en medewerker, waarbij continuïteit van de zorgprocessen gewaarborgd is.” (Isala,

2016). De visie van het Facilitair Bedrijf is: “We worden het beste Facilitair Bedrijf voor Isala door maximaal aan te sluiten bij het Isala zorgproces. Hierbij worden zorgspecifieke en voor Isala strategische diensten zoveel mogelijk zelf uitgevoerd. Zeer specialistische diensten, die vanuit kwaliteitsoogpunt niet door het Facilitair Bedrijf zelf uitgevoerd worden, worden onder regie uitbesteed. Alle overige diensten worden uitgevoerd op basis van prijsafspraken via contractbeheer” (Isala, 2016).

3. *De oplossing is direct implementeerbaar/haalbaar.* De oplossing is haalbaar en kan direct geïmplementeerd worden binnen de organisatie. De oplossing moet in het nieuwe jaar (2018) worden geïmplementeerd. Haalbaarheid betekent dat er voldoende middelen, materialen, mensen en tijd vrijgemaakt kunnen worden om de oplossing te implementeren in de organisatie. Deze twee criteria sluiten bij elkaar aan en zijn samengevoegd tot één criterium.
4. *De oplossing past bij het gastvrijheidskader van Isala, heeft veel invloed op de gastvrijheidsbeleving.* Gastvrijheid speelt een belangrijke rol voor de beleving in het ziekenhuis. Isala wil haar gastvrijheidsbeleving verbeteren en haar ambitie is om, in 2018, 5 sterren te behalen voor ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’. Door het steeds meer differentiëren van haar besluit- en bedrijfsvoering, kan de focus worden gelegd op een betere gastvrijheidsbeleving. Deze tevredenheid kan worden overgedragen aan andere patiënten. De gekozen oplossing moet de gastvrijheidsbeleving van de doelgroep aantoonbaar verbeteren.
5. *De oplossing is financieel haalbaar en brengt weinig kosten met zich mee.* De oplossing betreft geen grote investering en brengt weinig kosten met zich mee. De gekozen oplossing is bij voorkeur goedkoper dan €400,00. Tevens is de oplossing makkelijk aan te schaffen via de webshop. Voor elke investering moet een investeringsaanvraag worden gedaan.
6. *De oplossing past bij de wet- en regelgeving.* De oplossing dient aan te sluiten bij de wet- en regelgeving. Zij moet voldoen aan de wetten en de regelgeving waartoe de oplossingen behoren. Voldoet een oplossing niet aan een bepaalde wet of regel, dan kan deze oplossing niet worden geïmplementeerd.

De oplossingen worden gekoppeld aan de criteria en beoordeeld aan de hand van een puntensysteem. In tabel 5.2 is het puntensysteem van de criteria weergegeven. Aan deze beoordeling is tevens een wegingsfactor toegevoegd, want niet alle criteria wegen namelijk even zwaar. De wegingsfactoren zijn weergegeven in tabel 5.3. De oplossing is beoordeeld door het vermenigvuldigen van de punten met de weging.

Tabel 5.2 Puntensysteem criteria

Aantal punten	Betekenis
0	Nee, zeker niet
1	Nee, waarschijnlijk niet
2	Neutraal
3	Ja, waarschijnlijk wel
4	Ja, zeker wel

Tabel 5.3 Wegingsfactoren

Criteria	Wegingsfactor
1	5
2	5
3	5
4	5
5	4
6	5

Elke oplossing, weergegeven in tabel 5.1, is hieronder beoordeeld per criterium. Deze beoordelingen zijn weergegeven in tabel 5.4

Tabel 5.4 Ideeën gekoppeld aan criteria

Oplossing	Narrow Casting	iPads	Spelcomputer	Gezinsspellen	Lounge-gedeelte	Isala tijdschrift	Lenen Powerbank
Criterium							
De oplossing sluit aan bij de missie / visie / kernwaarden en strategie van Isala.	20	15	15	10	15	10	15
	Is transparant. Meer informatie.	Patiënt eerste plaats, innovatief idee.	Patiënt op de eerste plaats, innovatief idee	Niet innovatief. Wel patiëntgericht	Patiënt eerste plaats, comfort.	Transparant / open, meer informatie.	Patiënt op de eerste plaats, innovatief idee.
De oplossing sluit aan bij de missie / visie / van het Facilitair Bedrijf van Isala.	20	15	15	10	10	10	15
	Gastvrije omgeving voor de patiënt.	Gastvrije omgeving voor de patiënt.	Gastvrije omgeving voor de patiënt.	Gastvrije omgeving voor de patiënt.	Gastvrije omgeving voor de patiënt.	Gastvrije omgeving voor de patiënt.	Gastvrije omgeving voor de patiënt.
De oplossing is direct implementeerbaar/haalbaar.	20	15	15	20	10	5	20
	Pilot loopt al.	Gebruik klaar maken.	Gebruik klaar maken.	Spellen aanschaffen.	Ontwerp kost tijd.	Ontwerp kost veel tijd.	Powerbanks aanschaffen .
De oplossing past bij het gastvrijheidskader van Isala, heeft veel invloed op de gastvrijheidsbeleving.	15	20	15	10	10	5	10
	Nodig om de wachttijd te weten, tevredenheid.	Voor het vermaak van de kinderen (12-18) jaar.	Voor het vermaak van de kinderen (12-18) jaar.	Niet voldoende invloed gastvrijheidsbeleving.	Zorgt voor mee comfort tijdens wachttijd.	Niet voldoende invloed gastvrijheidsbeleving.	Het aanbieden van Powerbanks als extra service, niet altijd nodig.
De oplossing is financieel haalbaar en brengt weinig kosten met zich mee.	12	8	8	16	8	8	16
	Pilot draait al, financieel al inzicht.	iPads zijn aardig prijzig.	Spelcomputer is aardig prijzig.	Is niet heel duur, aanschaf is niet moeilijk.	Kwaliteit van belang, best duur.	Ontwerp kost veel geld en het produceren ervan.	Powerbanks zijn heel goedkoop, kunnen zo worden aangeschaft.
De oplossing past bij de wet- en regelgeving.	20	20	20	20	20	20	20
	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig	Volledig
Totaal	107	93	88	86	73	58	96

5.4 Beste ideeën en de financiële consequenties.

Naar aanleiding van tabel 5.3 scoren vijf ideeën meer dan 81 punten. 81 punten is als minimum gesteld voor het uitwerken van de oplossing, dit is namelijk 70% van het totale aantal punten dat behaald kon worden (116). De oplossingen scoren hoog aan de hand van de criteria. De overige twee oplossingen scoren beneden de maat en zijn niet meegenomen in het advies. De vijf ideeën sluiten het beste aan bij de criteria die zijn opgesteld. Deze ideeën zijn meegenomen in het advies voor Isala. Aan deze ideeën zitten echter financiële consequenties. Voor ieder idee zijn in deze paragraaf de financiële consequenties weergegeven, de exploitatiekosten en investeringskosten zijn berekend voor één jaar. De financiële consequenties zijn weergegeven in tabel 5.6 en tabel 5.7. Voordat de beste ideeën en financiële consequenties zijn weergegeven, is onderstaand in tabel 5.5 de klantreis weergegeven in de nieuwe wachtkamer vol met faciliteiten voor kinderen tussen 12 en 18 jaar. Hoe zou een wachtkamer vol met deze fantastische ideeën eruitzien?

Tabel 5.5 Customer Journey Map nieuwe wachtkamer

	De vooraf gekregen informatie	De weg naar Isala	Parkeren bij Isala	Centrale hal / aanmelden	Route naar de polikliniek	Aanmelden op de polikliniek	Wachttijd polikliniek/ wachtruimte	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang van Isala	Verlaten van Isala
Gevoel / Emotie										
Wat maakt de patiënt mee?	De informatie die we vooraf kregen was goed. Ik had voor de tijd uitleg gehad en we kregen een SMS met de tijd en de plek van de afspraak.	Ik was al vaker met mijn moeder naar het ziekenhuis geweest, maar mama rijdt altijd. Mama weet de weg ook naar het ziekenhuis. We hoeven niet op de bordjes te letten. De eerste keer moesten we wel eventjes goed kijken, maar we konden het goed vinden.	Er was dit keer gelukkig voldoende plek op de parkeerplaats. Soms is het namelijk wat drukker en moeten we eventjes naar een plekje zoeken.	Soms snap ik niet zo goed hoe de aanmeldzuil werkt en soms werkt die ook niet. De eerste keer liep ik er per ongeluk voorbij.	De bordjes geven duidelijk weer waar je naar toe moet en het was makkelijk te vinden. Ik vond het wel een eindje lopen	Ik hoefde alleen maar mijn ticket te scannen, dit is niet zo lastig als de aanmeldzuil beneden.	Toen we in de wachtkamer kwamen ging ik op de iPad. Ik had gratis oordopjes gekregen bij de balie, wat fijn! Op de iPad kon ik films kijken, muziek luisteren of een tijdschrift lezen. Mijn broertje ging op de Playstation 4 een spelletje doen. Ik had mijn telefoon leeg, maar ik leende een powerbank bij de balie zodat ik hem eventjes kon opladen. Ik wilde eigenlijk nog wel wat langer wachten en mijn film verder kijken. Maar ik zag op het bord dat ik maar 10 minuutjes moest wachten.	De afspraak verliep goed en ik ben tevreden over mijn bezoek aan het ziekenhuis. Ik wil later graag ook in het ziekenhuis werken.	Ik moest lang wachten bij de apotheek, want daar moesten we even stoppen. We gingen daarna nog even een broodje halen. Het broodje was echt lekker. Vervolgens liepen we naar de uitgang van het ziekenhuis, die was goed te vinden.	De automaat bij het parkeren werkt niet altijd, heeft soms storingen. Dit keer ging het wel goed. We liepen daarna naar de auto. De auto stond gelukkig dichtbij.
Tops!	We kregen een SMS voor de tijd. Ik had ook een brief meegekregen. Voldoende aan informatie.	We hoeven niet meer op de bordjes te letten omdat mijn moeder weet waar het ziekenhuis is.	Het was niet druk op de parkeerplaats. We konden makkelijk een plekje vinden.	Een moderne uitvinding. Hij werkt wel maar het is wel lastig. Wel goed dat er vrijwilligers bij staan als je vragen hebt.	De bewegwijzing is goed, de bordjes zijn duidelijk.	Je hoeft het ticket alleen maar te scannen. Dit is makkelijk, je ziet direct in welke wachtkamer je moet gaan zitten.	Wat gaaf dat ik films kan kijken. Ik wist hoelang ik moest wachten, daar kon ik rekening mee houden. Mijn broertje ging op de Playstation 4. Ook kon ik mijn telefoon opladen, wat super!	De afspraak verliep goed en ik was goed voorbereid. Ik was niet zenuwachtig.	Het broodje was lekker en de bewegwijzing is goed.	Parkeerautomaat betalen ging goed, daarna liepen mijn moeder en ik samen naar de auto. Die stond gelukkig dichtbij.
Quotes			Het zou fijn zijn dat als het druk is, er meer doorloop is op de parkeerplaats. Ik zou het fijn vinden als je ergens kunt zien hoeveel plek er nog is en waar.	Het zou fijn zijn als de aanmeldzuilen wat meer opvullen en dat de werkwijze gemakkelijker is. Ook zou ik het fijn vinden als de aanmeldzuilen het altijd doen.	Het zou fijn zijn als ik niet zo ver hoeft te lopen. Ik zou fijn vinden als ik vervoerd kan worden naar de andere kant van het ziekenhuis.				Het zou fijn zijn als ik niet zo lang hoeft te wachten bij de apotheek en dat ik wat kan doen in de tijd dat ik moet wachten.	Het zou fijn zijn als het parkeerautomaat het altijd doet en dat ik niet in de rij hoeft te wachten voordat we kunnen betalen / uitrijden.
Ideeën			Weergave van het aantal beschikbare plaatsen op de parkeerplaats en meer mogelijkheden om het parkeerterrein te betreden.	Een makkelijkere werkwijze / Het laten opvullen van de aanmeldzuilen / Zorgen dat er geen of minder storingen zijn met de aanmeldzuilen.	Meerdere golfkarretjes / Een snellere gelegenheid om bij de afdeling te komen.				Wachttijd bij de apotheek verminderen / Meer tijdschriften / dingen die ik kan doen bij de apotheek waardoor het wachten niet zo lang duurt.	Zorgen dat de parkeerautomaten het altijd doen.

Stroom – Voor het laten werken van de faciliteiten zullen vijf stopcontacten worden aangelegd. De aanlegkosten bedragen gemiddeld €1400,- per stopcontact en netwerk (J. van Dijk, persoonlijke communicatie, 24 mei 2017). Daarnaast worden er twee stekkerdozen aangeschaft, met elk 5 stopcontacten, voor ongeveer €10,00 per stekkerdoos.

5.4.1 Narrow Casting

In december 2016 is de pilot voor Narrow Casting live gegaan. Vijf poliklinieken nemen deel aan deze pilot. Deze voorziening wordt al door Isala geregeld. Het budget voor de pilot bedraagt €35.5000,-. Gedurende de Pilot liep Isala tegen enkele technische problemen aan. Sinds april 2017 is het systeem technisch in orde. Op de schermen wordt informatie over de polikliniek weergegeven en de eventuele wachttijd, mocht deze langer zijn dan vijf minuten. Het imago dat Isala hiermee wil uitstralen is: patiëntvriendelijk en professioneel. Door het vermelden van de wachttijd gaat de klanttevredenheid omhoog, de patiënt weet de hoelang hij/zij moet wachten. Op dit moment wordt er een adviesrapport ontwikkeld dat binnenkort naar de Raad van Bestuur wordt gestuurd. Narrow Casting dient aan enkele criteria te voldoen, zoals: huisstijl Isala, één softwarepakket, geen muziek, geen reclame, wachttijdweergave, goed leesbaar, etc. Enkele financiële consequenties zijn hieronder weergegeven (J. van Dijk, persoonlijke communicatie, 24 mei 2017). Meer financiële informatie is niet verkregen en de gegevens waren niet duidelijk genoeg om mee te kunnen nemen in de investeringskosten.

- Eén televisie €1100,- / Licentie €300,- per televisie per jaar
- Gemiddeld per televisie per jaar (beheer, onderhoud) €2000,- / €2500,-
- 0,6 FTE content beheerder
 - FWG: 45 Bruto maandloon: €2066,- , kosten per jaar 2066,- x 0,6 = 1.239,60
- 1 x stopcontact en verbinding per televisie van +/- €1400,-

5.4.2 iPads

Het aanschaffen van vijf iPads voor één polikliniek, met een garantie van één jaar. Om de iPads te beschermen tegen diefstal en beschadiging worden er vijf iPad-tafelstandaarden (inclusief slot en kantelunit) aangeschaft. Het ziekenhuis beschikt al over Wi-Fi. Uit de lijst met alternatieve oplossingen kwamen producten naar voren die voor de iPad kunnen worden aangeschaft, zoals Netflix, Spotify, educatieve games en digitale tijdschriften. Tevens kunnen oordopjes gratis worden meegegeven aan de bezoeker. Er liggen A5 geplastificeerde flyers op de tafel. Op deze flyer staat dat oordopjes kunnen worden afgehaald bij de balie, alleen bij het gebruik van de iPad. Er zijn beperkingen ingeschakeld op de functies Safari en Camera, en op de App Store zit een wachtwoord, zodat de apparatuur voor de juiste doeleinden zal worden gebruikt. Het onderhoud aan de iPads wordt verricht door een medewerker van de Service Desk ICT; er wordt verwacht dat er 2 dagen per jaar werktijd in zit (Isala, 2017 – D).

5.4.3 Spelcomputer

Als derde oplossing kwam de spelcomputer naar voren. De Wii is echter alleen nog tweedehands verkrijgbaar. Om wel kwaliteit aan te bieden is er gekozen voor een Playstation 4. Bij deze spelcomputer worden vijf games aangeschaft, onder andere FIFA 17 en F1 2016. Voor het gebruik van een Playstation is een televisie nodig. Deze televisie wordt op een tv-meubel geplaatst. Tevens worden er twee stoelen aangeschaft om voor de televisie te zitten. Er is gekozen voor stoelen, omdat stoelen comfortabeler zijn dan krukjes. Het onderhoud wordt verricht door een medewerker van de Technische dienst; er wordt verwacht dat er gemiddeld 2 dagen per jaar werktijd in zit (Isala, 2017 – D).

5.4.4 Gezinsspellen

In de wachtkamer worden drie gezinsspellen neergelegd. Bij de keuze van de spellen is er rekening mee gehouden dat ze niet al te veel geluid veroorzaken en niet erg lang duren. Door gezinsspellen legt het kind sneller contact met andere kinderen, ouders of begeleiders. Tevens zijn er weinig financiële consequenties aan gezinsspellen verbonden.

5.4.5 Lenen van een Powerbank

Als vijfde idee kwam 'het opladen van je mobiele telefoon' naar voren. In plaats van stopcontacten worden Powerbanks aangeboden om je mobiel op te laden. Deze Powerbank zal worden uitgeleend aan de balie. Er liggen A5 geplastificeerde flyers op de tafel; op deze flyer staat dat men gratis een Powerbank kan lenen bij de balie. De naam van de persoon en eventueel een telefoonnummer zullen worden genoteerd bij het uitlenen. De Powerbanks worden 's avonds aan de netstroom gekoppeld, zodat zede volgende ochtend weer klaar zijn voor gebruik. Deze actie wordt uitgevoerd door een doktersassistent bij het afsluiten van de balie.

5.4.6 Kwalitatieve baten

Het advies levert een indirecte bijdrage aan het behalen van de 5e ster voor 'Gastvrijheidszorg met Sterren', maar dat kan niet worden gegarandeerd. Uit de Customer Journeys van de kinderen (12-18 jaar) is gebleken dat de wachttijd het meest kritische belevingsmoment is. Voor de wachtruimte zijn oplossingen bedacht, hiermee wordt de algemene klantreis beter gebalanceerd. Dit heeft invloed op de gehele beleving van het kind, de algehele tevredenheid wordt verhoogd. Het oplossen van het knelpunt in de wachtkamer biedt echter geen garantie voor het behalen van de 5e ster. Deze ster wordt namelijk toegekend op basis van de totale klantreis van alle patiëntgroepen in het ziekenhuis. De nazorg is bijvoorbeeld niet onderzocht, maar door een gedeelte van de klantreis te nemen, wordt wel een groot knelpunt opgelost. Het grootste kritische belevingsmoment van de kinderen is namelijk onderzocht. Aan de hand van de oplossingen zal de tevredenheid onder de kinderen worden verhoogd: de totaalindruk wordt immers beter. Aangezien kinderen maar een klein deel zijn van de gehele patiëntenpopulatie, en niet specifiek betrokken worden bij het onderzoek 'Gastvrijheidszorg met Sterren', is het directe effect op de 5e ster naar verwachting klein. Het indirecte effect is moeilijk te kwantificeren, maar is naar verwachting groter. Niet alleen de beleving van de kinderen wordt beter, maar ook die van de ouders/begeleiders. En de aandacht voor de kinderen is zichtbaar voor andere patiënten en bezoekers, wat mogelijk ook hun oordeel over de gastvrijheid positief beïnvloedt. Narrow Casting heeft daarentegen invloed op de gastvrijheidsbeleving van alle patiënten en bezoekers, met name omdat de eventuele wachttijd wordt getoond.



Tabel 5.6 Investeringsen wachtkamer

Investeringsen wachtkamer					
	Prijs	Aantal	Totaal inclusief BTW	Bezorging	Totaal incl. bezorging
APPLE iPad Air 2 WiFi 32GB Silver	€ 440,00	5	€ 2.200,00	€ 0,00	€ 2.200,00
Bron: Media Markt					
iPad tafelstandaard, inclusief slot en kantelunit	€ 243,00	5	€ 1.215,00	€ 6,00	€ 1.221,00
Bron: iPad Standaardshop					
Sony Playstation 4	€ 240,00	1	€ 240,00	€ 0,00	€ 240,00
Bron: Media Markt					
Samsung UE40J5100 TV	€ 400,00	1	€ 400,00	€ 6,00	€ 406,00
Bron: Cool Blue					
Spellen voor de Playstation 4					
Bron: Bol.com					
Spel 1: FIFA 17	€ 45,00	1	€ 45,00	€ 0,00	€ 173,00
Spel 2: Grand Theft Auto V (GTA 5)	€ 35,00	1	€ 35,00		
Spel 3: F1 2016	€ 25,00	1	€ 25,00		
Spel 4: Farming Simulator 17	€ 40,00	1	€ 40,00		
Spel 5: Ratchet & Clank	€ 28,00	1	€ 28,00		
		Totaal	€ 173,00		
TV-meubel Jeffrey					
Bron: Home 24	€ 65,00	1	€ 65,00	€ 0,00	€ 65,00
Kick Jax					
Bron: ALLE eetkamerstoelen	€ 126,00	2	€ 252,00	€ 0,00	€ 252,00
Fysieke Spellen					
Bron: Bol.com					
Spel 1: Regenwormen	€ 13,00	1	€ 13,00	€ 0,00	€ 51,00
Spel 2: Mens erger je niet	€ 13,00	1	€ 13,00		
Spek 3 Jumbo Oudhollands Ganzebord	€ 25,00	1	€ 25,00		
		Totaal	€ 51,00		
GNG Powerbank 2600mAH White					
Bron: Mobiel.nl	€ 12,00	10	€ 120,00	€ 0,00	€ 120,00
Iphone oplader met kabel voor iPhone					
Bron: Bol.com	€ 6,00	5	€ 30,00	€ 0,00	€ 30,00
Oplader voor Samsung					
Bron: Bol.com	€ 6,00	5	€ 30,00	€ 0,00	€ 30,00
Flyers Powerbank A5 geplastificeerd					
Bron: Isala Repro	€ 0,40	20	€ 8,00	€ 0,00	€ 8,00
Stekkerdoos (5 stopcontacten)					
Bron: Alle kabels	€ 10,00	2	€ 20,00	€ 4,00	€ 24,00
Totaal	€ 1.762,40	65	€ 4.784,00	€ 16,00	€ 4.820,00

Tabel 5.7 Investerings- en exploitatiekosten

Investeringskosten					
Stopcontact + netwerk	Prijs per stopcontact+ netwerk	Aantal	Totale kosten	Afschrijvingskosten per jaar	
Bron: BAM	€ 1.400,00	5	€ 7.000,00	€7.000 - €0,00	€700,00 per jaar
				10 jaar	
Exploitatiekosten					
Enmalige aanschaffkosten jaar 1	Totaal				
	€ 4.820,00				
Netflix 4 schermen HD+Ultra HD	Prijs per maand	Aantal	Kosten jaar 1	Kosten overige jaren	
Bron: Netflix	€ 12,00	11	€ 132,00	12 x €12,00 = €144,00	
Eerste maand gratis!					
Spotify Free					
Bron: Spotify	€ 0,00				
Dititale tijdschriften					
Bron: Tijdschrift.nl	€ 15,00	11	€ 165,00	12 x €15,00 = €180,00	
Eerste maand gratis!					
Educatieve Games					
Bron: Appstore	€ 0,00				
OortjesiSound	Prijs per paar	Aantal per jaar	Totaal	Bezorging	Totaal incl. bezorging
Bron: EuroGifts	€ 0,80	800	€ 656,00	€ 0,00	€ 656,00
Personeelskosten					
	Bruto maandsalaris	Bruto uurloon	Aantal uur per jaar	Totale personeelskosten per jaar	
* Medewerker Service Desk ICT (FWG 40) -1e dienstjaar	€ 2.066,00	€ 11,92	16	€ 191,00	
* Medewerker technische dienst (FWG 45) -1e dienstjaar	€ 2.066,00	€ 11,92	16	€ 191,00	
Totaal exploitatiekosten jaar 1		€6.150,00			

5.5 Implementatieplan

In deze paragraaf is een implementatieplan opgesteld aan de hand van de PDCA-cyclus. In deze cyclus worden acties gepland en uitgevoerd, gecheckt en eventueel bijgesteld.

Plan – Onderstaande doelen zijn vastgesteld om een hogere gastvrijheidsbeleving bij kinderen van 12 tot 18 jaar te creëren. Deze doelen zijn de start van de cyclus om de kwaliteit binnen de organisatie te verbeteren. Voor het aanschaffen van de producten dient een investeringsaanvraag te worden gedaan; deze investeringsaanvraag moet eerst worden goedgekeurd.

Het aanbieden van wachtverzachters in de wachtkamer voor kinderen (12–18 jaar):

- Patiënten worden beter geïnformeerd over de wachttijd van de afspraak door middel van Narrow Casting in de wachtkamer van de polikliniek.
- Patiënten wordt een beter aanbod aan faciliteiten geboden:
 - beschikbare iPads, inclusief Netflix, Spotify, Tijdschrift.nl en educatieve games.
 - gezinsspellen die beschikbaar worden gesteld.
 - Playstation die beschikbaar is gesteld, inclusief 5 spellen en comfortabele stoelen.
 - mogelijkheid om de mobiele telefoon op te laden met een Powerbank.

Do – Om de ideeën door te voeren dienen er producten te worden aangeschaft. Ook moeten de medewerkers worden ingelicht. De volgende handelingen dienen verricht te worden:

- De Themagroep Gastvrijheid licht de medewerkers van de afdelingen Polikliniek, ICT en Technische dienst in door middel van een bijeenkomst. In deze bijeenkomst worden het gebruik van de producten, het verlenen van de diensten en verschillende procedures nader toegelicht.
- Het Facilitair Bedrijf schaft de volgende producten aan: iPads, oordopjes, Playstation 4, Playstation 4 spellen, televisie, tafelstandaarden voor de iPads, gezinsspellen, tv-meubel, comfortabele stoelen, Powerbanks, iPhone opladers en Samsung opladers.

Check – De doelstelling om indirect een bijdrage te leveren aan het behalen van de 5^e ster, kan niet gecontroleerd worden naar leeftijd, want het waarderingssysteem maakt geen onderscheid in patiëntengroepen. Om te checken of de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12–18 jaar) is geoptimaliseerd, worden de volgende drie metingen uitgevoerd.

- Meting na het eerste half jaar. Bij deze meting worden de kinderen opnieuw geobserveerd en ondervraagd over de faciliteiten die worden aangeboden, dit keer alleen in de wachtkamer.
- Het meten van het gebruik van de Powerbank gedurende een half jaar. Door het noteren van de naam en de nummers kunnen dagelijks de aantallen worden bijgehouden.
- Het meten van het gebruik van oordopjes. Na een half jaar kan gekeken worden hoeveel oordopjes er nog over zijn van het aantal dat aan het begin is aangeschaft.
- Het interviewen van de betrokken medewerkers over de ervaringen met het uitleenproces.

Act – Op basis van de uitgevoerde controles (checks) komen nieuwe resultaten boven tafel. Daarmee kunnen nieuwe plannen worden opgesteld om eventueel procedures bij te stellen, indien gewenst. In onderlinge gesprekken wordt besproken waar het allemaal om ging, wat er goed, en wat er misging. Zo wordt gereflecteerd op de resultaten van de doorgevoerde veranderingen, met als doel om daarvan te leren en eventueel andere wachtkamers te verbeteren.

5.6 Conclusie advies

Om de gastvrijheidsbeleving van kinderen van 12 tot 18 jaar te verbeteren, wordt geadviseerd de focus te leggen op de wachtkamer van de poliklinieken. Tot op heden wordt er te weinig aan faciliteiten voor deze leeftijdscategorie aangeboden. Hieronder worden de belangrijkste adviezen nogmaals vermeld.

Het aanbieden van Narrow Casting in de wachtkamer, waardoor het wachten wordt ‘verzacht’ doordat de patiënt kan zien hoelang hij moet wachten. Ook wordt op het scherm informatie over de organisatie weergegeven. In december 2016 is de pilot live gegaan; vijf poliklinieken nemen deel aan deze pilot. Deze voorziening wordt al door Isala geregeld. Het budget voor de pilot bedraagt €35.000,-. Op dit moment wordt een adviesrapport ontwikkeld dat binnenkort naar de Raad van Bestuur wordt gestuurd. In het onderzoek kan worden aangehaakt bij de pilot. De poliklinieken hebben nog niet gereageerd, wat ervaren is als: ‘geen bericht, goed bericht’ (J. van Dijk, persoonlijke communicatie, 24 mei 2017).

Het aanbieden van meer faciliteiten in de wachtkamer:

- iPads, inclusief de apps Netflix, Spotify, Tijdschrift.nl en educatieve games. Oordopjes kunnen gratis worden afgehaald bij de balie van de polikliniek; dit wordt door middel van flyers kenbaar gemaakt. Om de iPads voor de juiste doeleinden te laten gebruiken, zit er een wachtwoord op de Appstore, waardoor er geen andere apps kunnen worden gedownload. En er zijn beperkingen ingeschakeld voor de functies Safari en Camera.
- Een Playstation 4, inclusief vijf spellen voor op de Playstation 4. Voor het laten werken van de Playstation 4 dient er een televisie te worden aangeschaft. Deze televisie staat op een tv-meubel. En er wordt geadviseerd om twee comfortabele stoelen voor de televisie te plaatsen; dit is comfortabeler dan krukjes en draagt bij aan een betere gastvrijheidsbeleving.
- Om kinderen in contact te laten komen met andere kinderen, ouders en begeleiders en om de wachttijd te verzachten, wordt geadviseerd gezinsspellen aan te bieden in de wachtkamer.
- De mogelijkheid aanbieden om als patiënt of bezoeker een Powerbank te lenen, indien een mobiele telefoon opgeladen moet worden. Geadviseerd wordt om zowel iPhone-opladers als USB-laders (Samsung, HTC, etc.) aan te bieden, zo kan eenieder de telefoon opladen. Voor het lenen van de Powerbank worden de naam en het telefoonnummer genoteerd van de persoon die de Powerbank wil lenen. De naam zal bij het inleveren weer worden afgevinkt.
 - De totale exploitatiekosten voor het aanbieden van deze faciliteiten bedragen ongeveer €6.500,00 in jaar 1. De jaarlijkse afschrijvingskosten bedragen €700,00. Het wachten zal worden verzacht en de ontevredenheden in de wachtkamer zullen worden omgezet in tevreden ervaringen tijdens het wachten.

5.7 Vervolgonderzoek

Geadviseerd wordt om dit onderzoek ook uit te voeren onder andere doelgroepen, tevens door middel van Service Design. Service Design heeft in dit onderzoek namelijk inzicht geboden in de latente behoeften. De resultaten van het onderzoek kunnen niet zonder meer worden gekopieerd, andere poliklinieken worden bezocht door kinderen met mogelijk andere behoeften/wensen. De aanpak kan echter wel worden overgenomen. Geadviseerd wordt om zoveel mogelijk mensen de enquête van ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’ in te laten invullen. Een volgend advies is om in overleg met ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’ inzicht te krijgen in de leeftijd van de respondenten. Een lage respons op ‘Gastvrijheidszorg met Sterren’ is niet betrouwbaar, daarom wordt geadviseerd om minimaal 100 respondenten per groepering de enquête te laten invullen.

Nawoord

In dit laatste onderdeel van de thesis reflecteer ik op mijn eigen handelen in de afgelopen maanden en op de waarde van de thesis voor de actuele behoeften in de branche en/of het vakgebied.

Reflectie op het eigen handelen

Vijf maanden geleden ben ik gestart met het thesissemester. Voor dat moment wist ik niet zo goed wat ik kon verwachten; ik liet het op me afkomen. De afgelopen maanden heb ik samen met Hester Beldman op het kantoor van het Facilitair Bedrijf van Isala gezeten. Zij deed ook onderzoek, maar richtte zich op een andere doelgroep. Ik vond het prettig om samen te werken en we hebben elkaar goed kunnen helpen. We waren drie dagen in de week op kantoor en hadden zo nauw contact met de opdrachtgever. De communicatielijnen waren kort en informatie was makkelijk verkrijgbaar. Het contact met de opdrachtgever gedurende het thesissemester was erg laagdrempelig. Op kantoor kon ik de motivatie vinden om aan het rapport te werken, thuis was ik echter snel afgeleid. Wel ben ik erg perfectionistisch en ik kon bovendien voldoende motivatie opbrengen om mij aan de planning te houden die ik had opgesteld. Ik vond het prettig dat er wekelijks contact was met de Hester van Sprang (eerste examiner) en Johan Jonker (opdrachtgever). Zo werd het thesisproject steeds duidelijker en kreeg het een kader. Ik vond het prettig om regelmatig tussentijdse feedback te ontvangen. Terugkijkend op de afgelopen periode is de thesis goed verlopen en is deze op het eerste inlevermoment ingeleverd.

Met het starten van de thesis maakten wij, Hester Beldman en ik, voor het eerst kennis met de onderzoeksstrategie Service Design. In het begin vond ik het best ingewikkeld om in te vullen hoe deze onderzoeksstrategie vormgegeven moest worden. Ik ging actief met Service Design aan het werk om er meer kennis over te krijgen, bijvoorbeeld door het gebruik van literatuur, het volgen van lessen en brainstormsessies en daarnaast het contact met Hester van Sprang. Deze kennis, en de rest van de opgedane kennis, neem ik mee gedurende mijn carrière. De opdracht stond voor het starten van de thesis grotendeels vast en het was duidelijk wat de organisatie wilde bereiken.

De voorbereidingen voor de Thesis Proposal Defence verliepen goed. De verdediging stond aan het eind van de zesde stageweek gepland, maar had achteraf wel een week eerder mogen plaatsvinden. De Thesis Proposal Defence verliep goed; het theoretisch kader was alleen nog niet helemaal concreet, maar wel voldoende om het onderzoek te starten. Een volgende keer zou ik zorgen dat het theoretisch kader concreet is, zodat het onderzoek direct een goede basis heeft om te starten. Na het behalen van de Thesis Proposal Defence kreeg ik zelfvertrouwen, en veel zin om van start te gaan met het onderzoek.

Het eerste deel van het onderzoek verliep wat stroef. Ik zou op vier poliklinieken gaan observeren, maar op twee poliklinieken was de opkomst van kinderen (12-18 jaar) echter te laag om te observeren. Het onderzoek heeft zich vervolgens toegespitst op de poliklinieken MKA en KNO. Aan de hand van de afsprakenplanning werden de dagen gekozen om te observeren. Ik kon helaas niet op elke willekeurige dag observeren, waardoor mijn onderzoek wat vertraging opliep. Hier had ik achteraf weinig aan kunnen veranderen. In het begin van het observeren vond ik het nog een beetje eng om de kinderen aan te spreken en te vragen voor deelname aan het onderzoek. Maar in de loop van het observeren verliep het steeds beter. Ook kreeg het onderzoek steeds meer vorm en werd het concreter. Door de wat minder ruime planning voor het onderzoeksgedeelte heb ik minder tijd gehad voor het advies,

hoewel ik daarvoor wel een ruime planning had staan. De brainstormsessie had ik graag wat eerder willen plannen, maar dit kon echter niet in verband met de agenda's van de deelnemers. De informatie voor het schrijven van het advies had ik nodig vanuit de brainstormsessie. Uiteindelijk ben ik na 22 mei begonnen met het schrijven van mijn advies. De les die ik meeneem voor mijn vervolgstudie, is het vaker gebruiken van een ruimere planning. Gedurende het proces kun je altijd tegen vertraging aanlopen, soms door omstandigheden waar je zelf geen invloed op hebt. Een ruimere planning helpt dan om controle te houden. De gastvrijheidssector spreekt mij zeer aan; ik zou hier eventueel later wel een baan in willen vinden, mede omdat er naar mijn mening nog winst te halen is op veel plekken.

In het thesissemester ben ik tegen sterke en zwakke punten van mijzelf aangelopen. Mijn sterke punten zijn: doelgericht, goed op schema lopen, gemotiveerd, omgaan met tegenslagen en zelfverzekerdheid. De zwakke punten zijn: minder gemotiveerd om thuis te werken, soms gestrest (vooral in de laatste weken), te veel van mezelf verwachten, en het lastig vinden om genoeg te nemen met minder, door externe factoren. Aan de hand van deze sterke en zwakke punten zijn de volgende leerdoelen opgesteld:

- Ook op andere werkplekken gemotiveerd zijn op met mijn studie bezig te gaan.
- De focus leggen op één taak.
- Niet gestrest raken in de laatste weken omdat het inlevermoment dan nadert.
- Het leren omgaan met tegenslagen door externe factoren.
- Het werk doseren over meerdere dagen.
- Frequent contact hebben met de opdrachtgever en eerste examinerator. Door middel van de wekelijkse contactmomenten waren zij goed op de hoogte van de stand van zaken. Zo kon ik mijn vragen stellen en heb ik vrijwel geen vertraging opgelopen.
- Een ruimere planning hanteren; dit zorgt voor controle gedurende het traject.
- Een nog betere voorbereiding om nog slagvaardiger te kunnen worden.

Reflectie op de waarde van de thesis voor actuele behoeften in de branche en/of het vakgebied

De relevantie van de thesis voor de branche is groot. Gastvrijheid wordt een steeds belangrijker onderwerp binnen bedrijven, maar zeker ook binnen ziekenhuizen. Klanten verwachten steeds meer van organisaties en verwachtingen dienen te worden overtroffen. Vooral in een ziekenhuis is dat van groot belang, want met name daar moet de klant (de patiënt) zich op zijn/haar gemak voelen. Bedrijven geven steeds meer aandacht aan gastvrijheid. Het is aan de organisatie om de verwachtingen te overtreffen en de klant een gastvrije ervaring te geven. Door het gebruik van Service Design krijgt men meer inzicht in de latente behoeften; behoeften die de klant in eerste instantie vaak zelf niet doorheeft. Deze thesis is van waarde voor Isala omdat zij met dit rapport en advies kennis hebben van Service Design en inzicht hebben in de wensen en behoeften van kinderen van 12 tot 18 jaar. Deze kennis kan worden ingezet in de rest van het ziekenhuis. Het onderzoek heeft zich gefocust op twee poliklinieken, maar de onderzoeksopzet kan echter op elke polikliniek worden toegepast. Uit het onderzoek is gebleken dat Isala veel waarde hecht aan gastvrijheid en dat de bezoeker van Isala dit zeer op prijs stelt. De resultaten en de adviezen die in het onderzoek naar voren zijn gekomen, kunnen echter ook waardevol zijn voor andere zorginstellingen, hoewel nader onderzocht moet worden of deze ook relevant zijn voor mensen buiten de onderzochte doelgroep (kinderen van 12 tot 18 jaar).

Literatuurlijst

- Abma, T. (1991). Drie kernproblemen van beleidsevaluatie doordacht vanuit de naturalistische benadering. *Beleid en maatschappij*, 222–236.
- Alflen, C. (2008, januari/februari). Gastvrijheid in de zorg: management zorgt voor. *Facto Magazine*, 20–23. Opgeroepen op februari 20, 2017, van <http://facto.nl/wp-content/uploads/2014/03/Gastvrijheid%20in%20de%20zorg.pdf>
- Baarda, B. (2014). *Dit is onderzoek!* Groningen/Houten: Noordhoff Uitgevers bv. Opgeroepen op maart 3, 2017
- Baltesen, F. (2010, September 28). *NRC*. Opgeroepen op maart 13, 2017, van Patiënt ligt steeds korter in ziekenhuis: http://vorige.nrc.nl//binnenland/article2610422.ece/Patient_ligt_steesd_korter_in_ziekenhuis
- Beentjes, E. (2013, Augustus 14). *Nieuwe aanpak klanttevredenheid in ziekenhuizen*. Opgeroepen op maart 13, 2017, van FMM: <https://www.fmm.nl/topics/hostmanship-klantbeleving/nieuws/nieuwe-aanpak-klanttevredenheid-ziekenhuizen>
- Berkeley. (2012). *AAOCC-*. California: University of California. Opgeroepen op maart 10, 2017
- Berman, M., & Sok, J. (2009). *Welkom! Gastvrijheid, de sleutel tot succes*. Baarn: Tirion Uitgevers. Opgeroepen op februari 23, 2017
- Best, E. (2015, maart 4). *Customer touchpoints en klantgestuurd ondernemen*. Opgeroepen op maart 2, 2017, van the best CRM: <http://www.thebestcrm.nl/customer-touchpoints-en-klantgestuurd-ondernemen/>
- De la Mar, L., & Hokkeling, J. (2012). *Mood maker*. Boom/Nelissen. Opgeroepen op februari 20, 2017
- Derkx, M., de Groot, R., & Prins, F. (2011). *Grensoverschrijdend gedrag van pubers*.
- Dommerholt, J., & Hofman, N. (2010). Hospitality op de werkvloer. *fmi*, 6–9. Opgeroepen op februari 20, 2017
- Elmansy, R. (2017). *Design Thinking Guide: What, Why and How*. Opgeroepen op maart 25, 2017, van Designorate: <http://www.designorate.com/design-thinking-guide-what-why-how/>
- Gastvrije zorg. (2017). *Gastvrijheidszorg met Sterren*. Opgeroepen op maart 20, 2017, van Gastvrije zorg: <http://www.gastvrijezorg.nl/gastvrijheidszorg-met-sterren>
- Gastvrijheid in Bedrijf. (2015). *4P model*. Opgeroepen op februari 22, 2017, van Gastvrijheid in Bedrijf: <http://www.gastvrijheidinbedrijf.nl/toolbox/theorie/4p-model/>
- Gezondheid & co. (2013, februari 28). *Puberteit is bij meisjes lastiger dan bij jongens. Hoe kan dat?* Opgeroepen op mei 10, 2017, van Gezondheid & co: <https://www.gezondheidenco.nl/9551/puberteit-is-meisjes-lastiger-dan-jongens/>

- Grow Promotor. (2017). *Net Promoter Score*. Opgeroepen op mei 24, 2017, van Grow Promoter:
<http://www.growpromoter.com/index.php/net-promoter-score>
- Hjalager, A.-M., & Nordin, S. (2011). User-driven Innovation in Tourism—A Review of Methodologies. *Journal of Quality Assurance in Hospitality & Tourism*, 289–315. Opgeroepen op februari 20, 2017
- IFC groep. (2017). *Gastvrijheidsbarometer*. Opgeroepen op mei 24, 2017, van IFC groep:
<http://www.ifcgroep.nl/gastvrijheidsbarometer/>
- Isala. (2016). *Strategiekaart Facilitair Bedrijf*.
- Isala. (2017 – A). *Over de organisatie*. Opgeroepen op februari 17, 2017, van Isala:
<http://www.isala.nl/over-isala/over-de-organisatie>
- Isala. (2017 – B). *Feiten en cijfers*. Opgeroepen op maart 20, 2017, van Isala: <http://www.isala.nl/over-isala/over-de-organisatie/feiten-en-cijfers>
- Isala. (2017 – C). *Missie, visie en kernwaarden*. Opgeroepen op februari 17, 2017, van Isala:
<http://www.isala.nl/over-isala/over-de-organisatie/missie-visie-en-kernwaarden>
- Isala. (2017 – D). *CAO en arbeidsvoorwaarden*. Opgeroepen op juni 3, 2017, van Isala:
<http://isalawerkt.nl/isala-als-werkgever/salaris-en-voorwaarden/cao-en-arbeidsvoorwaarden>
- Isala. (2017 – D). *Organogram Zwolle*. Opgeroepen op februari 26, 2017, van Isala:
http://www.isala.nl/documenten/Algemeen/Organogram_Zwolle_%202016-06_A4.pdf
- Isala. (2017 – E). *Strategie*. Opgeroepen op maart 20, 2017, van Isala: <http://www.isala.nl/over-isala/over-de-organisatie/strategie>
- Jonker, J. (2015). *Huidige gastvrijheidsbeleid Isala*. Opgeroepen op mei 24, 2017
- Kooi, B. v. (2016, maart 29). *De Digital Customer Journey: onderzoek de latente behoefte van je klant*. Opgeroepen op maart 9, 2017, van Frankwatching:
<https://www.frankwatching.com/archive/2016/03/29/de-digital-customer-journey-onderzoek-de-latente-behoefte-van-je-klant/>
- Lievegoed, B. (2005). *Ontwikkelingsfasen van het kind*. Zeist: Christofoor.
- Martin, B., & Hannington, B. (2012). *Universal Methods of Design*. Beverly: Rockport Publishers.
 Opgeroepen op februari 20, 2017
- MediQuest. (2017). *CQI Ziekenhuizen*. Opgeroepen op mei 24, 2017, van MediQuest:
<http://home.mediquest.nl/producten-diensten/zorgaanbieders/cqi-ziekenhuizen/>
- Nenonen, S., Rasila, H., Junnonen, J.-M., & Kärnä, S. (2008). *Customer Journey – a method to investigate user experience*. Opgeroepen op mei 8, 2017, van Irbnet:
<http://www.irbnet.de/daten/iconda/CIB8909.pdf>

- PSS Help. (2017). *Customer Experience Audit*. Opgeroepen op maart 15, 2017, van PSS Help:
<http://www.psshhelp.com/customer-power-audit/>
- Saxion. (2017). *Lectoraat Experience & Service Design*. Opgeroepen op maart 9, 2017, van Saxion:
<https://saxion.nl/hospitality/site/onderzoek/lectoraten/lectoraat-experience-en-service-design/>
- Stickdorn, M., & Frischhut, B. (2012). What is Service Design? In M. Stickdorn, & B. Frischhut, *Service Desing and Tourism* (pp. 10–21). Norderstedt, Germany: Books on Demand GmbH.
 Opgeroepen op maart 5, 2017
- Stickdorn, M., & Schneider, J. (2013). *This is Service Design Thinking*. Amsterdam: BIS Publishers.
 Opgeroepen op maart 5, 2017
- The Myers & Briggs Foundation. (2017). *Take the MBTI Instrument*. Opgeroepen op mei 8, 2017, van The Myers & Briggs Foundation: <http://www.myersbriggs.org/my-mbti-personality-type/take-the-mbti-instrument/>
- Verhoeven, N. (2007). *Wat is onderzoek?*. Amsterdam: BuroLamp.
- Zomerdijk, L. G., & Voss, C. A. (2010). *Service Design for Experience-Centric Services*. Opgeroepen op februari 17, 2017, van Journal of Service Research:
<http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1094670509351960>

Bijlagen

Bijlage I	Organogram Isala	55
Bijlage II	Strategie Isala	56
Bijlage III	AAOCC-criteria	57
Bijlage IV	4-p model	58
Bijlage V	Double Diamond Model	59
Bijlage VI	AAOCC-criteria per definitie	60
Bijlage VII	Mindmap gastvrijheid	62
Bijlage VIII	Mindmap Service Design	63
Bijlage IX	Mindmap ontwikkelingsfasen kind (12-18 jaar)	64
Bijlage X	Observatielijsten	65
	– Afdeling MKA	66
	– Afdeling KNO	68
Bijlage XI	Banner observeren	70
Bijlage XII	Formulier persoonsgegevens	71
Bijlage XIII	Interviewguide	72
Bijlage XIV	Shadowen / Afdeling MKA	73
Bijlage XV	Shadowen / Afdeling KNO	91
Bijlage XVI	Werkboek brainstormsessie	118
Bijlage XVII	Overige uitwerkingen brainstormsessie	137
Bijlage XVIII	Visuele weergave brainstormsessie	140

Bijlage I: Organogram Isala



(Isala, 2017 – D)



Resultaat Verantwoordelijke Eenheden		Overige organisatieonderdelen
- Acute Opname Afdeling	- Neonatale Intensive care	- Isala Dermatologisch centrum
- Behandelcentrum	- Neurologie	- Isala Fertilitetscentrum
- Chirurgie	- Nucleaire geneeskunde	- Isala Heerde
- Gynaecologie en Verloskunde	- Oogheelkunde	- Isala Kampen
- Intensive care	- Orthopedie	- Isala Oncologisch centrum
- Interne geneeskunde	- Pathologie	- Isala Vrouw-kindcentrum
- Isala Hartcentrum	- Plastische chirurgie	- Therapiegroep
- Keel-, neus- en oorheelkunde	- Preoperatief onderzoek en anesthesiologie	
- Kindergeneeskunde	- Psychiatrie	
- Klinisch chemisch laboratorium	- Radiologie	
- Klinische farmacie	- Radiotherapie	
- Klinische fysica	- Reumatologie	
- Longgeneeskunde	- Revalidatiegeneeskunde	
- Maag-, darm- en leverziekten	- Spoed	
- Medische microbiologie en Infectieziekten	- Sportgeneeskunde	
- Medische psychologie	- Urologie	
- Mond-, kaak- en aangezichtschirurgie		

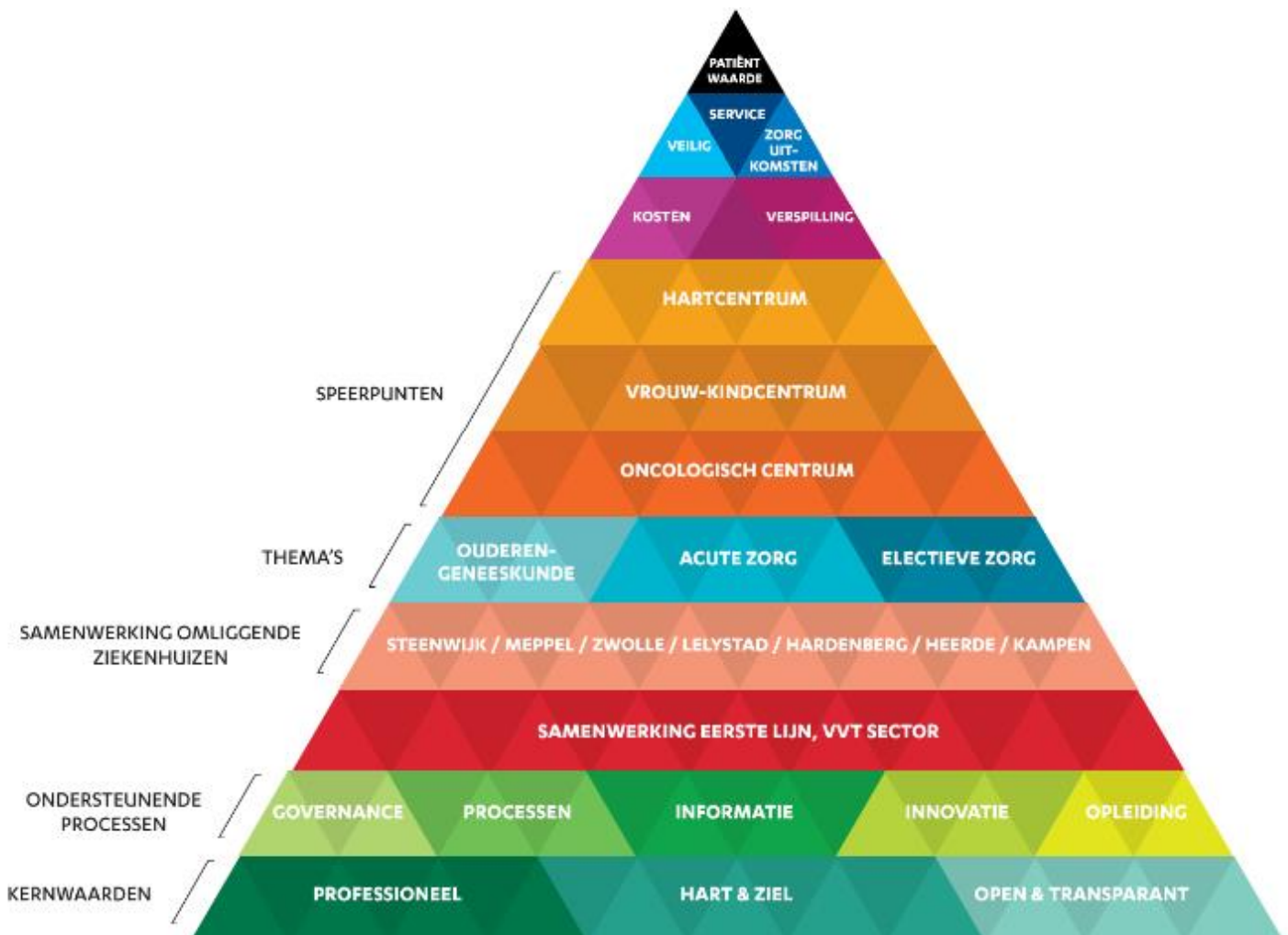
Bijlage II: Strategie Isala

Dit is Isala

675 duizend mensen – inwoners van twintig gemeenten – beschouwen Isala als hét ziekenhuis binnen hun regio voor algemene ziekenhuiszorg.

Naast basiszorg verleent Isala topklinische zorg met een aantal hooggespecialiseerde functies: hart- en neurochirurgie, autologe stamceltransplantaties, perinatologie en neonatologie. Isala is een erkend dialysecentrum en is officieel aangewezen als traumacentrum voor Zwolle en omstreken. Isala is gevestigd in Zwolle. Daarnaast heeft Isala locaties in Meppel en Steenwijk (Isala Diaconessenhuis), Kampen en Heerde.

(Isala, 2017 – E)



Bijlage III: AAOCC-criteria

Authority

- Who are the authors? Are they qualified? Are they credible?
- With whom are they affiliated? Do their affiliations affect their credibility?
- Who is the publisher? What is the publisher's reputation?

Accuracy

- Is the information accurate? Is it reliable and error-free?
- Are the interpretations and implications reasonable?
- Is there evidence to support conclusions? Is the evidence verifiable?
- Do the authors properly list their sources, references or citations with dates, page numbers or web addresses, etc.?

Objectivity

- What is the purpose? What do the authors want to accomplish?
- Does this purpose affect the presentation?
- Is there an implicit or explicit bias?
- Is the information fact, opinion, spoof, or satirical?

Currency

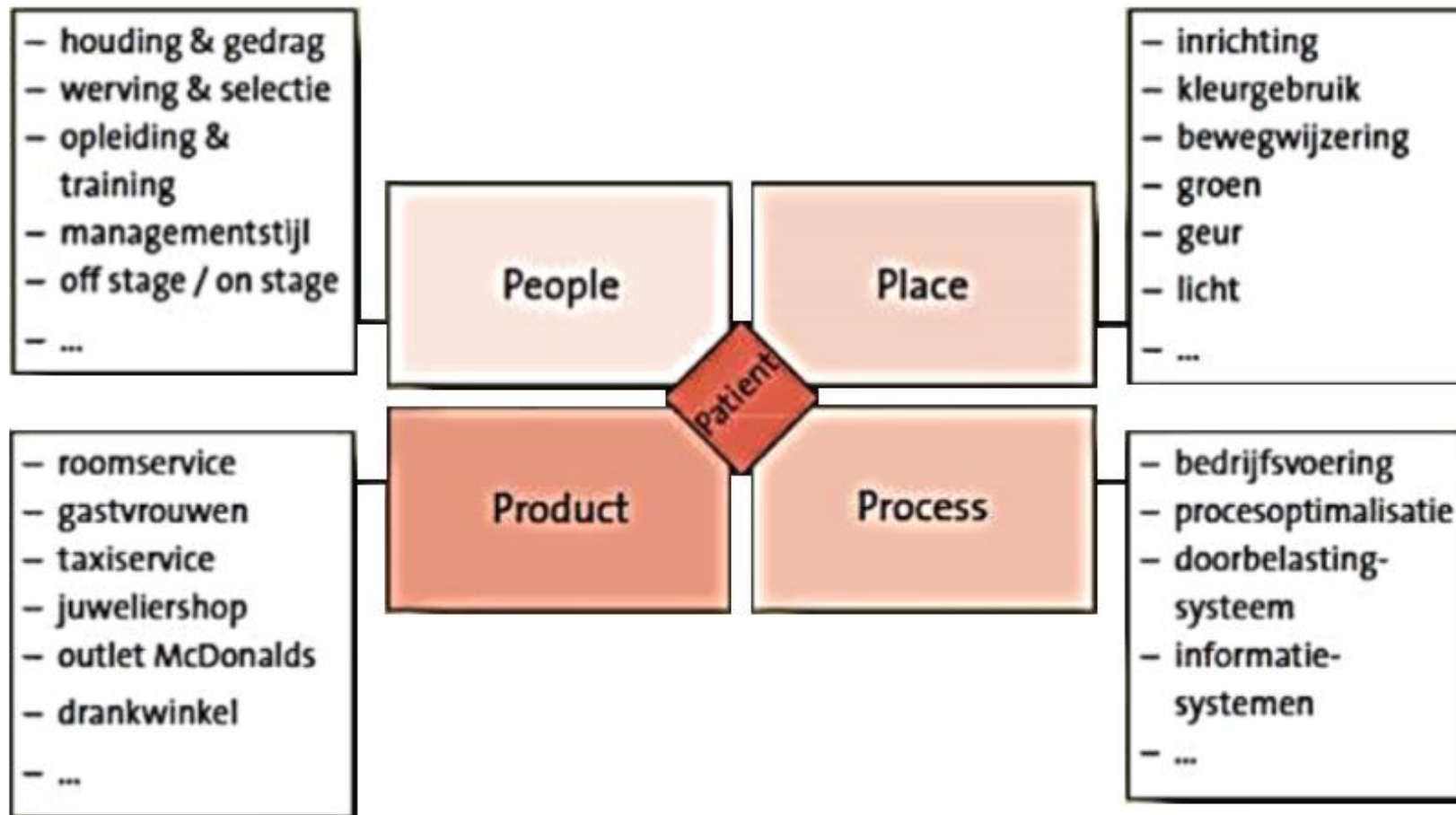
- Is the information current? Is it still valid?
- When was the site last updated?
- Is the site well-maintained? Are there any broken links?

Coverage

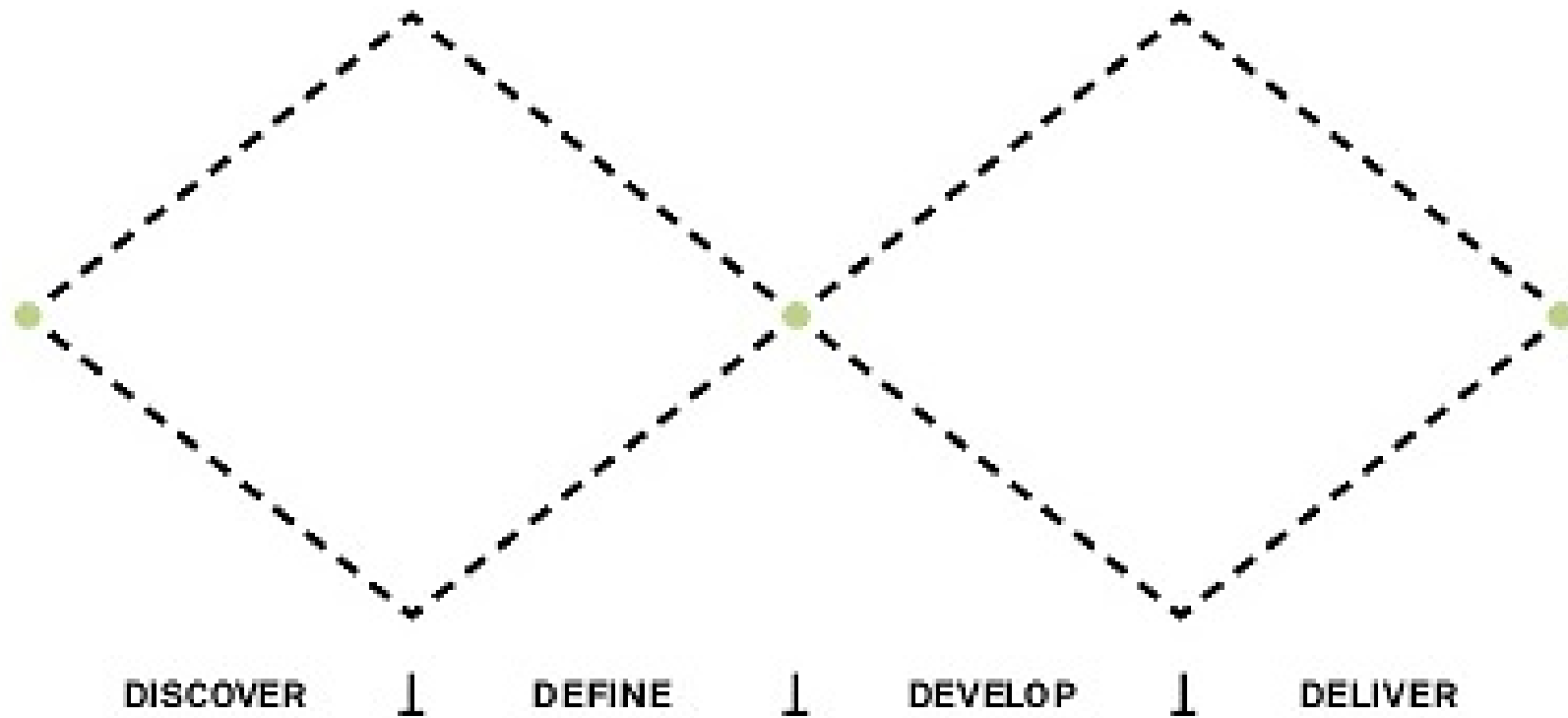
- Is the information relevant to your topic and assignment?
- What is the intended audience?
- Is the material presented at an appropriate level?
- Is the information complete? Is it unique?

(Berkeley, 2012)

Bijlage IV: 4-p model
(Alflen, 2008)



Bijlage V: Double Diamond model



(Stickdorn & Schneider, 2013)

Bijlage VI: AAOCC-criteria per definitie

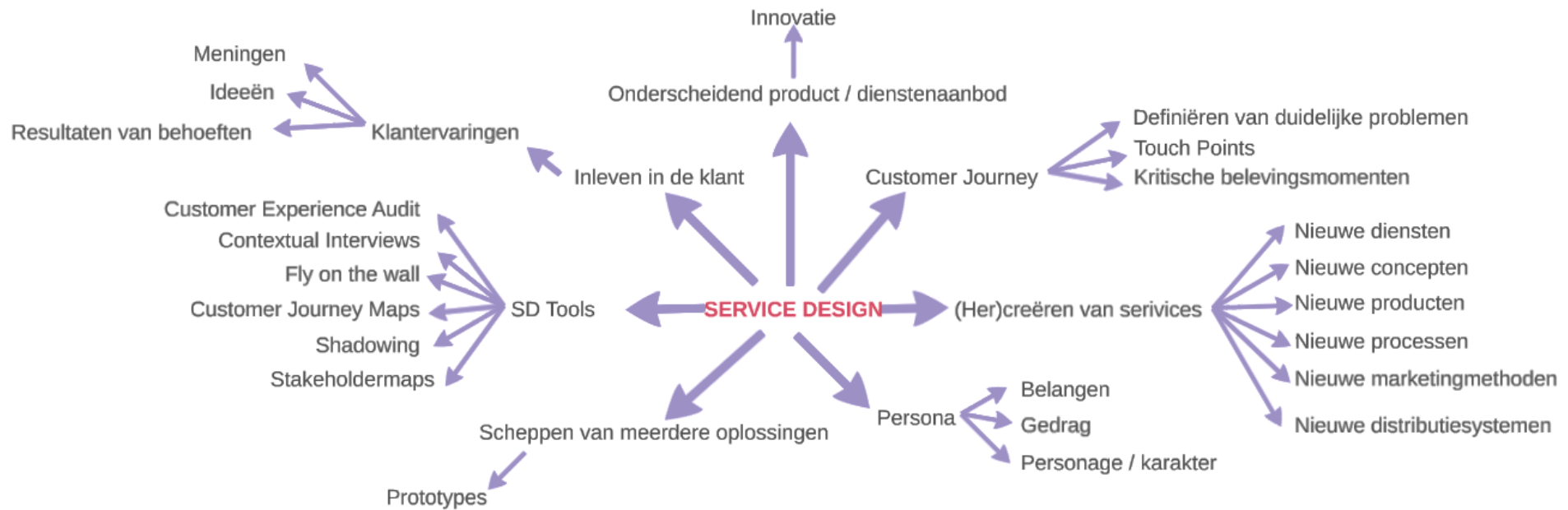
SERVICE DESIGN	Authority	Accuracy	Objectivity	Currency	Coverage
	In hoeverre zijn de auteur(s) en/of de uitgever(s) gekwalificeerd en geloofwaardig?	Is de informatie valide en betrouwbaar?	Hebben de auteurs enig (persoonlijk) belang bij de kerninformatie uit de publicatie?	Is de informatie volledig up-to-date?	Is de informatie compleet, uniek en relevant?
(Zomerdijk & Voss, 2010)	Leonieke Zomerdijk , werkaam als Senior Manager bij EY FSO Advisory. Christopher Voss , heden is hij een Amerikaanse businessman, een schrijver en een professor. Nog steeds actief op gebied van schrijven.	Er is journaal onderzoek gedaan op wereldklasse.	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek	Ja, de bron komt uit 2010.	Ja, het is een volledig journaal.
(Hjalager & Nordin, 2011)	Anne-mette Hjalager , Professor, hoofd van het Deense centrum voor landelijk onderzoek op de universiteit van Zuid-Denemarken. Sarana Nordin , werkzaam op de universiteit van Uppsala.	De bron komt uit een vaktijdschrift en is dus betrouwbaar.	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek.	Ja, de bron komt uit 2011.	Ja, het is een volledig artikel.
(Stickdorn & Frischhut, 2012)	Marc Stickdorn , sinds 2008 Marc is een fulltime medewerker van het MCI in Oostenrijk, waar hij les geeft in Service Design aan de MA opleiding Ondernemen en toerisme. Birgit Frischhut , sinds 2006 werkzaam aan het MCI in Oostenrijk.	De informatie is door 23 auteurs geschreven die kennis en ervaring hebben van het vak. Tevens zijn er veel betrouwbare bronnen in het boek geraadpleegd.	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek.	Ja, de bron komt uit 2012.	Ja, de informatie komt uit een volledige sectie uit het boek.

GASTVRIJHEID	Authority	Accuracy	Objectivity	Currency	Coverage
	In hoeverre zijn de auteur(s) en/of de uitgever(s) gekwalificeerd en geloofwaardig?	Is de informatie valide en betrouwbaar?	Hebben de auteurs enig (persoonlijk) belang bij de kerninformatie uit de publicatie?	Is de informatie volledig up-to-date?	Is de informatie compleet, uniek en relevant?
(Dommerholt & Hofman, 2010)	John Dommerholt is directeur bij Hospitality Group. Natalie Hofman is voorzitter bij de FMN (Facility Management Nederland_ en CEO bij Flexim Nederland.	De bron komt uit een vaktijdschrift en is dus betrouwbaar.	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek.	Ja, de bron komt uit 2010.	Ja, het is een volledig artikel
(de la Mar & Hokkeling, 2012)	Laura De la Mar is oprichter van Gastvrijheid In Bedrijf. John Hokkeling is pionier op het gebied van het ontwikkelen van gastvrijheid in bedrijven en hij werkt als ontwikkelaar van gastvrijheid.	Er zijn veel betrouwbare bronnen in het boek geraadpleegd,	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek.	Ja, de bron komt uit 2012.	Ja, de informatie is uit een volledig boek gehaald.
(Berman & Sok, 2009)	Magda Berman was van huis uit journalist. Sinds 10 jaar was zij directeur van Instituut Magda Berman, deskundig op het gebied van etiquette. Inmiddels heeft zij acht boeken over dit onderwerp gepubliceerd. Jeannine Sok is de initiatiefneemster van het bordspel Gastologie. Daarnaast is zij eigenaar van Sok Organisatie en Communicatie	Er zijn in dit boek verscheidene interviews gehouden waardoor de informatie betrouwbaar is, tevens zijn er betrouwbare bronnen geraadpleegd.	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek.	Ja de bron komt uit 2009.	Ja, de informatie wordt uit een volledig boek gehaald.
(Alflen, 2008)	Claudia Alflen , interim en projectmanager facilitair en inkooporganisaties. Heeft als senior adviseur Facility Management bij Twynstra Gudde gewerkt.	De bron komt uit een vaktijdschrift en is dus betrouwbaar.	Kennis overdragen en gebruiken voor verder onderzoek.	Ja, de bron komt uit 2008.	Ja, het is een volledig artikel.

Bijlage VII: Mindmap gastvrijheid



Bijlage VIII: Mindmap Service Design



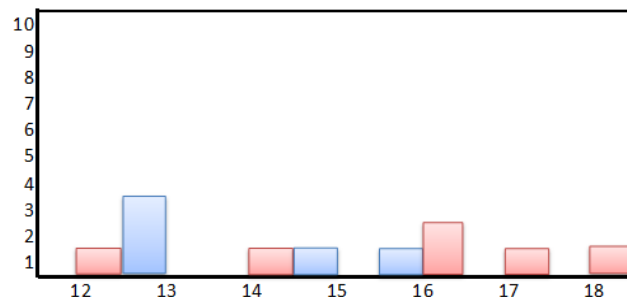
Bijlage IX: Mindmap ontwikkelingsfasen kind (12-18 jaar)



Bijlage X: Observatielijsten

Afdeling MKA

Observeerdatum
05-apr



Aantal

Meisje 6
Jongen 5

Aantallen 2016

Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
289	282	276	298	243	313	247	201	235	265	300	290

April 289

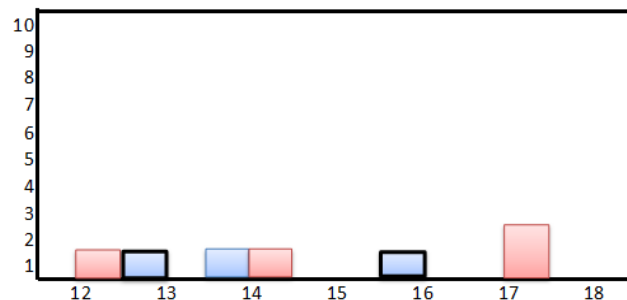
Gemiddelde

289 / 21 werkdagen

14 per dag

Afdeling KNO

Observeerdatum
07-apr
12-apr



Aantal

Meisje 4
Jongen 3

Aantallen 2016

Jan	Feb	Mrt	Apr	Mei	Jun	Jul	Aug	Sep	Okt	Nov	Dec
235	246	267	251	229	269	243	218	283	235	271	266

April 251

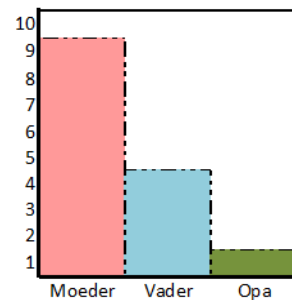
Gemiddelde

251 / 21 werkdagen

12 per dag

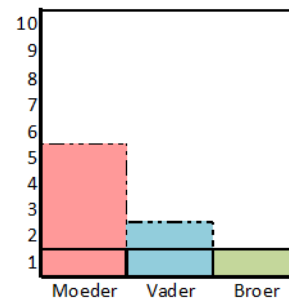
Afdeling MKA

Observeerdatum
05-apr



Afdeling KNO

Observeerdatum
07-apr
12-apr



	Kind 1.	Kind 2	Kind 3	Kind 4	Kind 5	Kind 6
Leeftijd	15	16	18	14	12	13
Leeftijdsfase	Eerste periode van de puberteit	Eerste periode van de puberteit	Laatste fase van de puberteit	Pre-puberteit – Eerste fase van de puberteit	Pre-puberteit	Pre-puberteit
Geslacht	Man	Man	Vrouw	Vrouw	Vrouw	Jongen
Aantal begeleiders	1	1	1	2	1	1
Relatie begeleider tot het kind	Moeder	Moeder	Moeder	Opa en moeder	Moeder	Moeder
Komt het kind op een afspraak	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Wat valt op?	Het kind en de moeder lopen eerst verkeerd. Het kind gaat zelf de afspraak in. In de wachtruimte is er onvoldoende zitplek. Het kind wekt geen gespannen indruk en zit op zijn telefoon. Hij heeft ongeveer 5 à 10 minuten gewacht. Vervolgens moet het kind weer op afspraak, dan gaat de moeder wel mee. Ook wordt er een vervolgspraak gemaakt, waarbij de moeder het woord doet.	Het kind mag direct door naar de afspraak, de moeder gaat mee de afspraak in. Het kind hoeft dus niet in de wachtkamer te wachten en er hoeft ook geen vervolgspraak te worden gemaakt.	Het kind en de moeder wachten een tijdje in de wachtkamer voor de röntgen en het kind gaat vervolgens zonder moeder de afspraak in. De moeder let op de spullen die in de wachtkamer liggen. Vervolgens gaat het kind een andere afspraak in, de moeder heb ik niet meer gezien. Het meisje maakt ook zelf de vervolgspraak en maakt geen gespannen indruk.	De moeder houdt het ticket vast. De moeder en het kind komen aan de balie, de moeder wil dat het kind praat. Het kind is lichtelijk gespannen. Toch voert de moeder het gesprek met de secretaresse. Vervolgens nemen ze plaats in de wachtkamer, de moeder leest een tijdschrift en het kind zit op haar telefoon. Als ze in de wachtkamer zitten komt hun opa er bij zitten. Als het kind wordt opgeroepen gaat de moeder mee de afspraak in en blijft de opa in de wachtkamer zitten. Dit proces heeft zich herhaald, want na haar 1 ^e afspraak moest het kind weer wachten in de wachtkamer.	De moeder en het kind moeten even wachten aan de balie. De moeder doet het woord uiteindelijk en het kind is niet heel zenuwachtig.	Het kind en de moeder zijn onvoorbereid. Ze hebben niet het ticket in de centrale hal verkregen en moeten dus worden aangemeld. De moeder doet het woord. De kind bepaald na de afspraak wanneer de vervolgspraak wordt gemaakt, omdat hij anders een lange dag op school heeft. De moeder doet wel het woord aan de balie.

	Kind 7.	Kind 8	Kind 9	Kind 10	Kind 11
Leeftijd	13	13	16	17	16
Leeftijdsfase	Pre-puberteit / Eerste periode van de puberteit	Pre-puberteit / Eerste periode van de puberteit	De middenfase van de puberteit	Laatste periode van de puberteit	De middenfase van de puberteit
Geslacht	Man	Man	Vrouw	Vrouw	Vrouw
Aantal begeleiders	1	1	2	1	1
Relatie begeleider tot het kind	Moeder	Vader	Vader en moeder	Vader	Moeder
Komt het kind op een afspraak	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Wat valt op?	Het kind en de moeder zijn goed voorbereid. De jongen die zegt zijn geboortedatum aan de balie, dat wordt aan hem gevraagd. De jongen weergeeft geen gespannen indruk. De jongen heeft pijn na afloop en de moeder slaat een arm om hem heen. De jongen hoeft geen vervolgspraak te maken.	De kind en zijn vader gaan zelf naar de afspraak. Het kind maakt een zelfverzekerde indruk, de vader gaat mee de afspraak in. Na de afspraak verlaten ze de polikliniek. Het kind hoeft geen vervolgspraak te maken.	Vader en moeder gaan niet mee naar binnen. Het kind en de ouders meldden zich niet aan de balie en hebben zich dus goed voorbereid. Het kind moet lang wachten op de röntgen omdat de koppeling niet kan worden gemaakt. Er is dus een storing, de vader is ongeduldig. Het kind zit op de telefoon en wacht rustig af.	Vader doet het woord en maakt de vervolgspraak. Voor de afspraak is niks van haar waargenomen. Het kind heeft geen geduld, heeft pijn en kan niets zeggen. Ze is niet vrolijk. De vader is trots op haar.	Zit in de wachtkamer met haar moeder, op haar telefoon. Maakt geen gespannen indruk en wacht op de afspraak.

Afdeling KNO

	Kind 1.	Kind 2
Leeftijd	13	16
Leeftijdsfase	Pre-puberteit / eerste fase van de puberteit	Middenfase puberteit
Geslacht	Man	Man
Aantal begeleiders	1	1
Relatie begeleider tot het kind	Vader	Moeder
Komt het kind op een afspraak	Ja	Ja
Wat valt op?	Meld zich aan de balie, neemt plaats in de wachtkamer. Moet op opnamegesprek en wacht vervolgens weer in de wachtkamer. Hij en zijn vader kunnen niet zo goed Nederlands. De vader gaat mee de afspraak in voor het opnamegesprek. Zij nemen na het gesprek nogmaals plaats in de wachtkamer.	Het kind zit op zijn telefoon en zegt weinig tegen zijn moeder. Nemen direct plaats in de wachtkamer. De jongen is een beetje ongeïnteresseerd. Moeder gaat mee de afspraak in. Na de afspraak nemen ze weer plaats in de wachtkamer. Vervolgens gaat de jongen direct weer op zijn telefoon.

Datum /	Kind 1	Kind 2	Kind 3.	Kind 4.	Kind 5.
Leeftijd	17	14	12	17	14
Leeftijdsfase	Eindfase van de puberteit	Pre-puberteit / eerste fase van de puberteit	Pre-puberteit	Eindfase van de puberteit	Pre-puberteit / eerste fase van de puberteit
Geslacht	Vrouw	Man	Vrouw	Vrouw	Vrouw
Aantal begeleiders	1	1	1	2	1
Relatie begeleider tot het kind	Moeder	Moeder	Moeder	Moeder en broer	Vader
Komt het kind op een afspraak	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Wat valt op?	Melden zich niet aan, dus het is goed gegaan bij de aanmeldzuilen. Nemen plaats in de wachtkamer. Moeder en dochter praten met elkaar. Af en toe zit ze op haar telefoon. De moeder gaat mee de afspraak in. Kind neemt het woord voor het maken van de vervolgspraak. Ze maken de vervolgspraak en verlaten daarna gezamenlijk de poli.	Het kind neemt eerst alleen plaats in de wachtkamer. Daarna volgt zijn moeder, zij heeft waarschijnlijk het ticket gescand of iets anders gedaan. Ze nemen direct plaats, de aanmeldprocedure is dus goed verlopen. De jongen zit op zijn telefoon. De moeder gaat mee de afspraak in en ze verlaten na de afspraak samen de poli.	Moeder haalt koffie, gaan daarna in de wachtkamer zitten. Kind pakt een tijdschrift. Moeder zit op haar telefoon. Moeder gaat mee de afspraak in. Moeder neemt het woord voor de vervolgspraak. Kind zegt wel haar geboortedatum.	Nemen direct plaats in de wachtkamer. Meisje praat met de jongen, de moeder zit op de telefoon. Het meisje loopt naar de balie en vraagt naar de uitlooptijd. Bij het plannen van de vervolgspraak neemt het meisje het woord en de leiding.	Het kind neemt samen met de vader plaats in de wachtkamer. De aanmeldprocedure is goed verlopen en ze hoefden niet eerst langs de balie. Ze gaan gezamenlijk de afspraak in en verlaten vervolgens de poli ook gezamenlijk.

Bijlage XI: Banner observeren



Bijlage XII: Formulier persoonsgegevens

NAAM	
GESLACHT	
LEEFTIJD	
WOONPLAATS	
SCHOOL / OPLEIDING	
WIE HEB JE MEEGENOMEN?	
KOM JE VAKER IN HET ZIEKENHUIS?	
GEZINSSAMENSTELLING	
INTERESSES / HOBBY'S	
SPORT	

Bijlage XIII: Interviewguide

<i>Introductie onderzoek</i>		
	<i>Bedank woordje</i>	Bedankt dat je wilt deelnemen aan dit onderzoek en interview en hiervoor tijd wilt vrijmaken.
	<i>Doel onderzoek</i>	Het doel van het onderzoek is om de wensen en behoeftes van kinderen (12–18 jaar) in kaart te brengen om op deze manier beter hierop te kunnen in te kunnen spelen.
	<i>Privacy</i>	De gegevens worden anoniem verwerkt. Er zal alleen gebruik worden gemaakt van uw voornaam.
<i>Contextual interview</i>		
	<i>Persoonsgegevens invullen (onderaan bijlage)</i>	Ik heb een formulier voor je, waarop je enkele gegevens kunt invullen.
	<i>Vragen interview</i>	1. Wat zijn doelen in je leven? 2. Wat wil je bereiken in het leven? / Wat vind je belangrijk? 3. Wat is uw visie op gastvrijheid?
Bezoek Isala	<i>Pre-arrival</i>	<i>Wat had je verwacht van jouw bezoek aan Isala?</i>
<i>Vragen interview</i>		<i>Hoe was de informatie die je vooraf hebt ontvangen</i>
		<i>Hoe was de weg naar het ziekenhuis toe (goed aangegeven?)</i>
		<i>Wat viel op? / Wat viel tegen?</i>
	<i>Arrival</i>	<i>Parkeren</i>
		<i>Aanmeldzuil</i>
		<i>Route naar de poli</i>
		<i>Wat valt op? / Wat valt tegen?</i>
	<i>Stay</i>	<i>Aanmeldzuil</i>
		<i>Eventueel aanmelden aan de balie</i>
		<i>Faciliteiten wachtruime</i>
		<i>Wachttijd</i>
		<i>Afspraak</i>
		<i>Wat valt op? / Wat valt tegen?</i>
	<i>Departure</i>	<i>Route naar de uitgang</i>
		<i>Informatie die je hebt ontvangen voor eventueel vervolg</i>
		<i>Was het bezoek boven of beneden verwachting en waarom?</i>
		<i>Wat valt op? / Wat valt tegen?</i>
<i>Afsluiting onderzoek</i>		
	<i>Controle</i>	Herhalen van antwoorden en vragen of je het goed hebt begrepen. Als iets onduidelijk is vragen of ze het nogmaals willen herhalen.
	<i>Afsluiting</i>	Zijn er nog onderdelen die niet aan bod zijn gekomen en die je toch graag wilt benoemen? Heeft u nog andere vragen?
	<i>Dankwoord</i>	Bedankt voor je medewerking! Voor de medewerking heb ik nog een kleinigheidje.

Bijlage XIV: Shadowen / Afdeling MKA

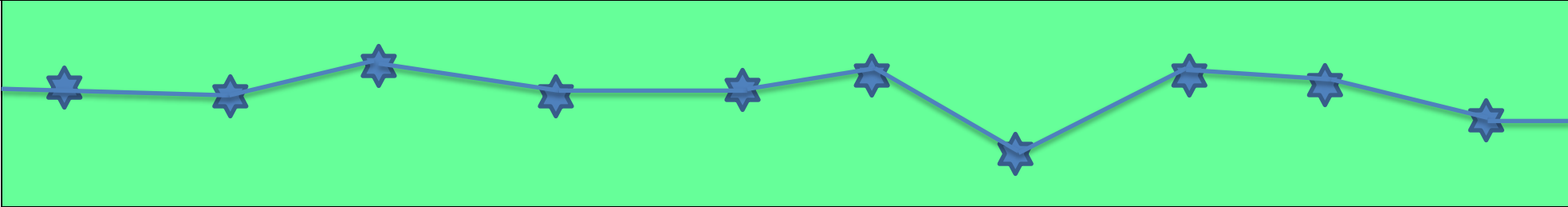
Naam	Sam
Geslacht	Man
Leeftijd	14
Woonplaats	Genemuiden
School / opleiding	2 VWO
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder, broer en zusje
Interesses / hobby's	Gamen, voetballen en wielrennen
Sport	Wielrennen

<i>Datum van observeren</i>	18 - 04 - 2017
<i>Afdeling</i>	MKA

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik vind het heel erg leuk om te sporten. Ik vind wielrennen echt leuk, dit wil ik graag blijven doen. Ik vind het ook heel leuk om tijd door te brengen met mijn vrienden. Ik vind het belangrijk om deze vrienden in mijn leven te houden en er veel tijd mee door te brengen.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind belangrijk dat er gastvrijheid is en ik merk ook dat het steeds belangrijker wordt. Ik wil graag dat ik me ergens welkom voel als ik binnenkom en dat mensen normaal tegen me doen.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik had niet echt verwachtingen voorafgaand aan mijn afspraak, ik wist wat ik kon verwachten. Ik ben vaker in het ziekenhuis geweest, dus ik weet een beetje hoe het gaat.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik en mama vooraf kregen was goed. We ontvingen onze afspraak en informatie over wat ik kon verwachten. Ook kregen we vanochtend een SMS over hoe laat we in het ziekenhuis moesten zijn.
Hoe was de weg naar Isala toe?	We kennen de weg omdat we vaker in het ziekenhuis moeten zijn, dus dat ging verder goed.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	We konden best wel makkelijk een plekje vinden. We wisten hoe we naar de parkeerplaats moesten rijden, omdat we vaker in het ziekenhuis zijn geweest.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	We weten hoe het aanmelden werkt via het apparaat. Mama vertelde mij vanochtend wat ik allemaal mee moest nemen naar het ziekenhuis, bijvoorbeeld mijn ID-kaart. Anders kan ik mijn ticket niet via het apparaat verkrijgen. De eerste keer dat ik naar het ziekenhuis kwam, moest ik wel naar de balie. Ik kreeg toen aan de

	balie het ticket die ik vervolgens op de polikliniek kon scannen.
Wat vind je van de route naar de polikliniek MKA (V3.1)?	Ik ben vaker op deze afdeling in het ziekenhuis geweest, dus ik kende de weg. Ik hoefde er niet over na te denken waar ik naar toe moest lopen omdat ik de weg al kende.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	We weten hoe het apparaat werkt. Je hoeft hem alleen maar te scannen en dan het apparaat in welke wachtkamer je kunt gaan zitten. We weten hoe het werkt en we hoefden niet langs de balie.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vind het wel leuk om altijd eventjes te lezen, maar er is wel weinig om te doen voor ons. Vaak zit ik even een tijdschrift te lezen of zit ik op mijn telefoon.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Vandaag waren we een beetje laat, dus we zijn eigenlijk precies op tijd. We moeten vast wel eventjes wachten. De vorige keer dat we in het ziekenhuis waren vertelde een mevrouw hoelang we nog moesten wachten, dit was wel fijn. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	De afspraak verliep goed en we hoefden niet zo lang te wachten. Eigenlijk gaat het altijd goed in Isala als ik een afspraak heb. Ik heb nog nooit iets slechts meegemaakt.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik was vaker op deze afdeling geweest, dus weet ook automatisch de weg naar de uitgang. Ik hoef er niet meer over na te denken en het is best wel logisch hoe je naar de uitgang loopt van het ziekenhuis.
Wat vind je heel goed aan Isala?	– Ik vind het goed dat ze vrijwilligers inzetten in het ziekenhuis, zij willen je helpen als je binnenkomt en als je iets niet snapt. – Ik vind het goed dat een ziekenhuis mensen geneest en dat je vaak weer beter wordt. Ook al is het niet leuk om naar een ziekenhuis toe te gaan.
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	– Ik vind dat er niet echt veel tijdschriften voor mijn leeftijd zijn, ik zie ze in ieder geval niet liggen – Ik vind het ook niet fijn dat je niet altijd op de hoogte wordt gehouden van hoe lang je moet wachten en ik vind het ook vervelend om er telkens naar te vragen – Jammer dat ze niet echt een ruimte hebben waar je tussen twee afspraken of bij wachttijd wat leuks kunt gaan doen.

Customer Journey

<i>Touchpoints</i>	<i>Verkregen informatie</i>	<i>De weg naar Isala Zwolle</i>	<i>Parkeren bij Isala Zwolle</i>	<i>Centrale hal/aanmelden</i>	<i>Routen naar de polikliniek</i>	<i>Aanmelden polikliniek</i>	<i>Wachttijd/ polikliniek</i>	<i>Algemene ervaring afspraak</i>	<i>Route naar de uitgang</i>	<i>Verlaten van Isala</i>
Klantbeleving SAM (14)										
Wat maakt de klant mee	Hij vond de verkregen informatie vooraf prima. Hij was goed op de hoogte van de afspraak en de verwachtingen.	Ze kenden de weg naar het ziekenhuis, dit verliep verder helemaal geod. Ze hadden niet op de bordjes gelet.	Het parkeren verliep goed. Het was bekend bij hun, hieraan vonden zij alles prima.	Hij kende de aanmeldprocedure. De moeder had de jongen voorafgaand verteld wat hij allemaal mee moest nemen.	Ze kenden de weg in het ziekenhuis. Tevens vond hij de bewegwijzering in het ziekenhuis goed.	Hij kende de procedure en hadden het ticket, verkregen bij het aanmelzuil, gescand op de polikliniek.	Hij vond dat er weinig te doen was in de wachtkamer. De wachttijd was voor hem erg kort, dit vond hij positief.	Hij was tevreden over zijn bezoek aan Isala. Hij vertelde dat hij nog nooit een slechte ervaring had gehad.	Hij kende de weg in het ziekenhuis. ZTevens vind hij de weg in het ziekenhuis duidelijk, de bewegwijzering is goed.	Het verlaten van het ziekenhuis verliep prima. Ze kenden dede procedure en wisten hoe ze mosten handelen.
Tevreden										
Tips				Invulling 1 ^e verdieping centrale hal.	Eerste hulp centraler vestigen in Isala.		Informatie wachttijd (device) / meer tijdschriften op leeftijd.			

Naam	Iris
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	15
Woonplaats	Emmeloord
School / opleiding	Emelwerda College / VWO
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn vader
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Nee
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en twee broertje
Interesses / hobby's	Hockey, sporten
Sport	Hockey

<i>Datum van observeren</i>	<i>18 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>MKA</i>

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil graag doen waar ik zin in heb. Ik vind heel veel dingen leuk om te doen en die wil ik ook graag blijven doen. Ik wil in mijn leven geen dingen doen waar ik zelf geen zin in heb.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Onder gastvrijheid versta ik dat ik me ergens prettig kan voelen. Ook vind ik, als ik aan gastvrijheid denkt, dat je je prettig moet voelen op de plek waar je dan bent. Ook een plek waar ik mezelf kan zijn en me niet hoeft aan te passen voor anderen.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik had van tevoren niet echt heel veel verwachtingen. Er was mij vertelt dat ik een paar gesprekjes zou moeten voeren. Ik ben hier niet echt zenuwachtig voor, omdat het gesprekjes zijn.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik vooraf kreeg was goed, het stelde me ook wel gerust omdat ik dus alleen op gesprek hoef. Ook had mijn moeder telefonisch contact gehad met het ziekenhuis over de afspraak, dit ging er goed en ze werd goed geholpen aan de telefoon.
Hoe was de weg naar Isala toe?	We zijn voor het eerst in Isala, dus we kenden de weg nog niet echt heel goed. Maar we konden het goed vinden, het staat goed aangegeven en we konden er in één keer naar toe rijden zonder dat ergens twijfel ontstond.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	We konden de parkeerplaats makkelijk vinden, ondanks dat het de eerste keer was dat we in het ziekenhuis hier kwamen. Maar het parkeren ging dus goed.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Ik kwam samen met mijn vader binnen in de centrale hal en we liepen naar de balie waar een medewerkster ons hielp. Ze stelde wat vragen waar we antwoord op moesten geven. Toen kreeg ik een ticket mee.
Wat vind je van de route naar de polikliniek MKA (V3.1)?	We waren nog nooit in het ziekenhuis geweest, dus we moesten eventjes kijken waar we precies naar toe moesten. Maar gelukkig

	zit alles in een gang en staat het goed aangegeven, de bewegwijzering was goed te lezen.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	We hadden beneden een ticket ontvangen bij de balie en die konden we boven scannen op de afdeling. Vervolgens namen we plaats in de wachtkamer die op het scherm verscheen.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vermaak me altijd wel als ik moet wachten. Ik heb namelijk mijn telefoon wel bij me en anders ga ik wel eventjes wat lezen in een tijdschrift.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	We hadden vanochtend ook al een afspraak, dus we zijn al eventjes op het ziekenhuis. Bij onze eerste afspraak hoefden we niet lang te wachten op onze eerste afspraak. Wel heel fijn dat ze de twee afspraken achter elkaar konden plannen. We hebben tussendoor eventjes in het restaurant gezeten. Toen gingen we naar deze polikliniek en scanden we ons ticket voor de volgende afspraak. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	We zijn voor het eerst op een afspraak hier en ik vind het een fijn ziekenhuis. Ik ben tevreden over mijn afspraak.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Als je de bordjes volgt kun je de weg naar de uitgang wel makkelijk vinden. Ook omdat het allemaal in één gang zit en je kan kan niet zo snel verdwaald raken op de begane grond. Ik vind de bewegwijzering hier in het ziekenhuis wel heel goed.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Ik vind de bewegwijzering in het ziekenhuis wel heel goed. We zijn hier voor het eerst en alles is makkelijk te vinden. - Ik heb niet echt iets ervaren wat er ontbreekt, ik vind het erg fijn dat alles er is.
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Ik wou even kijken wat voor tijdschriften er zijn in de wachtkamer, maar er zijn niet zo heel veel tijdschriften voor onze leeftijd. - Ik vind de wachtkamer niet heel mooi aangekleed. Het ziekenhuis is heel fleurig en er is veel kleur gebruikt, in de wachtkamer valt het wat tegen.

Customer Journey



Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving IRIS (15)										
Wat maakt de klant mee	Ze vond de informatie voorafgaand aan haar afspraak goed. Tevens was het telefonische contact met Isala laagdrempelig.	Het was haar eerste bezoek aan Isala. Ze konden de weg uiteindelijk goed vinden naar het ziekenhuis.	Ze waren voor het eerst naar Isala, maar het parkeren verliep heelpemaal goed.	Omdat we voor het eerst waren, moesten zij zich melden aan de centrale balie. Vervolgens kregen ze een ticket.	Ze vond de route naar de polikliniek niet erg lastig, ze zei dat alles in één gang zit. Ze vond de bewegwijzering goed.	Ze heeft op de polikliniek haar ticket gescand, dit was gemakkelijk voor haar. De procedure verliep goed.	Ze vond dat er weinig dingen te doen waren in de wachtkamer. Ze vond de aankleding ook niet zo mooi. Ze hoefde niet lang te wachten.	Ze is zeer tevreden over haar bezoek aan Isala, zeker omdat dit haar eerste bezoek is.	Ze vond de route naar de uitgang niet erg lastig, ze zei dat alles in één gang zit. Ze vond de bewegwijzering goed.	Dit verliep prima, de procedure verliep goed.
Kritisch										
Tips							Aankleding/ meer tijd- schriften op leeftijd / Virtual Reality / Netflix			

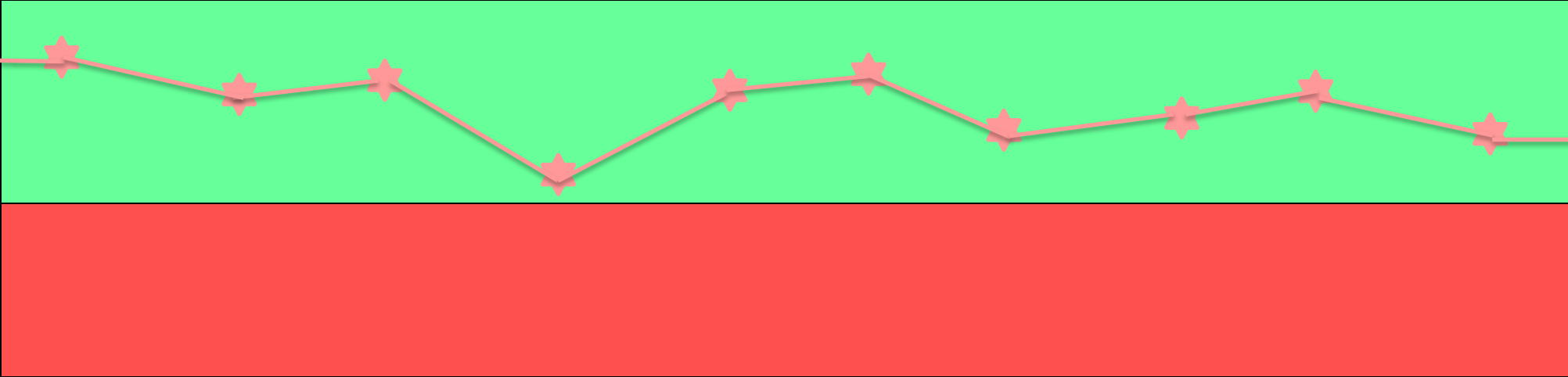
Naam	Willemijn
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	15
Woonplaats	Wierden
School / opleiding	Verpleegkundige / ROC Hengelo
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Jawel
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en broer
Interesses / hobby's	Paardrijden, honden trainen
Sport	Paardrijden

<i>Datum van observeren</i>	<i>18 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>MKA</i>

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil graag een succesvol leven. Ik wil graag mijn school halen en succesvol worden. Ook wil ik later een leuke vriend. Het lijkt mij leuk om iets met honden en paarden te doen later, ik ben echt fan van dieren.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind gastvrijheid erg belangrijk, ook dat een bedrijf gastvrij is voor haar klanten. Als ik aan gastvrijheid denk, denk ik aan het begroeten van mensen en het helpen van elkaar. In het ziekenhuis denk ik dan aan korte wachttijden.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik ben één keer eerder in het ziekenhuis geweest. Ze hadden mij de vorige keer vertelt wat ik kon verwachten. Ik ben goed geholpen de vorige keer en ik kreeg goede uitleg.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik vooraf kreeg was goed. Ik was al een keer eerder geweest, toen ben ik goed geholpen en heb ik goede uitleg ontvangen. Ik wist wat er ging gebeuren op de afspraak. Het is makkelijk om contact te leggen met Isala.
Hoe was de weg naar Isala toe?	We waren hier al een keer eerder geweest, we kenden de weg naar het ziekenhuis. We konden er dus zo naar toe rijden zonder dat we er over na moesten denken.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Het parkeren verliep goed, we wisten waar de parkeerplaats was en we konden gemakkelijk een plekje vinden.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Wij wouden ons aanmelden bij de aanmeldzuil, maar de aanmeldzuil werkte niet. We moesten ons hierdoor bij de balie melden en kregen daar ons ticket.

Wat vind je van de route naar de polikliniek MKA (V3.1)?	Ik vind de bewegwijzering best makkelijk en de route naar de afdeling is makkelijk te vinden.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	In de centrale hal kreeg ik mijn ticket bij de balie omdat het apparaat niet werkte. Toen we op de afdeling kwamen, hebben wij ons ticket gescand bij het zuil dat daar stond. We hoefden dus niet langs de balie en konden direct in de wachtkamer gaan zitten om te wachten op de afspraak.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vermaak me altijd wel in de wachtkamer met de dingetjes die er zijn. Ik ga meestal gewoon op mijn telefoon zitten en anders ga ik wel eventjes lezen in een tijdschrift.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Ik weet niet hoelang ik vandaag moet wachten, normaal moet ik altijd wel wat langer wachten. Ik vind het dan wel jammer dat je niet op de hoogte wordt gehouden van de wachttijd. Ik vind het wel goed dat de dokter de tijd neemt voor de afspraak. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak bij de MKA.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben tevreden over het verloop van de afspraak. Niets viel tegen, dit ziekenhuis bevalt ons goed. We komen ook van ver, maar juist omdat het zo goed is.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	De bewegwijzering is goed, als je op de bordjes kijkt dan staat de uitgang er duidelijk op. We hoefden dus alleen maar de bordjes te volgen.
Wat vind je heel goed aan Isala?	– Ik vind het heel goed en belangrijk dat de arts de tijd neemt voor de patiënt, ook al loopt alles uit en is er een wachttijd – Ik vind Isala erg laagdrempelig als organisatie en fijn om contact mee te leggen – Ze geven goede uitleg als je een gesprek hebt
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	– Ik vind het niet leuk dat je niet op de hoogte worden gehouden van de wachttijd als je aan het wachten bent in de wachtkamer – Ik vind de aankleding in de wachtkamer ongezellig – Er zijn niet echt veel leuke tijdschriften voor mij – De aanmeldzuil werkte niet in de centrale hal

Customer Journey

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving WILLEMIJN (18)										
Wat maakt de klant mee	Voor de afspraak was ze goed geholpen en ze had goede informatie ontvangen. Het contact ervaarde ze als laagdrempelig.	Ze kenden de weg naar het ziekenhuis, dit verliep verder goed omdat ze bekend waren.	Het parkeren verliep goed, het was bekend bij hun. Hieraan vonden zij alles prima.	De aanmeldzuil werkte niet, zij meldden zich aan de balie en ontvingen een ticket. Deze hebben ze op de polikliniek gescand.	Ze vond de bewegwijzering goed, ze kon de polikliniek makkelijk vinden.	Op de polikliniek heeft zij haar ticket gescand, dit vond ze makkelijk. Verder verliep dit goed.	Ze ervaarde geen lange wachttijd. Ze vond het belangrijk dat de arts tijd voor haar nam. IN de wachtkamer waren weinig faciliteiten en de aankleding vond ze saai.	Ze was tevreden over haar bezoek aan Isala, niets viel haar tegen. Ze kwamen van ver, omdat ziekenhuis hun zo goed beviel.	Ze vond de bewegwijzering goed. Ze vond het heel makkelijk om de uitgang van het ziekenhuis te vinden.	Ze waren bekend met de procedure en het verlaten van het ziekenhuis verliep verder goed, doordat ze wisten hoe ze moesten handelen.
Kritisch										
Tips				100% werking van de aanmeldzuilen			informatie wachttijd (device)/ aankleding / meer tijdschriften op leeftijd	Arts moet de tijd nemen voor de afspraak, ongeacht de wachttijd		

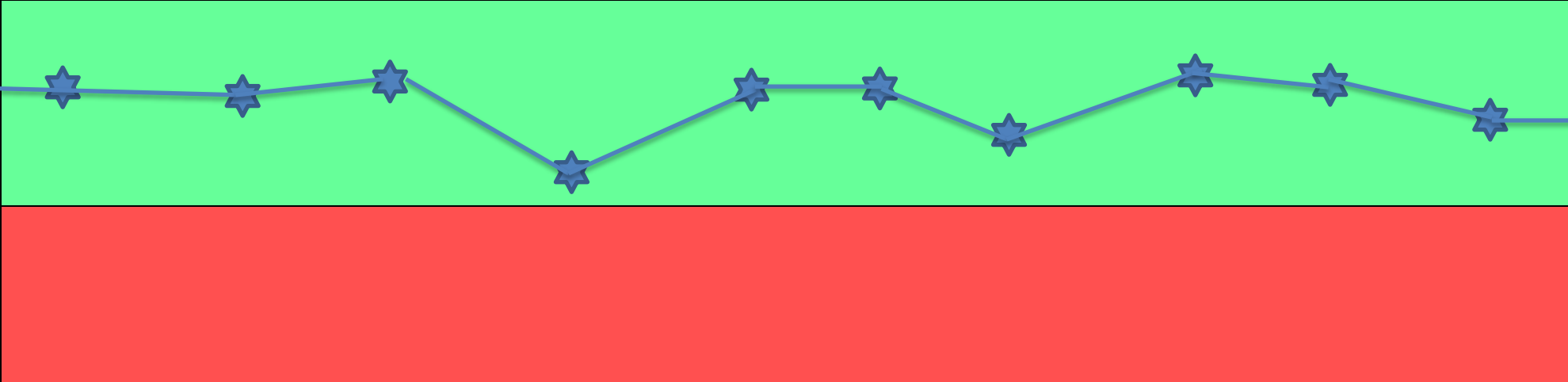
Naam	Benico
Geslacht	Man
Leeftijd	15
Woonplaats	Hellendoorn
School / opleiding	3 Havo
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en drie zusjes
Interesses / hobby's	Crossen
Sport	Voetbal

<i>Datum van observeren</i>	<i>18 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>MKA</i>

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil later graag motors repareren, dit is echt mijn passie. Ook wil ik later graag een mooi huis om in te wonen en een mooie auto. Daarnaast wil ik goede baan en droom ik ervan om ooit 1 ^e te worden in de cross, ik ben erg fanatiek.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind gastvrijheid belangrijk. Ik vind ook goed dat het bestaat en dat het er is. Belangrijk bij gastvrijheid is dat de gast zich welkom voelt.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Vooraf had ik niet echt verwachtingen, ik wist wat ik moest verwachten doordat mij was verteld wat ik kon verwachten
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik vooraf kreeg was goed, ze vertelden mij wat er ging gebeuren en we kregen een sms'je vooraf waarin de tijd van de afspraak stond.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Ik ben al vaker in het ziekenhuis geweest. Het is ook een groot gebouw, dus het valt wel op. We kennen de weg naar het ziekenhuis, dus konden er zo naar toe rijden.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	We wisten waar de parkeerplaats van het ziekenhuis was, dus we konden daar zo naar toe rijden en er was voldoende plek. We hadden genoeg plek om te parkeren.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Ik was mijn ID-kaart vergeten. Daardoor kon ik niet bij de aanmeldzuil mijn ticket ontvangen. Ik moest naar de balie en daar konden ze een ticket voor mij uitprinten. Ook was het erg druk bij de aanmeldzuilen en stond er een rij.
Wat vind je van de route naar de polikliniek MKA (V3.1)?	Ik ben vaker in het ziekenhuis geweest en wist hoe ik moest lopen naar de afdeling. Maar als je kijkt op de bordjes dan kun je ook wel goed zien waar je naar toe moet.

Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Doordat ik mijn ID-kaart was vergeten kreeg ik beneden aan de balie mijn ticket, die scande ik boven bij de aanmeldzuil op de afdeling. Ik hoefde mij boven niet weer aan de balie te malden
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vind dat er weinig tijdschriften zijn, ik heb niet echt veel te lezen. Ook zag ik zo geen koffiezet apparaat of een apparaat waar we wat drinken konden halen.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	We hebben nog nooit lang hoeven te wachten, nu hoeven we ook niet lang te wachten. De wachttijd is dus niet erg lang en hier ben ik wel tevreden over. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak bij de MKA.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben tevreden over mijn bezoek aan het ziekenhuis. Het is een open organisatie en ik voel me er welkom. Niets valt tegen, vandaag ook niet.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	De route naar de uitgang was duidelijk, je hoeft eigenlijk alleen de bordjes maar te volgen. Maar ik wist ook wel hoe ik moest lopen naar de uitgang. De bewegwijzering in het ziekenhuis vind ik duidelijk.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Ik vind het een open organisatie, waar ze ook denken aan persoonlijke benadering. Ik voel mij hier op mijn gemak. - De verkregen informatie - Bewegwijzering
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Niet op de hoogte worden gehouden van de wachttijd. - Geen koffie gehad, apparaat onzichtbaar - Tijdschriften onvoldoende voor deze leeftijd. - Te weinig aanmeldzuilen in de centrale hal

Customer Journey

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving BENICO (15)										
Wat maakt de klant mee	Hij vond de informatie die hij voorafgaand aan de afspraak kreeg goed.	Ze kenden de weg naar het ziekenhuis, dit is goed verlopen. Ze waren er al vaker naar toe gereden.	Ze kenden de weg op de parkeerplaats dus dit verliep goed, er was voldoende ruimte en ze konden de auto makkelijk kwijt.	Hij was zijn ID-kaart vergeten en moest zich aan de balie melden. Hij vond ook dat het erg druk was bij de aanmeldzuilen.	Hij vond de route naar de polikliniek duidelijk. Ook vond hij de bewegwijzering in het ziekenhuis goed.	Hij heeft op de polikliniek zijn ticket gescand, dit ticket had hij beneden verkregen bij de balie.	Hij vond dat er weinig faciliteiten in de wachtkamer waren. Het koffiezet apparaat viel ook niet op. Hij ervaarde een korte wachttijd.	Hij vond het een open organisatie met een persoonlijke benadering. Hij was tevreden over de verkregen informatie en de bewegwijzering.	De route naar de uitgang was duidelijk. De bewegwijzering vond hij goed.	Ze kenden de procedure. Het verlaten van het ziekenhuis verliep prima.
Kritisch										
Tips				Meer aanmeldzuilen plaatsen.			Informatie wachttijd (device) / meer tijdschriften op leestijd / koffiezet-apparaat in het zicht / IPADS			

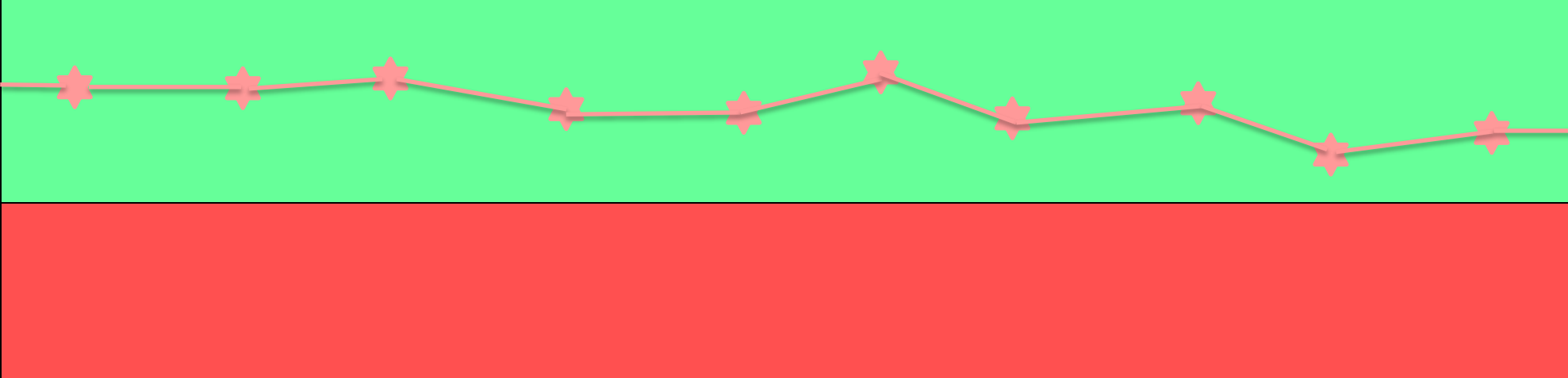
Naam	Elise
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	13
Woonplaats	Wapenveld
School / opleiding	Greydanus
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Nee
Gezinssamenstelling	Vader, moeder, broer en zus
Interesses / hobby's	Volleybal
Sport	Volleybal

<i>Datum van observeren</i>	18 - 04 - 2017
<i>Afdeling</i>	MKA

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik vind gezondheid in het leven erg belangrijk. Ik wil later graag ook iets in de zorg doen, of in de zorg werken.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind gastvrijheid belangrijk in de samenleving, ook is het goed en belangrijk dat het er is. Als ik gastvrijheid ervaar, dan ervaar ik dat mensen normaal tegen elkaar doen.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik krijg een uitleg vandaag, dus ik ben niet echt zenuwachtig. Ik had niet echt verwachtingen vooraf.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik vooraf kreeg was goed, ik wist dat ik vandaag een uitleg zou ontvangen en geen spannende dingen zou ervaren.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Mijn moeder wist de weg naar het ziekenhuis, ik heb niet echt op de weg gelet. Maar zij wist hoe we moesten rijden naar het ziekenhuis.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Ook wist mijn moeder waar we het parkeerterrein op moesten rijden en waar we allemaal konden parkeren. Dit verliep verder goed.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Mijn moeder en ik liepen naar de aanmeldzuil. Dat ging verder goed, we kregen ons ticket en gingen toen samen naar boven.
Wat vind je van de route naar de polikliniek MKA (V3.1)?	Toen we naar V3.1. moesten gingen die lange gang in, het is goed aangegeven en de route is duidelijk. Het is niet een doolhof en het is makkelijk om te vinden.

Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	We hadden beneden een ticket gekregen. Toen we de trap op liepen zag ik direct het automaat staan en we scanden daar ons ticket.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik heb voldoende aan de tijdschriften die er zijn Ik vermaak me vaak wel. Ik kan ook altijd even mijn telefoon erbij pakken.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Ik hoef hopelijk niet zo lang te wachten, ik vind wachten niet zo fijn. Ik vind het prettig als ik snel geholpen word. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik vond dat het allemaal goed ging, we waren snel aan de beurt en niets viel tegen. Het verliep allemaal goed.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	De route naar de uitgang verloopt goed. We moeten nog langs de apotheek. Hier stoppen we even, die zit toch op de weg terug. Het is wel een eindje lopen naar de uitgang, de bewegwijzering is wel goed.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Ik vind de bewegwijzering in het ziekenhuis goed, je hoeft niet echt te zoeken waar je naar toe moet - Het bezoek was wat ik ervan verwacht had, en ik ben niet echt ontevreden over iets.
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Ik vond het uiteindelijk wel verder lopen dan ik had verwacht. Maar ik kan dat gelukkig goed hebben, ik snap dat het voor sommige mensen ver is. - Er waren weinig tijdschriften voor mijn leeftijd, onvoldoende aanbod.

Customer Journey

Touchpoints	<i>Verkregen informatie</i>	<i>De weg naar Isala Zwolle</i>	<i>Parkeren bij Isala Zwolle</i>	<i>Centrale hal/aanmelden</i>	<i>Routen naar de polikliniek</i>	<i>Aanmelden polikliniek</i>	<i>Wachttijd/ polikliniek</i>	<i>Algemene ervaring afspraak</i>	<i>Route naar de uitgang</i>	<i>Verlaten van Isala</i>
Klantbeleving ELISE (13)										
Wat maakt de klant mee	Ze vond de formatie die ze voorafgaand ontving goed. Ze was goed op de hoogte van de afspraak.	Ze kenden de weg naar het ziekenhuis, dit is goed verlopen.	Het parkeren verliep goed, hieraan vonden zij alles prima.	Ze hebben zich aangemeld bij de aanmeldzuil, ze waren bekend met de procedure.	De route naar de poli was duidelijk. De bewegwijzering was goed. Ze vond het wel een eind lopen.	Ze hebben zich aangemeld bij de aanmeldzuil, ze waren bekend met de procedure.	Ze vond dat er voldoende dingen te doen waren en ze hoefde niet lang te wachten op de afspraak.	Ze was tevreden over haar bezoek aan Isala. Niets viel haar tegen.	Ze vond het een eind lopen, ze vond dat de bewegwijzering wel goed was. Ze vond het wel een eindje lopen. Ze moesten nog stoppen bij de apotheek.	Het verlaten van het ziekenhuis verliep prima, met deze procedure waren zij bekend.
Kritisch										
Tips					Zorgen voor een snellere gelegenheid om op de poli te komen.		Meer tijdschriften op leeftijd.		Zorgen voor een snellere gelegenheid om op de poli te komen.	

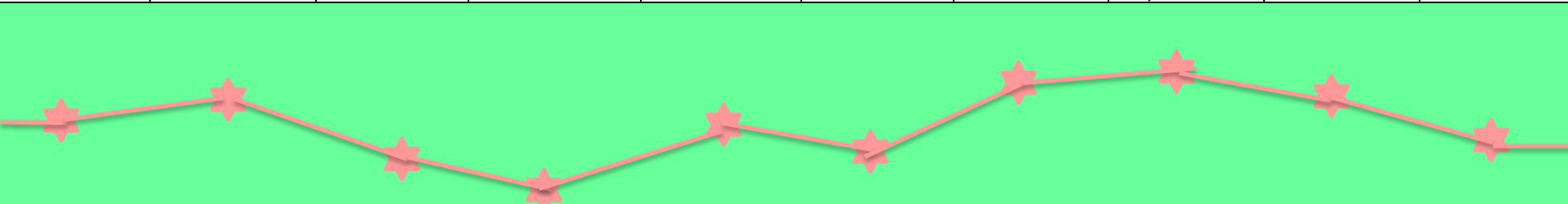
Naam	Meike
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	14
Woonplaats	Uffelte
School / opleiding	Stad & Esch
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Meppel, Zwolle ben ik nog niet geweest
Gezinssamenstelling	Vader en moeder
Interesses / hobby's	Paardrijden en games
Sport	Paardrijden

<i>Datum van observeren</i>	<i>18 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>MKA</i>

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik heb nog niet echt een idee wat ik wil bereiken in het leven of wat ik nou echt heel belangrijk vind. Ik vind dit best wel een moeilijke vraag. Wel wil ik later graag iets met paarden doen.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Onder gastvrijheid versta ik dat mensen aardig tegen elkaar zijn. Ook vind ik het belangrijk dat het er is.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik was voor de tijd best wel een beetje zenuwachtig, maar ik weet in grote lijnen wel wat ik moet verwachten van mijn afspraak in het ziekenhuis.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	Ik kreeg vooraf aan mijn afspraak aardig wat informatie en ik wist wat me te wachten stond. Wel werd ik dus een beetje zenuwachtig. Ik ben wel blij dat ze me vertelde wat er ging gebeuren.
Hoe was de weg naar Isala toe?	De weg naar het ziekenhuis kennen we dus we konden er zonder moeite naar toe rijden.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	We kwamen aan op het parkeerterrein en het was echt heel erg druk, we moesten naar een plekje zoeken. Uiteindelijk staan we ergens achteraan.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Ik heb de aanmeldzuilen niet gezien en mijn moeder ook niet. Dus we zijn er gewoon voorbij gelopen en we liepen samen naar de balie. Daar moest ik wat vragen beantwoorden en toen kregen we een ticket.
Wat vind je van de route naar de polikliniek MKA (V3.1)?	Ik vond de route naar de afdeling wel aardig duidelijk, als je maar goed op de bewegwijzering let. Omdat we al eens in Meppel waren geweest, vonden we dit ziekenhuis echt groot. We moesten ook wel een eindje lopen.

Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	We zijn boven op de afdeling ook niet de aanmeldzuil tegen gekomen en liepen direct verder de afdeling op. We gingen weer naar de balie daar hielp een medewerker. Zij meldde ons aan voor de afspraak en zei waar we mochten gaan zitten om te wachten.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vind zelf dat ik me wel kan vermaken in de wachtkamer en ik vind de aankleding ook wel prima. Ik kan me voor die korte tijd wel vermaken met de dingen die er zijn.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Ik weet niet hoelang we moeten wachten, vorige keer waren we in Meppel. Ik vind het wel fijn als ik niet heel lang hoeft te wachten, maar het hoort er wel een beetje bij. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik vind Isala een fijne organisatie. Ik vond het in Meppel ook goed, maar hier in Zwolle verliep de afspraak ook goed. Er valt eigenlijk niks tegen.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	De route naar de uitgang staat goed aangegeven en het ziekenhuis is logisch ingedeeld. De bewegwijzering is ook goed, waardoor je de uitgang eigenlijk niet kunt missen.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Ik vond het positief dat we vooraf zo goed werden geïnformeerd over de afspraak - Ondanks dat het een groot ziekenhuis is, is de bewegwijzering heel goed. Het ziekenhuis is logisch ingedeeld en ziet er mooi uit.
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Het parkeren was erg druk, het duurder wat langer om een plekje te vinden. De plek was ook wat verder weg - Tijdschriften die er liggen zijn niet echt leuk voor mij, vaak wat meer voor oudere mensen of juist dingen voor kleine kinderen - De aanmeldzuilen hebben we gemist, zowel beneden als boven. Ze vielen dus niet op.

Customer Journey

<i>Touchpoints</i>	<i>Verkregen informatie</i>	<i>De weg naar Isala Zwolle</i>	<i>Parkeren bij Isala Zwolle</i>	<i>Centrale hal/aanmelden</i>	<i>Routen naar de polikliniek</i>	<i>Aanmelden polikliniek</i>	<i>Wachttijd/ polikliniek</i>	<i>Algemene ervaring afspraak</i>	<i>Route naar de uitgang</i>	<i>Verlaten van Isala</i>
Klantbeleving MEIKE (14)										
Wat maakt de klant mee	De informatie die ze voorafgaand ontving was goed. Ze wist wat haar te wachten stond.	Ze kenden de weg dus dit verliep goed.	Het parkeren was echt heel druk, ze moesten naar een plekje zoeken. Uiteindelijk vonden ze een plek achteraan.	De aanmeldzuilen hadden ze gemist. Ze hadden zich beneden aan de balie gemeld en boven ook.	De route naar de poli was duidelijk. De bewegwijzering was goed. Ze vond het wel een eindje lopen.	De aanmeldzuilen hadden ze gemist. Ze hadden zich beneden aan de balie gemeld en boven ook.	Ze miste niet echt wat in de wachtruimte en vermaakte zich met de dingen die er waren. Ze ervaarde geen lange wachttijd.	Ze was tevreden over haar bezoek aan Isala, niets viel haar tegen.	De route naar de uitgang was duidelijk. De bewegwijzering vond ze goed.	Dit verliep prima, de procedure verliep goed. De auto stond wel ver geparkeerd.
Kritisch										
Tips			Betere weergave parkeerplekken / vervoer			Duidelijker de aanmeldzuilen weergeven	Meer tijdschriften op leeftijd (12-18 jaar)			Betere weergave parkeerplekken / vervoer

Bijlage XV: Shadowen / Afdeling KNO

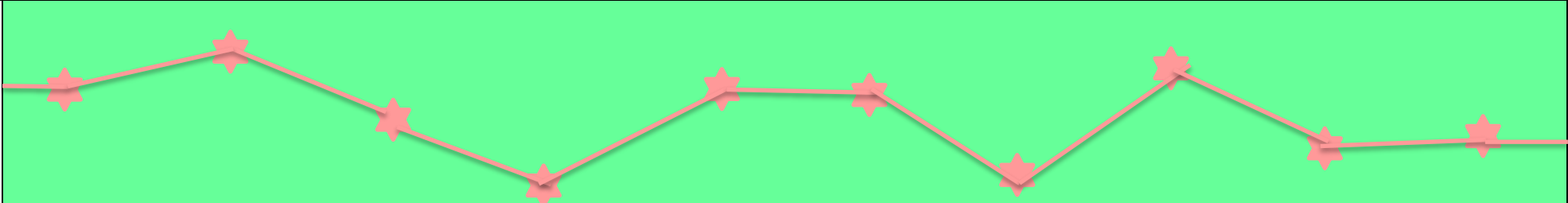
Naam	Marloes
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	12
Woonplaats	Zwolle
School / opleiding	Groep 8
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en twee broers
Interesses / hobby's	Paardrijden en muziek
Sport	Paardrijden

<i>Datum van observeren</i>	<i>20 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil later graag groepsbegeleider worden, voor kinderen die niet meer thuis kunnen wonen. Ook vind ik vrede en respect voor elkaar belangrijk. Mijn moeder speelt ook een grote rol in mijn leven.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik versta onder gastvrijheid het welkom voelen. Daarnaast moet ik mijzelf veilig voelen. Ook versta ik onder gastvrijheid: eerlijkheid en vertrouwen.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik wist wat ik kon verwachten voor mijn afspraak bij de dokter, namelijk een hoortest. Het was goed van te voren uitgelegd wat er allemaal ging gebeuren.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	We kregen aardig wat informatie vooraf, dit was fijn. Er werd ook aangegeven dat ik een ID-kaart moest meenemen naar het ziekenhuis, anders kon ik mij niet aanmelden bij de aanmeldzuil in het ziekenhuis.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Mijn moeder kende de weg naar het ziekenhuis, ik kende het grotendeels ook wel. Ook zag ik op de bordjes dat het ziekenhuis goed wordt aangegeven, voor mensen die misschien niet de weg kennen naar het ziekenhuis.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Vaak is het druk met parkeren, nu was er gelukkig wel veel ruimte. Als het dan wat drukker is moeten we vaker een rondje rijden om een plekje te vinden. Dit vind ik niet zo leuk en dit kost veel tijd.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Ik vind het aanmelden via dat apparaat best wel moeilijk, ik snap het namelijk niet. Ik heb me daar wel vaker aangemeld, alleen snap ik niet zo goed waar ik mijn ID-kaart moet plaatsen. Daar is niet een speciaal vakje voor. Het is onduidelijk en al helemaal voor mensen die wat ouder zijn dan ik.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	Ik was al vaker bij deze dokter geweest, dus ik wist de route naar de afdeling. De route is ook heel duidelijk, als je op de bewegwijzering kijkt. Je weet dan goed waar je naar toe moet gaan.

Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Ik had beneden mijn ticket ontvangen bij de aanmeldzuil, dit verliep best ingewikkeld omdat ik het apparaat niets snapte. Boven hoef je hem alleen maar te scannen, dit is niet zo moeilijk. Daarna nam ik plaats in de wachtkamer met mama.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik mis niet echt wat in de wachtkamer. Maar er is nooit echt veel te doen in de wachtkamer. Misschien is het leuk om iets met tekenen te doen, misschien digitaal of met tekenpapier. De wifi werkt ook niet bij mij. Een iPad vind ik wel leuk, maar moderne dingen zijn niet altijd nodig.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	We moeten nu al 10 minuten langer wachten dan ons werd verteld, we zouden namelijk 20 minuten moeten wachten. <i>Er is blijkbaar een andere patiënt voorgegaan, ze waren eigenlijk al eerder aan de beurt. Dit viel helaas tegen.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben wel blij met mijn afspraak bij Isala, het verliep allemaal goed. Wel jammer dat iemand anders voorrang kreeg. Hierdoor moesten wij langer wachten. Je merkt wel dat het tempo in het ziekenhuis hier hoog ligt.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik vind de route naar de uitgang duidelijk, ook staat het goed op de bordjes aangegeven. Maar omdat ik al een keer eerder naar het ziekenhuis was geweest, weet ik hoe ik naar de uitgang moet lopen. <i>Ze moeten nog langs de apotheek. Dit is niet heel duidelijk bij de afspraak verteld. De dochter had er wat van begrepen. Ze stoppen en gaan langs bij de apotheek, waar ze vervolgens half uur wachten op een duur recept die ze uiteindelijk niet hebben afgenomen.</i>
Wat vind je heel goed aan Isala?	– Ik vind de bewegwijzering goed in het ziekenhuis – In Zwolle lopen ze wat harder – Het ziekenhuis leeft.
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	– We hadden niet echt begrepen dat we langs de apotheek moesten, het was niet echt duidelijk – Je kunt soms merken dat de arts haast heeft – Het ruikt als je binnenkomt naar ziekenhuis – Parkeren is het soms druk en best wel duur – Ik snap het aanmelden niet echt, dat apparaat – Weinig dingen voor mij te doen in de wachtkamer – Wifi werkte niet en het restaurant is duur

Customer Journey

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving MARLOES (12)										
Wat maakt de klant mee	De verkregen informatie was goed. Er werd aan-gegeven dat er ze een id-kaart moest meenemen om zich te legitimeren bij de aanmeldzuil.	Ze kenden de weg en waren dus bekend met de route naar het ziekenhuis toe. Tevens werd de route goed aangegeven naar het ziekenhuis toe.	Soms is het druk, nu hadden ze wel wat meer ruimte. Als het wat drukker is moeten ze dus vaker een rondje rijden om een plek te vinden op de parkeerplaats.	Ze vind de aanmeldzuil Ingewikkeld, ze vond het niet duidelijk. Ze waren wel bekend met de aanmeldprocedure, maar toch ingewikkeld waar je de ID-kaart moest plaatsen.	De route naar de poli was duidelijk. Ze kenden de weg dus wisten hoe ze naar de KNO moesten lopen. De bewegwijzering was goed.	Het aanmelden op de polikliniek was niet nodig, ze hadden het ticket beneden verkregen bij de aanmeldzuil en boven gescand bij de poli.	Ze mistte niet echt wat tijdens het wachten. Wel weinig faciliteiten, de Wi-Fi werkte op dat moment niet. In totaal 30 minuten gewacht (moest 20 zijn), er ging iemand voor.	Ze is tevreden over haar bezoek aan Isala. Ze vond het wel jammer dat iemand voorrang kreeg op haar afspraak, hierdoor moest ze langer wachten.	De route naar de uitgang was duidelijk. ziekenhuis. Ze moesten nog stoppen bij de apotheek, dit hadden ze niet goed begrepen vanuit de afspraak. Hier moesten ze een half uur wachten.	Het verlaten van de parkeerplaats en dus het ziekenhuis verliep verder goed.
Kritisch										
Tips			Zorgen voor goede weergave van parkeerplekken.	Zorgen voor een aangenamere geur in het ziekenhuis / aanmeldprocedure gemakkelijker maken			digitaal tekenen of tekenpapier/ zorgen dat de Wi-Fi altijd werkt altijd/ zorgen voor meer faciliteiten in de wachtkamer.			Zorgen voor goede weergave van parkeerplekken.

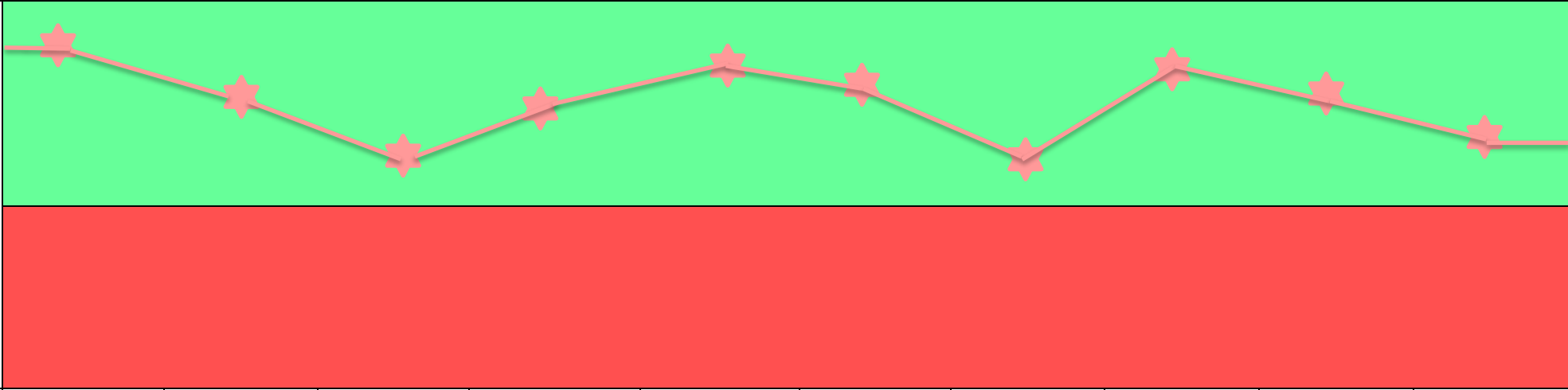
Naam	Gwen
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	12
Woonplaats	Dronten
School / opleiding	Groep 8, Michaël
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder, Danique, Megan en Cillian (zusjes en broertjes)
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder, twee zusjes en één broertje
Interesses / hobby's	Boomklimmen
Sport	Paardrijden

Datum van observeren	20 - 04 - 2017
Afdeling	KNO

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik vind het leuk om te lezen in mijn leven, ook vind ik dit belangrijk. Ik wil later graag iets in de zorg doen, ik wil graag arts worden. Daarnaast vind de natuur ook erg belangrijk
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind dat je je fijn en welkom moet voelen als je ergens komt.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	De arts legde de vorige keer uit wat er ging gebeuren, dit had hij goed uitgelegd. Hierdoor wist ik wat mij te wachten stond vandaag. Ik vind het niet echt spannend, de vorige keer vond ik het ook niet spannend.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	Ik vond dat de arts het goed uitlegde en ik voldoende informatie had voor de afspraak. <i>Moeder:</i> Isala is een makkelijk te bereiken organisatie en laagdrempelig om contact mee op te nemen. Ze zijn snel te bereiken en meedenkend.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Ik ben al vaker in het ziekenhuis geweest en mijn moeder kent de weg naar het ziekenhuis, de we konden er zo naar toe rijden.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Het was vandaag druk met parkeren, normaal is het wel wat rustiger en kunnen we wat makkelijker een plekje vinden.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	We liepen direct naar de aanmeldzuil, er stond geen rij. Ik heb me wel vaker aangemeld bij de aanmeldzuil en ik wist hoe het werkte.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	Ik vind dat de bordjes van de bewegwijzering duidelijk zijn en er is altijd wel iemand (vrijwilliger) die je wilt helpen als je iets niet weet, bijvoorbeeld als je de weg niet weet.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Toen mijn moeder en ik het ziekenhuis binnenkwamen, kregen we bij het automaat ons ticket. We hadden dit ticket boven gescand, daar hoeft je hem alleen maar voor het automaat te halen. Toen we hem scanden stond er welke wachtkamer we hadden en daar gingen we zitten, we hoefden niet langs de balie.

Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Er liggen wel Donald Duckjes, maar niet veel. Ik ben wel iemand die graag leest, dus er zou wel wat meer tijdschriften mogen komen. De wachtkamer is wel mooi, er wordt veel kleur gebruikt.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Het loopt wel echt behoorlijk uit, dit vind ik niet zo leuk. Gelukkig zijn we met zijn vijfjes, dat is wel gezellig. Ik ga wel eventjes met hun spelen. <i>Uiteindelijk een uur gewacht, de dokter liep behoorlijk uit. Er was nog een vrouw met 2 baby's en een klein kindje die ook nog niet aan de beurt waren. Ze moesten bij dezelfde dokter zijn. Uiteindelijk heeft het gezin (wat ik volgde) deze mevrouw met haar baby'tjes en kleine kindje voorgelaten. De moeder zegt dat ze het belangrijk vindt als de arts de tijd voor je neemt, maar ze ervaren liever geen wachttijd. Bij de balie werd hun verteld hoelang het nog duurde.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben wel blij, ik heb lekker met mijn zusjes en broertje gespeeld. Maar we moesten wel lang wachten. Ik vind dat ze hier goed zijn. Ik vind het een fijn gebouw en ik voel me hier wel op mijn gemak.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Na een uur gewacht te hebben hadden we de afspraak, we gingen met zijn allen naar binnen. Daarna gingen we samen weer naar de uitgang. Ik vind de route best wel duidelijk, het is makkelijk om de uitgang van het ziekenhuis te vinden.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Ze zijn veel vriendelijker dan vroeger - Het is hier fleurig, mooi gebouw en ze gebruiken veel hout - Veel groen, ik vind planten leuk - De smoothies waren lekker, goed restaurant - Je ontvangt je afspraak per SMS
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- We moeten lang wachten - We wisten niet hoelang we nog moesten wachten - Ik had niet zo veel te doen in de wachtkamer - Er zijn niet echt veel Donald Duckjes. - Het was druk met parkeren

Customer Journey

Touchpoints	<i>Verkregen informatie</i>	<i>De weg naar Isala Zwolle</i>	<i>Parkeren bij Isala Zwolle</i>	<i>Centrale hal/aanmelden</i>	<i>Routen naar de polikliniek</i>	<i>Aanmelden polikliniek</i>	<i>Wachttijd/ polikliniek</i>	<i>Algemene ervaring afspraak</i>	<i>Route naar de uitgang</i>	<i>Verlaten van Isala</i>
Klantbeleving GWEN (12)										
Wat maakt de klant mee	Ze vond de verkregen informatie voorafgaand goed. Ze ervaaarde het contact opnemen met Isala als laagdrempelig. Isala was snel te bereiken en de medewerkers waren meedenkend.	Ze kenden de weg. Ze hoefden niet op de bordjes te letten, ze reden de route die ze al kenden.	Voor dit bezoek was het parkeren erg druk. Normaal is het wel wat rustiger.	Ze was bekend met de aanmeldprocedure. Ze had het ticket beneden ontvangen bij de aanmeldzuil en deze boven gescand op de polikliniek.	Ze vond de bewegwijzering duidelijk, de bordjes waren beneden ontvangen bij de aanmeldzuil en deze boven gescand op de polikliniek.	Ze was bekend met de aanmeldprocedure . Ze had het ticket beneden ontvangen bij de aanmeldzuil en deze boven gescand op de polikliniek.	Ze vond dat er niet veel lectuur was, ze leest namelijk graag. De wachtkamer vond ze mooi. Ze heeft in totaal een uur gewacht. Aan de balie werd verteld hoelang ze moest wachten. Niet veel lectuur.	Ze was tevreden over haar bezoek aan Isala. Ze ervaaarde professionaliteit en de focus op het kind. Ze vond het een fijn gebouw en ze voelde zich op haar gemak.	Ze kenden de route naar de uitgang en verlieten na de afspraak met zijn vijven de polikliniek. Ze ervaaarden geen knelpunten gedurende het verlaten van het ziekenhuis.	Het verlaten van de parkeerplaats en dus het ziekenhuis verliep verder goed.
Kritisch										
Tips							Wachtkamer – Donald Duck / spelletjes) / iPad – comfortabele stoelen / wachttijd ontvangen via een device.			

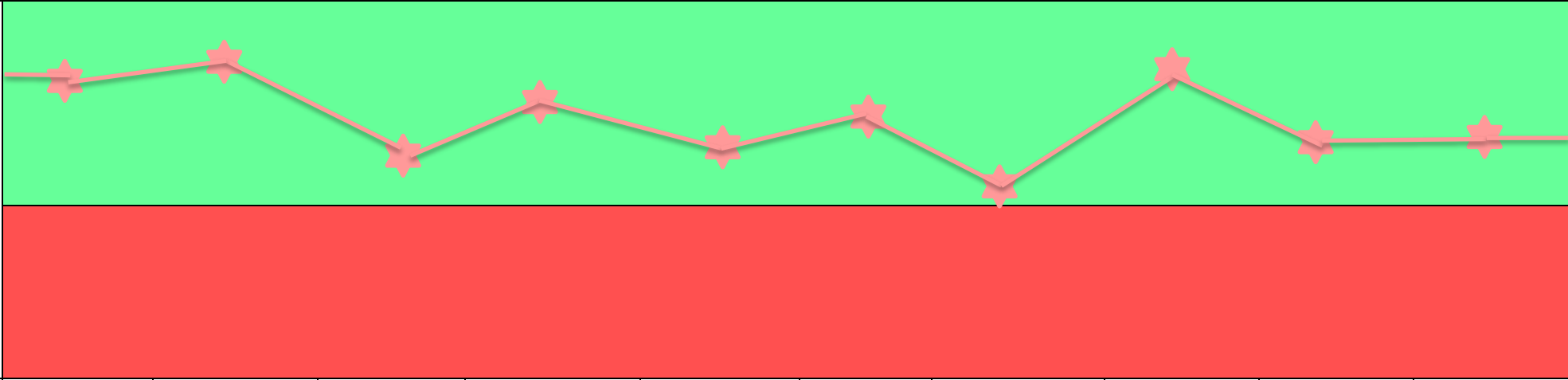
Naam	Iris
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	16
Woonplaats	Heino
School / opleiding	MBO MMZ
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en broertje
Interesses / hobby's	Uitgaan, sporten, vrienden
Sport	Fitness

<i>Datum van observeren</i>	<i>24 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil later graag mijn school halen. Ik vind het leuk om later iets in de zorg te doen, ik vind de zorg namelijk heel leuk. Ik wil graag halen wat er te halen valt en ik vind een stabiele toekomst belangrijk.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind gastvrijheid dat je duidelijk antwoord krijgt op een vraag die je hebt. Ook dat je normaal wordt ontvangen en dat alles duidelijk is.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik ben al vaker in het ziekenhuis geweest, ook voor hetzelfde. Dus ik wist wat ik kon verwachten.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	Wat fijn dat de afspraak per SMS nog wordt gestuurd, dat vind ik wel echt goed. Ik wist wat me te wachten stond, omdat ik vaker in het ziekenhuis moet zijn. Ik ben niet echt zenuwachtig, het gaat nu wel goed.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Ik vind dat de route naar het ziekenhuis toe goed is aangegeven. Maar omdat we er vaker zijn geweest, hoeven we niet meer op de bordjes te letten en kunnen we er zo naar toe rijden.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Ik vond dat het op de parkeerplaats erg druk was net. Ook hebben ze vaak storing met het automaat, maar dat wordt vaak wel weer snel opgelost.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	De eerste keer vond ik dat je niet goed kon zien waar de aanmeldzuil was, het was een beetje slecht aangegeven. Het is er niet echt heel druk. Soms komen de vrijwilligers direct bij je, dat is wel beetje vervelend want ik wil eerst altijd zelf eventjes kijken.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	We moesten wel eventjes zoeken waar het was, je moet de bordjes snappen van de bewegwijzering. Soms moet ik wel ver lopen als ik ergens een afspraak heb, dit was niet zo ver lopen.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Ik wist hoe de aanmeldzuil werkte. We hebben ons beneden aangemeld en toen kregen we een ticket. Boven op de afdeling wist ik ook dat ik het ticket moest scannen. Toen gingen we naar de wachtkamer.

Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vind de binnentuin er niet echt netjes uit zien. Het gras is hoog en het nodigt niet echt uit. Ik weet niet zo goed of ik er mag komen, ik voel me daar niet welkom. Ik vermaak me in de wachtkamer wel met de dingen die er zijn, ik heb voldoende aan mijn telefoon. Misschien is het handig dat er stopcontacten zijn om mijn mobiel op te laden. Ik vind dat er leuke tijdschriften bij zitten. Ook vind ik het fijn dat ik aan een tafel kan zitten.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Ik vind dat mijn afspraak niet echt vaak uitloopt, ik hoef nooit zo heel lang te wachten. Wel vervelend dat je niet kunt zien hoelang je moet wachten, ik wordt vaak wel graag op de hoogte gehouden. <i>Ze hoefden niet lang te wachten en werden aardig snel opgeroepen voor de afspraak.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben over het algemeen wel tevreden over mijn bezoek hier in het ziekenhuis. Ik vind dat er niet echt veel dingen zijn om over te klagen. Ik vind het ook een fijn ziekenhuis om te bezoeken.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik vind de route naar de uitgang wel logisch, je hoeft alleen maar de bordjes te volgen. Het maken van een vervolgaafspraak lukte niet, het computersysteem lag plat.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Ik hoef nooit echt lang te wachten - De route is goed aangegeven
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Druk in het ziekenhuis - Vaak storingen met het automaat bij het parkeren - Vrijwilligers komen soms te snel op je af - Soms is de route wel eventjes zoeken, maar het is wel duidelijk - De binnentuin nodigt niet echt uit en ziet er niet heel mooi uit - Soms moet je ver lopen naar een afdeling in het ziekenhuis

Customer Journey

<i>Touchpoints</i>	<i>Verkregen informatie</i>	<i>De weg naar Isala Zwolle</i>	<i>Parkeren bij Isala Zwolle</i>	<i>Centrale hal/aanmelden</i>	<i>Route naar de polikliniek</i>	<i>Aan-melden polikliniek</i>	<i>Wachttijd/ polikliniek</i>	<i>Algemene ervaring afspraak</i>	<i>Route naar de uitgang</i>	<i>Verlaten van Isala</i>
Klantbeleving IRIS (16)										
Wat maakt de klant mee	Ze vond het fijn dat de afspraak via de SMS werd verstuurd. Ze wist wat haar te wachten stond. Ze was niet zenuwachtig.	Ze vond de route duidelijk. Ze kenden de weg, omdat ze vaker in het ziekenhuis waren geweest. Ze hoefden niet meer op de bordjes te letten.	Ze ervaren drukte bij het parkeren, ook vertelde ze dat het automaat vaak storingen heeft.	Ze was bekend met het aanmelden bij de aanmeldzuil. Zij hadden beneden de aanmeldzuil gebruikt, een ticket ontvangen en deze boven gescand.	Ze vonden het wel eventjes zoeken. Ze vond dat je goed op de bordjes moest kijken. Ook vond ze dat sommige poliklinieken wel een eindje weg zijn.	Ze was bekend met het aanmelden bij de aanmeldzuil. Zij hadden beneden de aanmeldzuil gebruikt, een ticket ontvangen en deze boven gescand.	Ze vond dat de binnentuin niet uitnodigt. Ze had voldoende aan haar telefoon of de tijdschriften. Ze mistte een oplaadpunt. Ze vertelde dat de afspraak niet vaak uit loopt. Ze zou het prettig vinden als de wachttijd wordt vermeld.	Over het algemeen was ze tevreden over haar bezoek aan Isala. Ze liep niet tegen veel dingen aan en vond het een fijn ziekenhuis om te bezoeken.	Ze kenden de route naar de uitgang. Voor het maken van de vervolgspraak vond wel hinder plaats, het computersysteem lag plat.	Ze vertelde dat ze vaak storingen ervaart bij het automaat. Verder verliep het verlaten van het terrein goed.
Kritisch										
Tips			Minder storingen met het betaalautomaat van het parkeren		Binnentuin veranderen / een snellere mogelijkheid om op de poli te komen.		Bord hangen met de recente wachttijden van de artsen			Minder storingen met het betaalautomaat van het parkeren

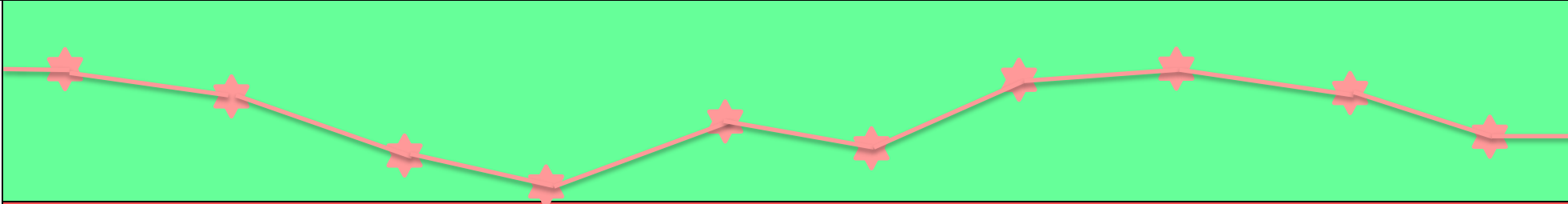
Naam	Lisette
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	18
Woonplaats	Geithmen
School / opleiding	Deltion Schoonheidsspecialiste
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Kas en Wout (vrienden)
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en twee zusjes
Interesses / hobby's	Vrienden / uitgaan
Sport	Ik deed aan volleybal

<i>Datum van observeren</i>	<i>24 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil graag over een jaar afstuderen en werken als schoonheidsspecialiste, dit vind ik leuk om te doen. Ik wil ook wel graag bij een drogisterij werken. Ook vind ik gezelligheid in het leven belangrijk.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik versta onder gastvrijheid: vriendelijk en een klant tevreden stellen. Ik een ontvangst ergens belangrijk en het gedag zeggen van elkaar.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik wist wat er vandaag ging gebeuren, dus daar kon ik mij op voorbereiden. Ik wist wat mij te wachten stond voor de afspraak.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik vooraf kreeg was goed, ook kreeg ik een SMS met daarin de tijd van de afspraak etc.. Ook was het goed uitgelegd wat er ging gebeuren, dus ik wist wat ik kon verwachten.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Ik ben met de auto hierheen gekomen samen met mijn vrienden, ik reed zelf. Ik was 's middags met mijn vrienden en die zijn nu mee naar het ziekenhuis, zij verveelden zich toch. Het ziekenhuis is goed te vinden, ik ken de route.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Het was nu met parkeren wel rustig, normaal gesproken moet ik wel wat langer zoeken naar een plekje. Vandaag was het parkeren gratis, wat super. Normaal vind ik het aardig duur, vooral als ik zelf rijdt.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Ik vind het wel een handig systeem. Het systeem doet het af en toe niet. We hebben ons beneden bij de aanmeldzuil gemeld en kregen toen een ticket.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	Ik de route aardig makkelijk, dit komt door de bordjes. dit komt door de bordjes. Ook is deze afdeling prima te doen qua afstand, je hoeft niet zo ver te lopen.

Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Ik vind de balie te open, als mensen in privé wat willen vragen kan een ieder al snel mee luisteren. Ik meldde mij boven bij de aanmeldzuil met het ticket, ik hoefde hem daar alleen maar te scannen en toen ben ik in de wachtkamer gaan zitten.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik heb wel voldoende aan mijn telefoon, en natuurlijk moet er Wi-Fi zijn. Ik zou eigenlijk niet weten wat er anders zou moeten in de wachtkamer. Mijn vrienden vermaken zich wel met gratis koffie. Soms is er wel weinig plek in de wachtkamer. De stoelen en de verdere aankleding op V3.1 vind ik wel mooi. Wel weinig groen, vergeleken met de rest van het ziekenhuis, zoals bij de ingang.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Ik moet vaak wel 20 minuten wachten. Ik ga zo wel even aan de balie vragen hoelang ik nog moet wachten. Ik zou een bord met de wachttijden wel prettig vinden, dan weet je hoelang je nog moet wachten. Ik vind wel dat het vaak lang uitloopt. Ik vind het niet fijn als je merkt dat de arts haast heeft in verband met wachttijd.
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben wel tevreden over mijn bezoek aan Isala. Ik vind dat het een persoonlijk karakter uitstraalt. Ook heeft het gratis koffie, voor mijn vrienden ook zeker leuk. Het ziekenhuis ziet er goed georganiseerd uit.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik ken de weg naar de uitgang, het is ook niet moeilijk te vinden. Ik sla de apotheek vandaag over, hier heb ik geen zin meer in. Ik haal de medicijnen wel bij onze apotheekop. Gelukkig konden we gratis parkeren, dit is voordelig. De route naar de uitgang vind ik makkelijk en duidelijk, die vinden we zo.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Koffie (gratis koffie) - Alles heeft zijn eigen plekje - Stoelen en aankleding is goed - Persoonlijke organisatie - Goede bewegwijzering
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Parkeren (mensen die vaak moeten komen), ook wel duur - Te weinig parkeerplek - Onvoldoende plek in de wachtkamer - Balie te open (privacy gaat omlaag) - Lange wachttijd, kan nergens zien hoelang het nog duurt.

Customer Journey

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving LISETTE (18)										
Wat maakt de klant mee	De informatie was goed. Er was goed uitgelegd wat ze kon verwachten. Ze had de afspraak via de SMS ontvangen, dit vond ze prettig.	Ze is met de auto hierheen gekomen, ze reed zelf. Het ziekenhuis was goed te vinden, ze kende de route.	Het parkeren was rustig, normaal ervaart ze het als wat drukker. Het was gratis bij deze afspraak, over het algemeen vind ze het parkeren wel duur.	Ze vond het een handig systeem. Ze zei dat het systeem af en toe niet werkt. Ze meldde zich zowel in de centrale hal als bij de polikliniek bij de aanmeldzuil.	De route was aardig makkelijk, de bordjes waren wel duidelijk. Vlinder 3 was prima te doen qua afstand, dit vond ze niet heel ver.	Ze vond de balie wat te open. Het aanmeldsysteem vind ze een makkelijk systeem, soms werkt die alleen niet. Ze meldden zich zowel in de centrale hal als bij de polikliniek bij de aanmeldzuil.	Ze had voldoende aan het telefoon en Wi-Fi. Ze gaf aan dat er soms onvoldoende plek is in de wachtkamer. Ze vond ook dat er wel wat meer groen mocht komen in de wachtkamer.	Ze was tevreden over haar bezoek aan Isala. Ze vond dat het ziekenhuis een persoonlijk karakter uitstraalt, de koffie was gratis en alles heeft zijn eigen plekje in het ziekenhuis.	Ze kenden de weg naar de uitgang, ze sloegen de apotheek over. Ze konden dus gratis parkeren, dit was voordelig.	Ze vertelde dat ze vaak storingen ervaart bij het automaat en dat de parkeerkosten hoog zijn. Verder verliep het verlaten van het terrein goed.
Kritisch										
Tips			Meer parkeerplekken/ parkeertarief omlaag			Balie afschermen	Meer plek in de wachtkamers / langere wachttijden vermelden via een device			Meer parkeerplekken/ parkeertarief omlaag

Naam	Sophie
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	12
Woonplaats	Zwolle
School / opleiding	School TH Greydanus
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder, twee zusjes en één broer
Interesses / hobby's	Bakken, foto's maken, honden
Sport	Blessure

<i>Datum van observeren</i>	<i>25 - 04 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil later graag in het ziekenhuis werken, het lijkt me leuk om later wat in de zorg te gaan doen. Ik vind mijn geloof ook erg belangrijk en mijn familie.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik versta onder gastvrijheid dat je begripvol naar elkaar bent, behulpzaam en aardig
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik verwachtte dat ik één afspraak had, die verliep goed. Vervolgens zijn we toch even naar de KNO gelopen, omdat ik het gevoel heb dat mijn buisje los zit. Dus misschien kan iemand er even kijken en kan ik even tussen afspraken worden ingepland, dit zou wel het toppunt van gastvrijheid zijn.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	Voor mijn andere afspraak was de vooraf gekregen informatie goed, ik moest eerst naar het behandelcentrum. We kregen vooraf informatie mee en mijn moeder had vanochtend de SMS ontvangen.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Het ziekenhuis staat netjes aangegeven, het is een groot ziekenhuis. Toen we hier de eerste keer kwamen, gingen we wel op tijd weg. Het is namelijk een groot ziekenhuis, dan heb je wat langer overal de tijd nodig. Het is wel overzichtelijk.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Het hangt vaak van het moment af hoe druk het is. Het kan daar druk zijn, maar het kan ook rustig zijn en dan kun je zo een plekje vinden.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	We waren direct aan de beurt. We moesten ons aanmelden bij de aanmeldzuil voor de afspraak in het behandelcentrum. Bij de KNO hebben we geen afspraak, dus hier hebben we geen ticket ontvangen en zijn we aan de balie gaan vragen voor een eventuele afspraak.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	Het is overzichtelijk en duidelijk hoe je moet lopen. Ik en mijn moeder gingen wel wat eerder van huis weg. Omdat het zo groot is moeten we altijd wel even kijken waar we naar toe moeten. Maar de bordjes geven goed aan waar je naar toe moet.

Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Bij het behandelcentrum hadden we het ticket gescand die we hadden gekregen. Voor de afspraak bij de KNO hadden we geen ticket, we liepen naar de balie. Daar werden we vriendelijk geholpen en we kregen nog een plekje tussen de afspraken door.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik heb niet zo veel moeite met wachten, ik vermaak me altijd wel. Misschien is het een idee om iets meer voor onze leeftijd te doen, bijvoorbeeld tijdschriften. Ik vind het ook leuk om puzzels te maken. Ik vind dat er een streep moeten komen bij de balie, waar mensen achter moeten wachten. Want soms kun je gewoon elkaar af luisteren.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	We moeten wel wat langer wachten, maar dat is nu geen probleem omdat we eigenlijk geen afspraak hebben. Normaal vind ik 20 minuten wel lang en daarna vind ik het niet echt meer leuk om te wachten. <i>Uiteindelijk een half uur gewacht, dit was niet erg omdat ze geen afspraak hadden. De moeder gaat mee de afspraak in.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ze zijn erg begrip vol, ze proberen alles in één dag te plannen. Ze denken dus heel erg met je mee. Ik ben tevreden over mijn bezoek aan Isala.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik ben vaker in het ziekenhuis geweest, dus wist hoe ik moest lopen naar de uitgang.
Wat vind je heel goed aan Isala?	– Begripvol, alles op één dag willen plannen – Dat ze mensen beter maken – Dat ze zonder afspraak toch werd ingepland – Overzichtelijk
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	– Langere wachttijd – Niet op de hoogte worden gehouden van de wachttijd – Wisselende artsen – De binnentuin nodigt niet uit – Te weinig dingen voor mij te doen in de wachtkamer – Geen streep waarachter je moet wachten als je wat aan de balie wilt vragen, zo heb je minder privacy.

Customer Journey



Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving SOPHIE (12)										
Wat maakt de klant mee	De vooraf gekregen informatie was goed. Ze moest eerst naar een andere polikliniek. Ze kreeg informatie mee en heeft vooraf een SMS ontvangen.	De weg stond goed aangegeven, het is een groot gebouw. De eerste keer gingen ze wel op tijd wel omdat ze wat langer de tijd nodig hadden voor het oriënteren. Ze vonden het wel overzichtelijk.	De ervaring van het parkeren hangt af van het moment hoe druk het is.	Ze waren direct aan de beurt. Ze hadden en ticket ontvangen en boven gescand. Bij de KNO hadden ze geen afspraak dus ontvingen ze geen ticket en hebben zij zich aan de balie gemeld.	Ze namen extra de tijd voor het bezoek aan Isala, ze vonden het wel overzichtelijk. Tevens waren ze aardig bekend in het ziekenhuis. Het stond allemaal netjes aangegeven.	Voor haar afspraak was het aanmelden niet van toepassing. Bij de KNO meldde ze zich wel aan de balie omdat ze geen afspraak. Ze konden vervolgens terecht voor een afspraak.	Ze had weinig moeite met wachten. Ze vond dat er weinig faciliteiten waren voor haar leeftijd. Qua privacy vond ze dat er een streep moet komen. Ze moesten 20 minuten wachten.	Ze vond de mensen in het ziekenhuis erg begripvol. Ze probeerden alles op één dag te plannen en waren meedenkend. Ze was zeer tevreden over haar bezoek aan Isala.	Ze kenden de weg naar de uitgang, dit verliep prima.	Het verlaten van de parkeerplaats en dus het ziekenhuis verliep verder goed.
Kritisch										
Tips					Binnentuin is aan onderhoud toe.		Vermelden van de wachttijden op een device/ meer faciliteiten op leeftijd ; puzzelen/ het plaatsen van een streep achter de balie waar de mensen moeten wachten op hun beurt	Geen wisselende artsen, tenzij aangegeven.		

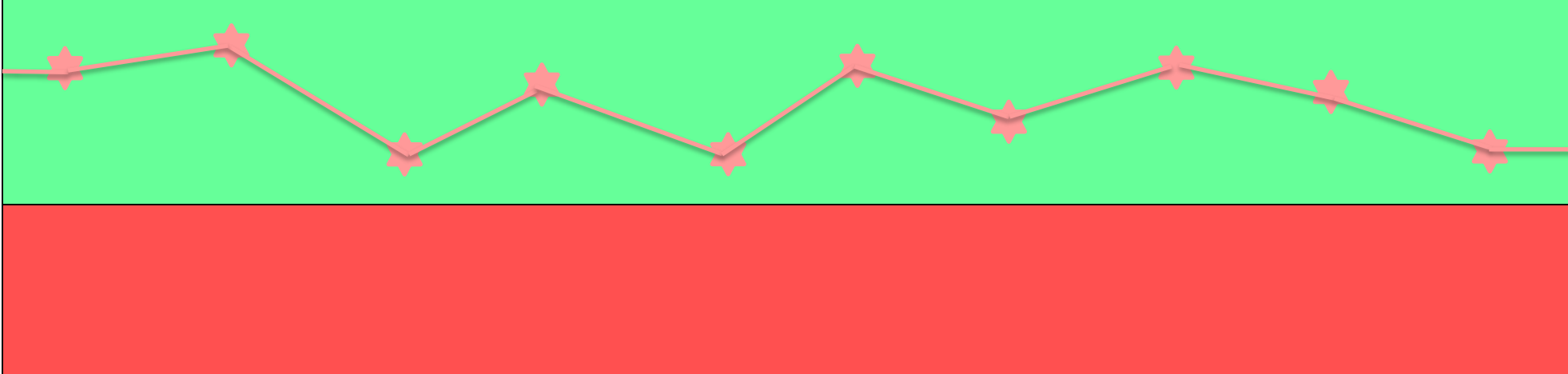
Naam	Sam
Geslacht	Vrouw
Leeftijd	16
Woonplaats	Hattermerbroek
School / opleiding	Doktersassistent
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en twee broers
Interesses / hobby's	Paardrijden
Sport	Paardrijden

<i>Datum van observeren</i>	<i>02 - 05 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil graag mijn opleiding behalen. Daarnaast vind ik het belangrijk dat ik plezier heb en dat ik geniet in het leven.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik wil graag met open armen worden ontvangen. Niet dat mensen chagrijnig zijn en dat ze gewoon vrolijk 'hallo' tegen mij zeggen.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik wist wat mij te wachten stond, dus ik had niet echt verwachtingen voor de tijd.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	Ze legden de vorige keer goed uit wat er ging gebeuren vandaag. Ik had geen vragen verder en ik snapte alles goed. Ook fijn dat we nog een sms kregen met de afspraak, zo werden we hieraan herinnerd.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Mijn moeder werkt hier en kan dus parkeren bij de parkeerplaats van PEC Zwolle. Mijn moeder weet dus precies hoe ze naar het ziekenhuis moet rijden.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	We konden op de parkeerplaats van PEC Zwolle parkeren omdat mijn moeder in het ziekenhuis werkt.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Het aanmelden ging goed, we wisten hoe het werkte. De vrijwilligers zijn echt een pluspunt en willen je altijd helpen, vooral voor mensen die het moeilijk hebben met sommige procedures.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	Ik vind het ziekenhuis wel een beetje een doolhof. Het is wel zoeken. Vooral als je hier voor het eerst komt. De bordjes zijn wat kleiner, maar als je het weet is het wel duidelijk.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	We hadden in de centrale hal het ticket ontvangen. Je hebt direct als je de trap op komt de aanmeldzuil. Hier hebben wij het ticket gescand en toen gingen we in de wachtkamer zitten. We hoefden niet langs de balie.

Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vermaak me wel met mijn mobiel en een tijdschrift, bijvoorbeeld de privé. Misschien zijn iPads leuk voor de jeugd of een tablet / tv. Het is hier geen hotel, dus hoeven er geen loungebanken te komen. Wel is er af en toe weinig plek. De aankleding is ook wat saai en mag wel wat fleuriger.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Vaak moeten we 5 minuutjes wachten, we hoeven nooit lang te wachten in de wachtkamer op mijn afspraak. <i>We waren 09:15 aanwezig en waren 09:30 aan de beurt.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben tevreden over mijn afspraak. Het verliep goed en we hoeden niet lang te wachten en het is een erg gastvrij ziekenhuis.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik ken de route naar de uitgang, mijn moeder ook. De parkeerplaats is wat verder weg, omdat we bij PEC Zwolle hebben geparkeerd, op de personeelsparkeerplaats.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Gastvrij ziekenhuis - Makkelijk - Laten jou altijd kiezen
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Kamers te klein - Te weinig bedden - Lange wachttijden apotheek - Betalen voor parkeren (hoog tarief) - Doolhof, kleine bordjes - Druk met parkeren (personeelsparkeerplaats) - Saai aankleding

Customer Journey

<i>Touchpoints</i>	<i>Verkregen informatie</i>	<i>De weg naar Isala Zwolle</i>	<i>Parkeren bij Isala Zwolle</i>	<i>Centrale hal/aanmelden</i>	<i>Routen naar de polikliniek</i>	<i>Aanmelden polikliniek</i>	<i>Wachttijd/ polikliniek</i>	<i>Algemene ervaring afspraak</i>	<i>Route naar de uitgang</i>	<i>Verlaten van Isala</i>
Klantbeleving SAM (16)										
Wat maakt de klant mee	De informatie vooraf was goed. Het werd goed uitgelegd en ze bleven niet met vragen achter. Ze vonden het goed dat ze een SMS kregen ter herinnering.	De moeder werkt hier dus de route was zeker bekend. Ze hebben niet op de route gelet naar het ziekenhuis, dit is namelijk automatisme.	Ze Parkeerden op de personeel-parkeerplaats, het was erg druk.	Ze kenden de aanmeldprocedure en hebben zich bij de aanmeldzuil aangemeld. De vrijwilligers vonden ze duidelijk een pluspunt, vooral voor de mensen die het als wat moeilijk ervaren.	Ze vonden het ziekenhuis een doolhof, het is echt zoeken. Vooral als je er voor het eerst komt. De bordjes vonden ze wat aan de kleine kant, maar als je het weet is het wel duidelijk.	Ze hebben zich beneden bij de aanmeldzuil aangemeld en vervolgens boven op de polikliniek. Hierdoor hebben zij zich dus niet aangemeld bij de balie.	Zij had voldoende aan haar mobiel en tijdschrift Misschien iPads/ tablets / TV. Ze ervaart soms te weinig plek in de wachtkamer, aankleding vond ze ook wat saai, het mocht wel wat fleuriger.	Ze was tevreden over haar bezoek aan Isala. Ze hoefden niet lang te wachten en ze ervaarde het als een gastvrij ziekenhuis.	Ze kenden de route naar de uitgang, dus ervaarden hier geen hinderlijke aspecten.	Ze vond het een eind lopen, omdat ze auto op de personeels-parkeerplaats hadden geparkeerd.
Kritisch										
Tips					Bordjes voor de route wat groter maken.		Meer faciliteiten: iPads / tablets / tv/ aankleding wat leuker maken		Aangenaam maken van de wachttijd in de apotheek (borden plaatsen)	

Naam	Mika
Geslacht	Man
Leeftijd	17
Woonplaats	Schalkhaar
School / opleiding	Etty Hillesum Lyceum 5 havo
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn vader
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Nee
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en broertje
Interesses / hobby's	Schaatsen, duiken en darten
Sport	Schaatsen

<i>Datum van observeren</i>	<i>02 - 05 - 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik vind gezondheid in het leven belangrijk. Ook vind ik sport belangrijk, namelijk schaatsen.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Onder gastvrijheid versta ik dat ik met open armen wordt ontvangen. En dat je gemakkelijk een vraag kunt stellen.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik wist wat mij te wachten stond voor deze afspraak in het ziekenhuis. Ik ben niet echt zenuwachtig want ik heb een intakegesprek.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De vooraf gekregen informatie was goed. Ik wist dat ik een intakegesprek zou krijgen en we hebben voor de tijd een SMS ontvangen over wanneer de afspraak was en hoe laat.
Hoe was de weg naar Isala toe?	We zijn bekend met de weg, de weg naar het ziekenhuis toe verliep dus prima. Ook is het onderweg goed aangegeven.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Ik vond dat het erg druk was bij het parkeren, maar we konden wel een plekje vinden.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	We hebben het ticket beneden verkregen bij de aanmeldzuil. De eerste keer dat we bij de aanmeldzuil waren, was het onduidelijk. Toen hebben wij hebben ons aan de balie gemeld en uiteindelijk het ticket boven gescand. Maar nu weten we wel hoe het werkt.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	De route naar de polikliniek is aardig makkelijk. Toen we op de afdeling kwamen, liepen we eerst verkeerd. We waren wel op de goede afdeling, alleen daar zit ook een andere polikliniek (de MKA). Toen werden we terug gestuurd en naar de juiste plek verwezen. Het was voor ons wel de tweede keer.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Ik hoefde mij niet te melden aan de balie op de polikliniek omdat ik beneden het ticket had gekregen en die boven had gescand. Ik had na mijn afspraak nog een afspraak op V2.1 voor een ¹⁰⁹ preoperatief onderzoek. Daar stond bij de aanmeldzuil dat ik me

	moest melden aan de balie. Ik moest vervolgens een formulier in vullen en weer inleveren bij de balie, ze waren daar vriendelijk en ik werd goed geholpen.
Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Er zijn wel bladen waar je in kunt lezen, daar vermaak ik me wel mee. Misschien nog een tv of iets dergelijks om naar te kijken.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Bij de eerste afspraak hoefde ik niet lang te wachten, ik heb eigenlijk nog nooit lange wachttijd gehad. Na de afspraak ging moest ik op opnamegesprek, ik hoefde echt maar 3 minuutjes te wachten. Na dit opname gesprek moest ik naar V2.1 voor een preoperatief onderzoek. Hier moest ik 15 minuutjes wachten. Ik vermaak me wel met mijn telefoon, mijn vader ook wel met zijn telefoon of een tijdschrift.
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben tevreden over mijn bezoek aan het ziekenhuis. We komen uit Deventer en kennen mensen hier in het ziekenhuis. Hierdoor zijn we eerder aan de beurt, we worden hier goed geholpen.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Ik had na mijn eerste afspraak op V3.1 nog een afspraak op V2.1, de route was duidelijk. Ik moest voor een preoperatief onderzoek. Ik moest een formulier invullen en deze weer afgeven aan de balie. <i>Vervolgens wachten we 15 minuten en kan Mika de afspraak in. Na de afspraak lopen we naar de uitgang, de bewegwijzering is goed.</i> We zijn wel klaar met het ziekenhuis bezoek voor nu. We zijn er aardig lang geweest.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Een erg open organisatie - Ik voel mij vrij binnen het ziekenhuis - Laagdrempelig
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Met parkeren wat het druk - 1^e keer was de aanmeldzuil onduidelijk - Saaie aankleding - Onvoldoende faciliteiten in de wachtruimte

Customer Journey



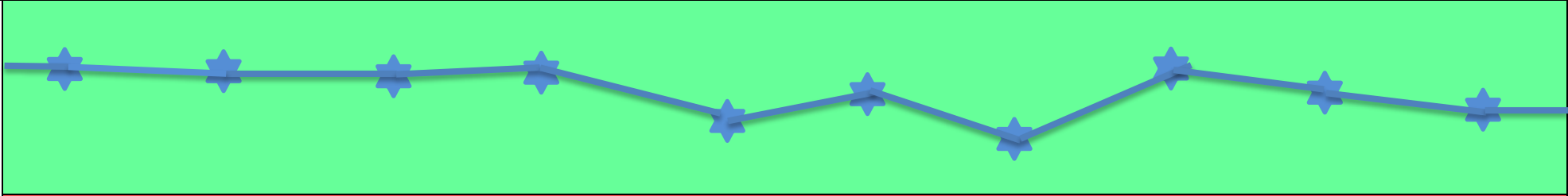
Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving MIKA (17)										
Wat maakt de klant mee	De vooraf gekregen informatie was goed. Hij wist dat hij een intakegesprek had en ze hadden een SMS ontvangen over de afspraak.	Ze waren bekend met de weg, dus de weg richting het ziekenhuis verliep prima. Ook werd het ziekenhuis onderweg goed aangegeven.	Ze vonden het erg druk bij het parkeren, maar ze konden wel een plekje vinden.	Ze hebben het ticket beneden gescand en boven gescand. 1 ^e keer was het onduidelijk en hebben ze zich aan de balie gemeld en uiteindelijk het ticket boven gescand. Nu was het wel duidelijk wat ze moeten doen.	De route was voor hen aardig gemakkelijk. Op de poli liepen ze eerst verkeerd, waren bij de MKA en moesten bij de KNO zijn.	Hij hoefde zich niet aan te melden aan de balie omdat hij zijn ticket beneden en boven had gescand. Bij het pre-operatief onderzoek moesten ze zich wel melden / formulier invullen.	Hij heeft zich vermaakt met de tijdschriften en zijn telefoon. Hij gaf het idee voor een tv. Hij hoefde niet lang te wachten. Bij het pre-operatief onderzoek moest hij een kwartier wachten.	Hij was tevreden over zijn bezoek aan Isala. Ze kwamen uit Deventer naar dit ziekenhuis omdat ze connecties hebben waardoor ze eerder aan de beurt zijn voor een afspraak.	Hij moest nog voor een preoperatief onderzoek (V2.1) Na de afspraak liepen ze naar de uitgang van het ziekenhuis. Hij vond de bewegwijzering goed.	Deze procedure verliep prima. Ze kenden de procedure, ze wisten hoe ze moesten handelen.
Kritisch										
Tips		Vervoer tussen ziekenhuis en parkeerplaats	Procedure aanmeldzuil gemakkelijker maken				Aankleding verbeteren / bijvoorbeeld een tv plaatsen			Vervoer tussen ziekenhuis en parkeerplaats

Naam	Wouter
Geslacht	Man
Leeftijd	12
Woonplaats	Heino
School / opleiding	OBS de springplank
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn moeder
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder, zus en broertje
Interesses / hobby's	Crossen, op de trekker en de shovel
Sport	Voetbal

<i>Datum van observeren</i>	<i>02 – 05 – 2017</i>
<i>Afdeling</i>	<i>KNO</i>

INTERVIEW – vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik vind mijn school wel belangrijk, volgend jaar ga ik naar de middelbare school. Ook vind ik gezondheid belangrijk en het sporten. Ook vind ik het leuk om te crossen.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Ik vind gastvrijheid belangrijk en dat je je welkom voelt. Dat je warm wordt ontvangen en dat je je ergens fijn voelt.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik wist wat mij te wachten stond bij deze afspraak, ze hebben mij de vorige keer alles verteld. Ik ben niet echt zenuwachtig voor de afspraak.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De vorige keer hadden we een brief mee gekregen, hier stond wat informatie op. Ook hadden we voor de tijd een SMS ontvangen, dit is wel fijn en ook wel goed voor de mensen die de afspraak vergeten.
Hoe was de weg naar Isala toe?	We komen niet uit Zwolle, dus moeten eventjes rijden. Maar we zijn er wel eens eerder geweest Ook staat het goed aangegeven.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Mijn moeder en ik zagen dat net iemand weg ging, dus daar konden we de auto parkeren. Er is vaak wel genoeg plek, we zijn vaak binnen 30 minuten weer buiten en hoeven dan niet te betalen.
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	We snapten het wel, eigenlijk spreekt het apparaat voor zich. Netjes dat de vrijwilligers er nog steeds staan, ze zijn alert en letten goed op. De eerste keer moest ik wel bij de balie komen, ik kreeg toen fruit mee,
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	De afstand naar de afdeling is goed te doen, je moet wel goed op de bordjes letten. Soms is het wel zoeken, het is nu wel beter dan vroeger. Het is niet echt ver lopen
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Ik heb beneden in de centrale hal het ticket gekregen en boven hoef ik die alleen maar te scannen. Dit verliep goed. De eerste keer kreeg ik het ticket aan de balie in de centrale hal. Maar het scannen boven lukt altijd wel, dit is niet moeilijk.

Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik vermaak me vaak wel, ik praat altijd gezellig met de persoon die mee is. Of ik ga eventjes op mijn telefoon. Misschien leuk om wel wat meer te doen, bijvoorbeeld een voetbaltafel of een iPad. De aankleding is mooi, past goed bij elkaar en de stoelen en tafels zijn goed.
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	Ik hoef nooit echt heel lang te wachten, vaak is de uitlooptijd niet zo heel lang. Misschien is het een idee om de wachttijd te kunnen zien, eventueel via een bord.
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	Ik ben tevreden over mijn bezoek aan het ziekenhuis. We konden aardig snel weer weg en er is een goede bewegwijzering. Wij vinden dit ziekenhuis goed genoeg.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	De route naar de uitgang ken ik uit mijn hoofd, ik kijk niet eens meer naar de bordjes. Na de afspraak hadden we nog een opnamegesprekje en moesten we nog even plaats nemen in de wachtkamer, hier hoefden we maar eventjes te wachten. Het opname gesprek duurde ongeveer 10 minuutjes.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Goed genoeg - Goede bewegwijzering - Blij met de gekozen datum voor de opname
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Isala past niet goed in de omgeving - Er is geen limonade voor kinderen - Moet vaak lang wachten voordat de volgende afspraak kan worden gepland, bijvoorbeeld voor een opname - Soms beetje zoeken waar je moet zijn - Het niet weten van de wachttijd - Er is niet zo veel te doen in de wachtkamer.

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving WOUTER (12)										
Wat maakt de klant mee	Ze hadden een brief meegekregen voor de tijd en een SMS ontvangen. Dit vonden ze prettig.	Ze kenden de weg. Hij vond dat het ziekenhuis goed stond aangegeven, ondanks dat ze niet uit Zwolle komen.	Ze konden een plek vinden, er is vaak genoeg plek op het parkeerterrein. De jongen zei dat ze vaak binnen 30 minuten kunnen uitrijden, dit is gratis.	Ze snapten het aanmelden in de centrale hal, het spreek voor zich. Hij vond het netjes dat er vrijwilligers staan. De eerste keer moest hij zich bij de balie melden, toen kreeg hij fruit mee. Dit vond hij top!	De route naar de polikliniek was voor hen goed te doen. Hij moest wel goed op de bordjes letten, soms is het namelijk wel zoeken. Het is niet echt ver lopen.	Hij had zich beneden bij de aanmeldzuil aangemeld en boven ook bij de aanmeldzuil. Deze procedure verliep goed bij hen.	Hij heeft zich in de wachtkamer wel vermaakt, Misschien is het een idee om een voetbaltafel of iPad aan te schaffen. Hij hoefde niet lang te wachten. Wel vond hij het een idee om de wachttijd te zien.	Hij was tevreden over zijn bezoek aan Isala, het liep voorspoedig. De bewegwijzering is was goed. Zij vonden dit ziekenhuis goed genoeg.	Ze kenden de route naar de uitgang en hoefden niet op de bordjes te letten. Na hun afspraak hadden ze nog een opnamegesprek van 5 à 10 minuutjes.	Dit verliep prima. Ze kenden de procedure en wisten hoe ze moesten handelen.
Kritisch										
Tips					Bewegwijzering gemakkelijker maken		Limonade / weergave van de wachttijd via een device / faciliteiten wachtruimte: voetbaltafel, iPad			

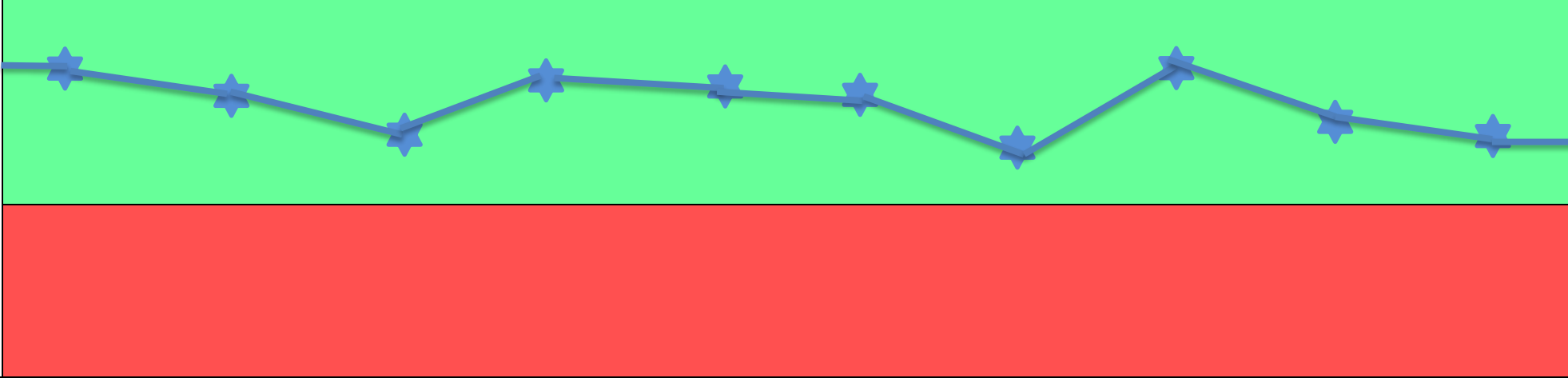
Naam	Julian
Geslacht	Man
Leeftijd	15
Woonplaats	Zwolle
School / opleiding	Talentstad sport, dienstverlening en veiligheid kader
Wie heb je meegenomen naar Isala?	Mijn vader
Kom je vaker in het ziekenhuis?	Ja
Gezinssamenstelling	Vader, moeder en zusje
Interesses / hobby's	Voetbal, gamen en chillen
Sport	Voetbal, sportschool

Datum van observeren	02 - 05 - 2017
Afdeling	KNO

INTERVIEW - vraag	Antwoord
Wat zijn je doelen in het leven, wat vind je leuk om te doen en wat wil je bereiken?	Ik wil later graag gymleraar worden. Ook wil ik later geen oorlog, maar dat er vrede is. Nu is er wel veel oorlog. Ook vind ik het belangrijk om gezond te blijven.
Wat is je visie op gastvrijheid?	Onder gastvrijheid versta ik het sociaal zijn naar elkaar en elkaar begroeten als je elkaar tegen komt.
Wat waren je verwachtingen vooraf het bezoek aan Isala?	Ik wist wat mij te wachten stond gedurende de afspraak, namelijk de uitslag van de CT-scan. Ik ben niet echt zenuwachtig, maar ik ben wel benieuwd wat de uitslag is van de CT-scan.
Ben je tevreden over de vooraf gekregen informatie?	De informatie die ik vooraf kreeg was goed, ik kreeg een briefje mee (de afsprakenkaart). Ook kregen we vanochtend een SMS. Dit is beter dan de mail, want iemand kijkt sneller op zijn telefoon dan op de mail.
Hoe was de weg naar Isala toe?	Mijn vader kent de weg naar het ziekenhuis toe, ik ook wel een beetje. Maar we hoeven niet meer op de bordjes te letten, wij wonen namelijk in Zwolle.
Hoe verliep het parkeren op het parkeerterrein van Isala?	Het parkeren ging super, het is wel druk. <i>Vader en zoon: We snappen dat mensen die wat ouder zijn, achter aan een plekje krijgen, wel heel ver moeten lopen. Ook is het vrij duur t.o.v. de binnenstad.</i>
Hoe ervaar je het aanmelden in de centrale hal van Isala?	Ik vind dit een mooi systeem, het ging ook goed. Er staat ook altijd iemand bij die je wel wil helpen. Er stond geen lange rij, er was maar eent persoon voor ons. Ik vind de binnenkomst bij Isala overzichtelijk. Ik voel me welkom en ik weet waar ik naar toe moet.
Wat vind je van de route naar de polikliniek KNO (V3.1)?	De bordjes zijn makkelijk en je kunt alles makkelijk vinden. Ook was het niet zo heel ver lopen, dus we waren er nog best wel snel.
Wat vind je van het aanmelden op de polikliniek? (aanmeldzuil / balie)	Beneden hadden mijn vader en ik, in de centrale hal, het ticket gekregen. Boven hoeft je hem alleen maar te scannen, dit heb ik wel vaker gedaan. We hoeven niet langs de balie en mochten in de wachtkamer zitten.

Wat vind je van de aangeboden faciliteiten in de wachtkamer?	Ik lees niet echt veel, ik heb wel voldoende aan mijn telefoon. Of bijvoorbeeld spelletjes voor mij of een televisie. <i>Vader: misschien een idee om er een recente krant neer te leggen.</i>
Wat vind je van de wachttijd voor je afspraak?	We moeten wel eventjes wachten. Soms zijn we wat eerder en dan moet je dus wat langer wachten. Als je twee afspraken hebt dan moet je vaak lang wachten op de afdeling en kun je niet echt wat doen, omdat men zich niet een kwartier van te voren kan aanmelden. <i>Uiteindelijk hadden ze 17 minuten uitloop die ze niet hadden verwacht, terwijl het bord 0 minuten aangaf.</i>
Wat is je ervaring betreft de afspraak in Isala?	De afspraak ging goed, hier ben ik tevreden over. Ik moest nog voor een opnamegesprek, dus ik krijg een operatie. Ik ben tevreden over mijn bezoek aan het ziekenhuis.
Wat vind je van de route van de polikliniek (V3.1) naar de uitgang?	Na mijn afspraak op de poli KNO, moest ik voor een opnamegesprek. We hoeden niet zo lang in de wachtkamer te wachten. Na het opnamegesprek zijn mijn vader en ik naar de uitgang van het ziekenhuis gelopen. De bordjes geven goed aan waar je naar toe moet, het is dus niet lastig te vinden.
Wat vind je heel goed aan Isala?	- Overal goed aangegeven - Duidelijke procedure, aanmeldzuil. Dan hoef je onderweg niet te onthouden waar je moet zijn - Buiten is het mooi, modern en netjes - Comfort is goed, we weten dat er ook koffie is.
Wat vind je niet zo goed aan Isala?	- Afval wordt onvoldoende gescheiden - Lange wachttijden bij de apotheek - Het soms lang moeten wachten op de poli tussen 2 afspraken - Grote parkeerplaats, druk. - Onvoldoende dingen te doen in de wachtkamer

Customer Journey

Touchpoints	Verkregen informatie	De weg naar Isala Zwolle	Parkeren bij Isala Zwolle	Centrale hal/aanmelden	Routen naar de polikliniek	Aanmelden polikliniek	Wachttijd/ polikliniek	Algemene ervaring afspraak	Route naar de uitgang	Verlaten van Isala
Klantbeleving JULIAN (15)										
Wat maakt de klant mee	De vooraf gekregen informatie was goed, ze kregen een briefje mee. Ook hadden ze een SMS ontvangen.	Ze kenden de weg naar het ziekenhuis, hoefden niet meer op de bordjes te letten omdat ze wisten hoe ze moesten rijden.	Het parkeren ging goed, het was wel druk. Voor oudere mensen is het parkeren best lastig.	Het aanmelding ging goed, dit is een mooi systeem. De vrijwilligers stonden erbij, dit vind ik goed. Het ontvangst was overzichtelijk, hij voelde zich welkom. Hij wist waar ik toe moest.	De route in het ziekenhuis was makkelijk. De bordjes waren duidelijk en het was niet ver lopen.	Ze meldden zich beneden aan bij de aanmeldzuil en vervolgens ook boven bij de polikliniek.	Hij had voldoende aan zijn telefoon. Misschien zijn spellen of een televisie een idee. Ze moesten wel wat langer wachten, langer dan hen werd verteld. Bij twee afspraken vindt hij dat je vaak lang moet wachten.	Hij was tevreden over zijn bezoek aan Isala, het verliep goed.	Hij kreeg een opnamegesprek. Samen probeerden ze een geschikte datum te vinden omdat er rekening werd gehouden met examens en feestjes.	Het verlaten van Isala verliep prima. Ze kenden de procedure en wisten hoe ze moesten handelen.
Kritisch										
Tips			Vervoer van parkeerplaats naar ziekenhuis.	Kwartier voor elke afspraak kunnen aanmelden.		Kwartier voor elke afspraak kunnen aanmelden.	Watertanks / faciliteiten – spellen, televisie, nu.nl.	Afval scheiden.		Vervoer van parkeerplaats naar ziekenhuis.



EEN ZIEKENHUIS VOL WACHTVERZACHTERS

Thesis



Brainstormsessie

Gastvrijheidsbeleving kinderen (12-18 jaar)

Datum

22 mei 2017

Tijd

15:00 uur – 16:30 uur

Ruimte

A0, Mixed Room (gebouw C)

Aanwezig

- Johan Jonker
- Hester Beldman
- Patricia Bron
- Paula van der Burg – Kleingeld
- Leny Wijnstok
- Tamara Priet



Inleiding

Binnen Isala wordt gastvrijheid een steeds belangrijker onderdeel, tevens in andere ziekenhuizen. Het verbeteren van de gastvrijheid zorgt voor een betere klanttevredenheid onder de patiënt/bezoeker van het ziekenhuis. Het is ingewikkeld om een correct inzicht te verkrijgen in de gastvrijheidsbeleving en de juiste keuzes te maken. Voor een goede ziekenhuisbeleving spelen gastvrijheid en de facilitaire diensten een cruciale rol.

De aanleiding van het onderzoek

De aanleiding van deze thesis is het verkrijgen van inzicht in de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12-18 jaar) met behulp van Service Design technieken. Om uiteindelijk een betere focus te leggen op de gastvrijheidsbeleving en hierin te optimaliseren. Isala wil haar gastvrijheidsbeleving verbeteren en haar ambitie is om, in 2018, vijf sterren te behalen voor 'Gastvrijheidszorg met Sterren'. Met bestaande instrumenten, bijvoorbeeld een klanttevredenheidsonderzoek, krijgt men niet het gewenste inzicht in de totaalbeleving van de klanten. Hierdoor kan men dus onvoldoende inspelen op de wensen en behoeften van de klant (Baltesen, 2010).

De doelgroep kinderen (12-18 jaar)

De doelgroep die centraal staat zijn kinderen tussen de 12 - 18 jaar die een polikliniek bezoeken binnen Isala, uitgezonderd de polikliniek kinderen. Het is interessant om de focus te leggen op kinderen (12 - 18 jaar), omdat zij tot op heden de doelgroep zijn waar Isala het minste inzicht in heeft. Het is ingewikkeld om dit inzicht te verkrijgen en keuzes te maken. Binnen Isala wordt er voor deze leeftijdscategorie te weinig aan faciliteiten aangeboden.

Het managementprobleem

Isala heeft, zoals bovenstaand beschreven, onvoldoende inzicht in de gastvrijheidsbeleving van kinderen tussen de 12 en 18 jaar. Met bestaande instrumenten wordt niet het gewenste inzicht in de totaalbeleving van de patiënten verkregen. Tevens beschikt Isala nog niet over de 5^e ster voor Gastvrijheidszorg met Sterren, Isala streeft ernaar om in 2018 de 5^e ster in hun waardering terug te zien. Naar aanleiding van dit managementprobleem, wordt door middel van Service Design als techniek inzicht verkregen in de huidige gastvrijheidsbeleving en latente behoeften van kinderen (12-18 jaar). Service Design is een creatieve onderzoekstrategie dat gebruikt maakt van verschillende tools. Vanuit een klantgerichte visie werken Service Designers aan de innovatie van strategische posities, het betrekken van nieuwe technologieën in vernieuwende processen en de verbetering van dienstverlening met als doel om waarde te vergroten voor zowel de klant als de dienstverlener.

Waarom Service Design?

- Meer inzicht verkrijgen in de gastvrijheidsbeleving
- Kwalitatief onderzoek (meningen, observaties, belevingen, ervaringen)
- Om vanuit het klantperspectief tot verbetervoorstellen te komen
- In de huid van de klant te kruipen en realistische informatie te verzamelen

Makkelijker je kaartje kopen bij het GVB.

Het wachten bij de kaartverkoopautomaten voor de Amsterdamse bus, tram en metro moet binnenkort tot het verleden behoren. Samen met het GVB ontwierp Fabrique gebruiksvriendelijkere automaten. Het hoofddoel: snellere doorstroming.

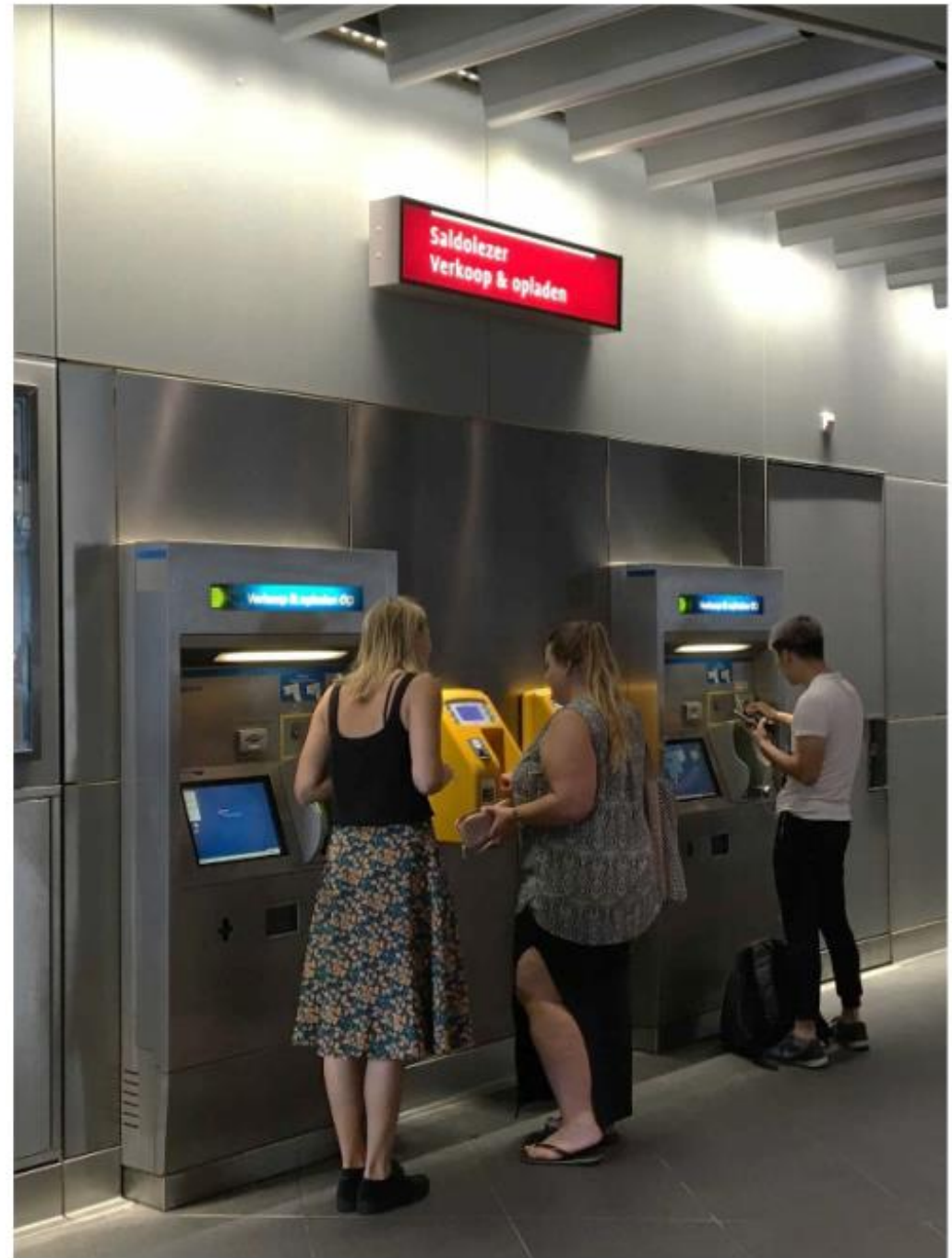


Een unieke opdracht.

De huidige kaartautomaten van het Amsterdamse openbaarvervoerbedrijf GVB voldoen niet meer aan de eisen van deze tijd. We kregen de vraag om een nieuwe automaat te ontwerpen. Het is de eerste keer dat het GVB een ontwerpbureau inschakelt voor deze opdracht.

Design research.

We observeerden en analyseerden eerst het gebruik van de huidige automaten. Die zijn vooral van binnen naar buiten bedacht: de techniek bepaalt het gebruik. De aanwijzingen zijn niet erg publieksvriendelijk en de hardware is onlogisch geplaatst.



De reiziger weer centraal.

We werkten aan een heldere *gebruikersflow* voor alle doelgroepen, met vriendelijkere instructies in de taal van de gebruiker. Veel aandacht kreeg het samengaan van het technisch ontwerp (de vorm en het materiaal van de kast) en user interface (de digitale en fysieke bedieningselementen).

Welkom bij
GVB

BETALEN

UURKAARTJE

- Geldig in BUS, TRAM en
- Geldig VA. MOMENT VAN

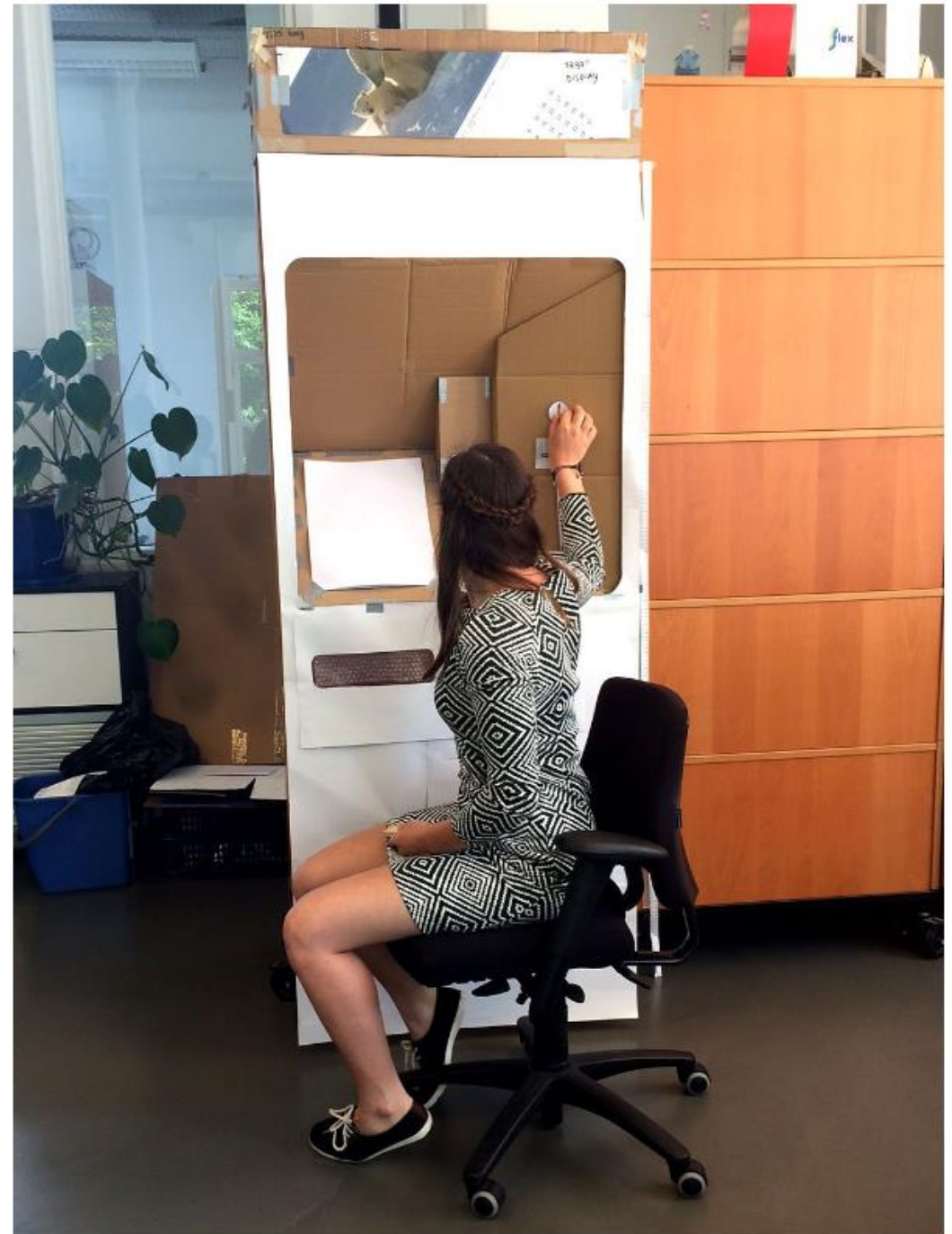
€

DAGKAART

- Geldig in BUS, TRAM en
 - Geldig vanaf moment
- 1 DAG. (24 uur),
2 DAGEN (48 uur)

Van bordkarton naar metrostation.

In iedere fase hebben we de ontwerpen uitgebreid getest. Van bordkartonnen bouwsels tot realistische mock ups in metrostations. Zo konden we tijdens het hele ontwerpproces rekening houden met alle soorten gebruikers; lange mensen, korte mensen, rolstoelers, Amsterdamse veelgebruikers en dagkaarttoeristen.



Vloeiende verwijzingen.

In iedere stap verbeterden we de flow van de interface. Veel aandacht kreeg het samenspel tussen het touchscreen en de fysieke elementen. Animaties op het scherm vormen samen met oplichtende leds in de hardware vloeiende verwijzingen. Veelgezochte producten kregen een plek op het startscherm: 95% van de reizigers vindt direct het juiste ticket.



Welkom bij GVB.
Tickets voor tram,
bus & metro in
heel Amsterdam.

Saldo opladen



1 uur reizen

1 uur geldig vanaf
eerste check-in.

€ 2,90

1 dag reizen

24 uur geldig vanaf
eerste check-in.

€ 7,50

2 dagen reizen

48 uur geldig vanaf
eerste check-in.

€ 12,50

Meerdere
dagen reizen

Andere
producten

Nederlands

English

Français

Deutsch


GVB
Dienaar product
1-uurkaart

Reis
2

Weg
€ 5,80

Keuzemenu
Pinnen

Houd uw pinpas
voor de lezer of
voer hem in



of



2 x 1-uurkaart

Te betalen € 5,80

+ terug

X begin
reizen



Realisatie.

De nieuwe automaten moeten volgens planning in 2018 geïnstalleerd zijn. Ons basisontwerp vormt het uitgangspunt bij de aanbesteding. Samen met de productontwerpers van Fabrique Public & Industrial Design blijven we bij het hele proces betrokken. Zo kunnen we ook tijdens de realisatiefase de kwaliteit blijven bewaken.



Onderzoek gastvrijheidsbeleving

Hoe kan Isala, met gebruik van Service Design technieken, de gastvrijheidsbeleving van kinderen (12-18 jaar) verbeteren?

Om dit vraagstuk te behandelen is er een onderzoek gestart naar de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen (12-18 jaar) gedurende hun bezoek aan Isala. Onderstaand wordt in stappen de werkwijze van het onderzoek toegelicht.

Stap 1: doelgroep verdeling

De doelgroep kinderen (12 – 18 jaar) was de populatie van dit onderzoek. Echter zijn er veel levensfasen te onderscheiden in deze leeftijdscategorie. Deze leeftijdscategorie wordt ook wel de puberteit genoemd, waarbij een kind van 12, andere belangen heeft dan een kind van 18. Ook zijn jongens op die leeftijd weer anders dan meisjes en hebben zij andere behoeften en belangen. In stap 1 is er geobserveerd of deze populatie viel onder te verdelen in meerdere groepen en welke groep het meest interessant was voor het onderzoek. Het onderzoek heeft zich gefocust op de poliklinieken in Isala MKA en KNO (locatie Zwolle). In bijlage I van dit werkboek kunt u lezen over de verschillende levensfasen van het kind in de puberteit.

Uit kwantitatieve gegevens van 2016 is gebleken dat op de volgende vier poliklinieken de meeste kinderen van deze leeftijdscategorie op een afspraak komen: de Radiologie, de Mond-, Kaak-, en Aangezichtschirurgie (MKA), de Keel-, Neus- en Oorheelkunde (KNO) en de Orthopedie. Echter hebben de observaties alleen plaatsgevonden de poliklinieken MKA en KNO. Op de polikliniek Orthopedie en Radiologie waren de aantallen aanzienlijk laag en onvoldoende om te observeren

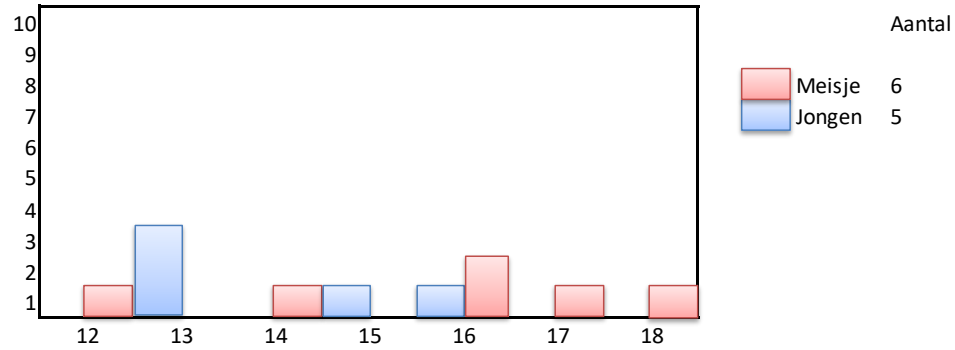
Op 5 april zijn er elf kinderen op de polikliniek MKA geobserveerd. Op de afdeling KNO is er verdeeld over twee dagen zeven kinderen geobserveerd, op 7 april en 12 april. Op de volgende pagina wordt een overzicht weergegeven van het aantal kinderen dat ik per polikliniek heb geobserveerd voor het creëren van de stakeholder map. Tevens wordt in dit overzicht de verdeling tussen jongens en meisjes weergegeven en de leeftijd. In de onderste twee grafieken wordt weergegeven welke begeleider / ouder mee is gegaan, met het kind, gedurende het bezoek aan Isala. In de tabellen aan de rechterkant wordt het aantal afspraken in 2016 van kinderen (12-18 jaar) per maand op de poliklinieken MKA en KNO weergegeven.

Iedere ontwikkelingsfase van het kind heeft zijn eigen kenmerken. Zo valt er onderscheid te maken in vier groepen: de prepuberteit, de eerste periode van de puberteit, de middenfase van de puberteit en de laatste fase van de puberteit. Omdat de aantallen aanzienlijk laag waren, is er voor gekozen om de hele doelgroep mee te nemen in het verdere onderzoek. Anders zou het onderzoek in het stadium dat volgde niet het gewenste aantal respondenten ontvangen.

Observatie aantallen doelgroep verdeling

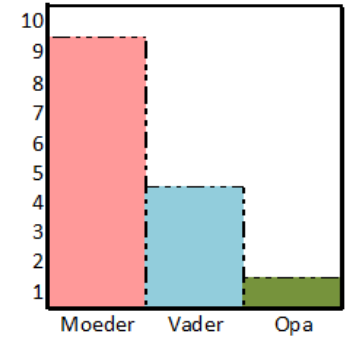
Afdeling MKA

Observeerdatum
05-apr



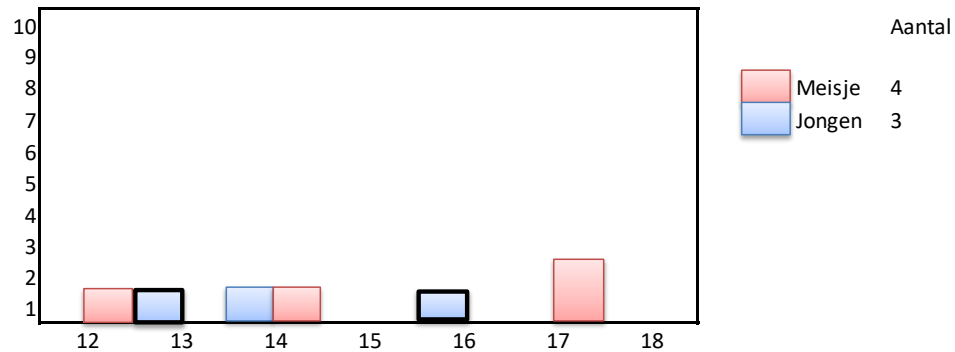
Aantallen 2016

April 289
Gemiddelde
289 / 21 werkdagen
14 per dag



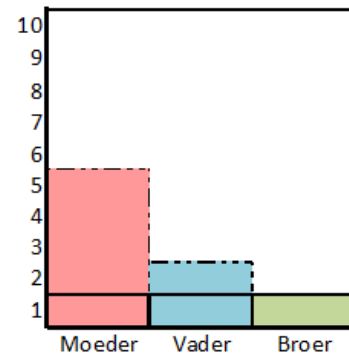
Afdeling KNO

Observeerdatum
07-apr
12-apr



Aantallen 2016

April 251
Gemiddelde
251 / 21 werkdagen
12 per dag



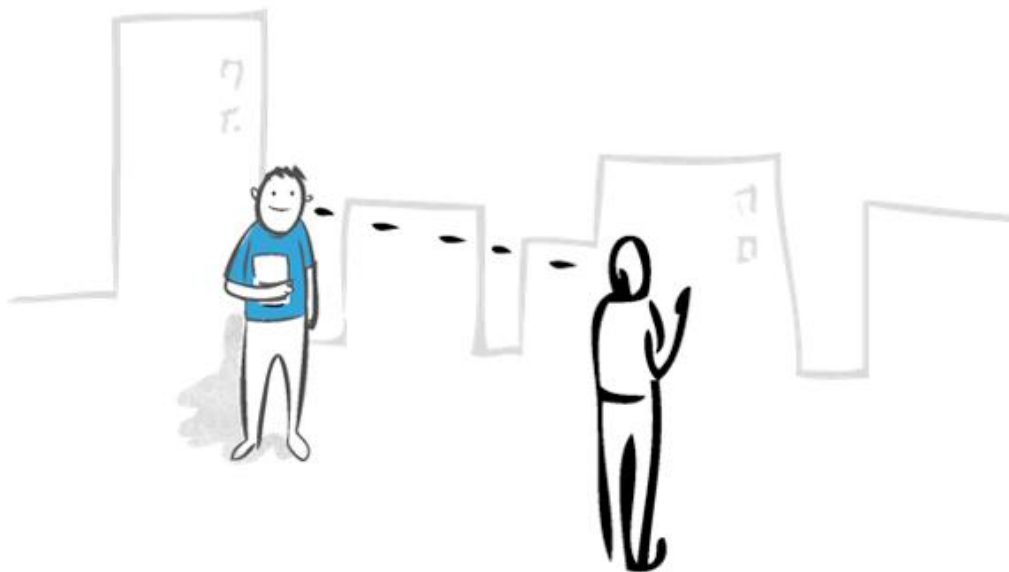
Stap 2: observeren kinderen MKA en KNO

Om inzicht te krijgen in de huidige gastvrijheidsbeleving van kinderen, zijn er vijftien kinderen geobserveerd. In totaal zijn er op de polikliniek MKA zes kinderen geobserveerd en op de polikliniek KNO negen kinderen. Gedurende deze observaties heb ik de kinderen geïnterviewd en gekeken wat zij ervaren gedurende hun bezoek aan Isala. Van deze vijftien kinderen zijn de interviews uitgewerkt en zijn er Customer Journeys opgesteld, naar aanleiding van de verkregen informatie uit de observaties.

Een Customer Journey is de gehele klantreis die een patiënt meemaakt. Vanaf het moment dat zij weten dat ze naar het ziekenhuis moeten, tot het moment dat ze het ziekenhuis weer verlaten. Vanaf de polikliniek heb ik hun klantreis geobserveerd, tot het moment dat ze het ziekenhuis verlieten. Door verschillende Service Design tools heb ik de informatie verzameld over hun klantreis en hun gastvrijheidsbeleving gedurende hun bezoek aan Isala in kaart gebracht.

Persona's zijn fictieve profielen, vaak ontwikkeld als mogelijke weergave van een bepaalde groep op basis van hun gemeenschappelijke belangen. Zij vertegenwoordigen een personage. De meest voorkomende manier van het ontwikkelen van Persona's is inzicht hebben in gemeenschappelijk belangen van groeperingen. Deze Persona's zijn ontwikkeld door het gebruik van verschillende tools, zoals Shadowing, interviews en andere Service Design tools. (Stickdorn & Schneider, 2013). Met deze informatie van 15 personen zijn twee Persona's opgesteld.

Uit acht meisjes, die ik heb geobserveerd is de persona Lieke Smit ontstaan. Uit vijf jongens die ik heb geobserveerd is de persona Lucas Bos ontstaan. Voor deze Persona's is een Customer Journey Map opgesteld, de gehele klantreis die de persona heeft ervaren en de kritische belevingsmomenten die hij/zij ervaart zijn in deze Customer Journey Map weergegeven.



Opdracht 1. Customer Journey Map opstellen

In deze eerste opdracht dienen jullie een Customer Journey map op te stellen voor de Persona's weergegeven op pagina 18 en 19. De groep wordt in tweeën verdeeld, de ene helft maakt de Customer Journey Map voor Lieke, de ander helft maakt de Customer Journey Map voor Lucas.

- Stap 1. Schrijf op de post-its alle touchpoints die de Persona ervaart en plak ze op een rijtje op het A1 blad dat voor u ligt. "Customer touchpoints zijn alle, aan het merk gekoppelde, (potentiële) klantcontact momenten" (Best, 2015). De touchpoints worden vaak gebruikt om de 'journey' op te stellen. *Jullie krijgen hiervoor vijf minuten.*
- Stap 2. Schrijf op de post-its alle knelpunten waar jullie Persona tegen aan loopt en categoriseer deze bij de touchpoints. *Jullie krijgen hiervoor drie minuten.*
- Stap 3. Bedenk voor de knelpunten oplossingen / ideeën (schrijf minimaal drie ideeën per knelpunt). *Jullie krijgen hiervoor vijf minuten.*

Opdracht 2. Ideeën voor de wachtkamer

De kinderen ervaren meerdere knelpunten. Maar veel knelpunten gelden Isala breed. Het verschil voor kinderen kan gemaakt worden in de wachtkamer. Daarom gaan we brainstormen over de wachtkamer.

- Stap 1. We wisselen de Persona's om en gaan brainstormen over datgene we in de wachtkamer kunnen verbeteren voor deze Persona. Stel tien ideeën op per persoon voor de wachtkamer. *Hier krijgen jullie drie minuten voor.*
- Stap 2. Geef je tien ideeën door aan je buurman / buurvrouw, borduur voort op zijn haar ideeën en bedenk er nog tien ideeën bij. *Hier krijgen jullie vijf minuten voor.*

Vervolgens worden de ideeën in het kwadrant geplaatst.

Opdracht 3. De wachtkamer van de toekomst

Als je mag bedenken hoe de wachtkamer er in de toekomst uit ziet, het budget oneindig is en de gekste ideeën haalbaar en realiseerbaar zijn. Hoe zou de wachtkamer er dan uit zien en wat voor ideeën hebben jullie?

- Stap 1. Bedenk acht ideeën per persoon. *Hier krijgen jullie twee minuten voor.*

En nu gaan we onze
hersenen kraken...



en gaan we brainstormen...



*"Mijn passie is paardrijden.
Daarnaast wil ik later wat doen in
de zorg en vind ik het leuk voor
een ander wat te betekenen."*

Leeftijd: 15

Geslacht: Vrouw

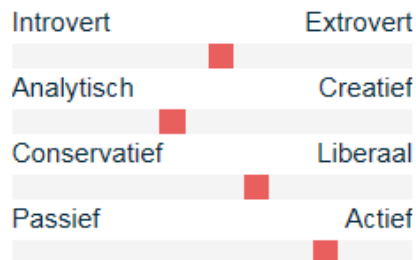
School: 3 Havo

Gezin: Vader, moeder, zus, broertje

Woonplaats: Dalfsen, Nederland

Met wie was je naar Isala: Moeder

Personaliteit



Paard rijden

Vrienden

Succesvol / School

Zorgzaam / zorg

Natuur

Vrede / respect

Doelen

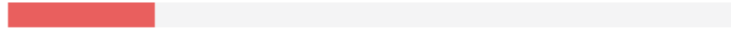
- Ik wil graag een succesvol leven en diploma halen
- Ik wil graag genieten van het leven en plezier hebben
- Ik wil graag in de zorg werken
- Ik wil graag blijven paardrijden
- ik vind de natuur belangrijk
- Ik wil graag vrede op de wereld en respect voor elkaar

Motivatie

Prikkel



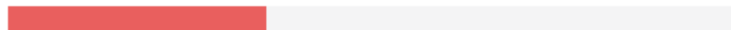
Angst



Prestatie



Sociaal



Frustraties

- Het was druk op de parkeerplaats
- Weinig faciliteiten in de wachtkamer
- Lange wachttijden op de polikliniek en bij de apotheek
- Het parkeerautomaat werkt niet altijd
- Het aanmeldzuil werkt niet altijd / ingewikkeld
- De binnentuin nodig niet uit

Het bezoek aan Isala

Ik ging met mijn moeder naar het ziekenhuis. Het was erg druk op de parkeerplaats. Ik moest naar V3.1, ik had een afspraak bij de mond-, kaak- en aanzichtschirurgie. We vonden het aanmeldzuil een beetje ingewikkeld en af en toe werkt het systeem niet. Toen gingen we naar de afdeling. De bewegwijzering was duidelijk, we konden de afdeling goed vinden. Het was wel een eindje lopen. We moesten lang wachten in de wachtkamer. We konden nergens zien hoe lang het nog ging duren. We hadden gelukkig een plekje in de wachtkamer, want het is er soms wel druk. Ik was nieuwsgierig naar de binnentuin, maar durfde er niet zo goed naar toe te lopen. In de wachtkamer was er niet zo veel te doen, de WiFi op mijn telefoon werkte ook niet. De aankleding vond ik een beetje saai. De afspraak verliep goed. We moesten na de tijd nog even naar de apotheek, daar moesten we best lang wachten. We gingen nog even een smoothie halen in het restaurant, die was echt lekker! Daarna gingen we weer naar huis.



"Mijn passie is voetballen en crossen, daarnaast vind ik het leuk om met mijn vrienden te chillen."

Leeftijd: 14

Geslacht: Man

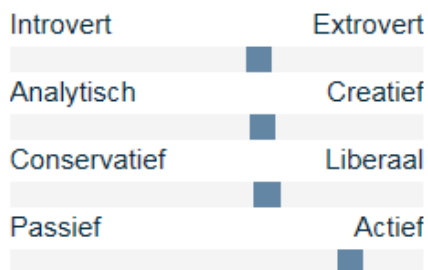
School: 2 Havo

Gezin: Vader, moeder, broer en zusje

Woonplaats: Zwolle, Nederland

Met wie was je naar Isala: Moeder

Personaliteit



Voetballen

Crossen

Vrienden

School

Gamen

Mijn telefoon

Doelen

- Ik wil graag mijn diploma over twee jaar behalen
- Ik wil blijven voetballen / crossen
- Ik wil blijven omgaan met mijn vrienden
- Ik wil gezond zijn in het leven
- Ik wil dat er vrede is en minder oorlog

Motivatie

Prikkel

Angst

Prestatie

Sociaal

Frustraties

- Soms is het druk op de parkeerplaats
- Soms is het druk bij de aanmeldzuilen
- Ik wist niet hoelang ik moest wachten
- Weinig faciliteiten in de wachtkamer
- Een saaie aankleding in de wachtkamer
- Lange wachttijden bij de apotheek

Het bezoek aan Isala

Ik ging samen met mijn moeder naar het ziekenhuis toe. De informatie die we vooraf kregen was goed, ik had een brief meegekregen. Ook kregen we een sms over de tijd en de plaats van de afspraak. Toen we op de parkeerplaats kwamen was er voldoende plek. De vorige keer dat we er waren was het wat drukker en moesten we op zoek naar een plekje. Ik was al vaker in het ziekenhuis geweest, dus ik wist hoe het aanmeldzuil werkte. De eerste keer dat ik in dit ziekenhuis kwam, moet ik mij melden aan de balie. Ik werd daar vriendelijk geholpen en kreeg fruit mee. Ik vind het goed dat er vrijwilligers bij staan, als je eventueel vragen hebt. Soms is het ook druk bij de aanmeldzuilen. Ik moest met mijn moeder naar V3.1, daar had ik een afspraak bij de KNO-arts. De route was duidelijk, maar ik was ook al vaker op deze afdeling geweest. Boven op de afdeling scanden we ons ticket en we gingen in de wachtkamer zitten. We hoefden niet zo lang te wachten in de wachtkamer. Er was niet zo veel te doen in de wachtkamer, ook vond ik de aankleding een beetje saai. Ik verveelde me een beetje, gelukkig had ik mijn telefoon bij me. Ook wist ik niet precies hoelang ik moest wachten. De afspraak verliep goed. We moesten nog wat ophalen bij de apotheek, daar moesten we lang wachten. We verlieten het ziekenhuis vervolgens. .

Bijlage I. De puberteit

De prepuberteit (12 – 14 jaar)	Deze periode wordt gezien als een metamorfose van de wilsbetrekking tot de wereld. Er vindt een steeds verdergaande afscheiding van eigen persoonlijkheid met de buitenwereld plaats. Hoog in het vaandel staat het aanbieden van een brede wereldoriëntatie. Het ontwikkelingsverschil tussen jongens en meisjes komt steeds duidelijker naar voren. Tussen het kind en de volwassene wordt een verhouding gezocht. Bij jongens wordt het prestatievermogen hoger, ze ervaren meer vitaliteit en moeten de overdaad van hun krachten kwijt. Ze hebben begrip gekregen van de levenstoestanden om hun heen en willen de wereld leren kennen. Daarbij komen ze los van de benauwde engheid. Bij meisjes wordt het sociale element wakker door het bewust worden van de wil, er wordt gestreefd naar een sociale vormgeving op het gebied van wil. Ze ervaren een sterke lentegroei op 12 jarige leeftijd, dit vraagt veel van hun lichamelijke krachten. (Lievegoed, 2005)
Eerste fase van de puberteit (13 – 15/16 jaar)	Het kind gaat zichzelf en zijn omgeving uit het gezichtspunt van het eigen lot beoordelen. De distantie van het kind weergeeft de zwakke plekken en waar vast geslepen patronen het gedrag van de volwassenen beheersen. In deze fase is redelijkheid ver te zoeken. Met gebrek aan logica in hun verwijten willen jongeren niet geconfronteerd worden. Verzet is nodig om je als jongere daarin te kunnen vinden. De onzekerheid overheerst doordat het kind zichzelf niet meer kent in zijn gedrag en labiele gevoelsleven. De jongere ervaart humeurige buien door hormonale veranderingen. De jongere wil zich bezig houden met zijn eigen interesses en een eigen visie op de wereld (Lievegoed, 2005). “Tegenwoordig is de uiterlijke of innerlijke afwezigheid van de ouders een feit waarbij de jongere zijn houvast verliest” (Lievegoed, 2005) .
Middenfase puberteit (15 – 16 jaar)	In deze fase ontmoet de jongere wat de ontwikkelingsopgave van de puberteitsjaren is. “Innerlijk voelt de jongere zich veranderd en geen kind meer” (Lievegoed, 2005). Het oude imago wordt door de jongere vermeden, terwijl het eigen ik nog best kwetsbaar is. De horizon wordt wijder, tevens gaat de jongere op jacht naar verboden vruchten en wordt de vrijheid met vreugde ervaren. Wel kan de zelfconfrontatie toeslaan door eigen ontoereikendheid en zwakte. De jongere wordt graag begrepen en verlangd hiernaar. Het is noodzakelijk je over te geven aan anderen om ook weer afstand te kunnen nemen jezelf van andere te onderscheiden. Als de jongere dit proces actief aangaat, vindt er een groei plaats in persoonlijkheid. Je wilt als jongere de volwassen wereld wel verkennen, maar er zeker nog niet toe behoren. Daarbij onderzoekt de jongere zijn eigen mogelijkheden. Je kunt je excentriek opstellen of juist anoniem deelnemen aan de gangbare massacultuur. (Lievegoed, 2005)
Laatste fase van de puberteit (17/18 – 21 jaar)	De jongere staat op een kruispunt van vele wegen. De vragen die ontstaan roepen onzekerheid op, echter wordt deze fase toch niet primair door innerlijke onzekerheid gekenmerkt. “Het is ook een fase van bloei, waarin uit verworven vermogens gehandeld wordt”. Prestaties worden gecontroleerd op reacties, dit geeft kracht. Echter, kritiek van buitenaf kan hard aankomen. In een later stadium komt het fijner afstemmen met de omgeving tot stand, dat gevoelig maakt voor het reflecteren van jezelf. Dan krijgt men verantwoording voor het eigen en houdt men sneller rekening met een ander. “Er kan een nieuwe vertrouwen groeien tussen degenen die eens als opvoeder en kind zo duidelijk hun eigen plaats hadden”. Heeft de jongere gedurende de puberteit zichzelf leren kennen, dan is er ruimte ontstaan voor eigen kameraadschap (Lievegoed, 2005). Om uiteindelijk jezelf als jongere te vinden, dient er gekozen te worden voor zijn plaats, zijn werk, de ander, zijn lot. “verantwoording is na de puberteitsjaren een ontwikkelingsvraag voor volwassenheid” (Lievegoed, 2005).

Opvoeden van een puber is een complexe kunst

Door de opvoeding van de ouders worden de meeste kinderen allemaal volwassen. De ouders staan in deze fase voor de taak hun kinderen verantwoordelijkheid te leren dragen. Zij maken zich daardoor als opvoeder overbodig. Doordat de ouders het kind 'loslaten' ontstaan er regelmatig botsingen en verschillende inzichten. Het kind neemt zich als individu en wil zijn / haar eigen leven bepalen. Dit dragen ouders hun op. Doordat ze worden grootgebracht met het idee dat de wereld alleen om hen draait, heeft het jongere het recht om alles op de overheid of oudere generatie af te schuiven, die de verzorgingsplicht op zich heeft genomen. In elk gezin komen er wel problemen of conflicten voor. Deze kunnen gaan over huishoudelijke taken, maar ook over omgang of over karaktertrekken.

Ouders klagen vaak over hun pubers, ze zijn egoïstisch of brutaal. Dit hangt nauw samen met de opvoedingsstijl van de ouders. Ze moeten samen met de jongeren bepalen van welke kwesties ze een punt gaan maken. Het is belangrijk dat ouders het voortouw nemen, om zo regels en conventies over moreel gedrag concreet te hebben. "Wie de zaken bespreekt voordat er problemen in de opvoeding over ontstaan is werkelijk preventief bezig en kan met een dergelijke investering veel leed, boosheid en verdriet voorkomen" (Derkx, de Groot, & Prins, 2011). De puber leert wat meer afstand te nemen van de ouder. Dit wordt zichtbaar in het niet willen tonen van liefde, als een kus of een aai over de bol, dit is kinderachtig. Dit verstoort de eerder zo sterke verbondenheid in het gezin. Het gezin ervaart dit als een nieuwe fase, waarbij een ieder een andere rol aanneemt. Het is lastig om toch bereikbaar te blijven gedurende de acceptatie van nieuwe verhoudingen en het loslaten van het kind. Bij een onvolledig gezin of een eenouder gezin zijn er veel spanningsvolle omstandigheden. De ouder neemt de vader- en moedertaken beide op zich en eenzijdigheid wordt niet voorkomen. Het kind kan in een isolement komen, het duurt vaak een jaar voordat het kind weer normaal functioneert. De ouders moeten echt leren opvoeden, door niet altijd in te spelen op de directe behoeftebevrediging van het kind. "Zij moeten laten zien dat met geduld, eigen inspanning en het overwinnen van tegenslagen de groei naar het volwassen worden is te verwezenlijken. Dat vraagt van opvoeders een helder inzicht in het gedrag van de puber" (Derkx, de Groot, & Prins, 2011).

PUBERTEIT

ALS JE OUDERS

VERVELEND

BEGINNEN TE DOEN

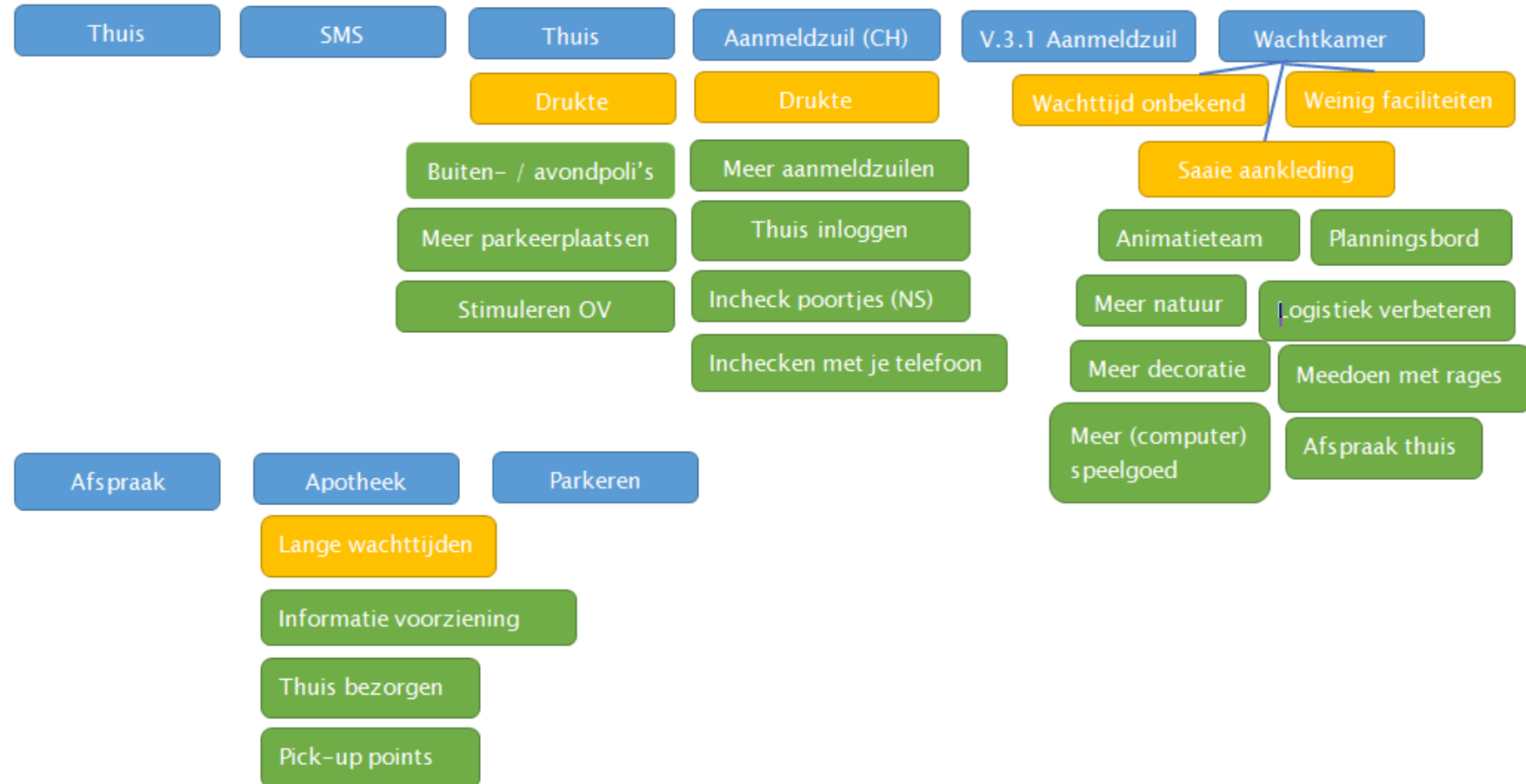
Loesje



Customer Journey Lieke



Customer Journey Lucas



De wachtkamer van de toekomst.

Educatie game / interacties	Geen wachtkamer	KNO / MKA pretpark, leef je uit
Loopband proces tot aan de afspraak	Indoor zwembad	Virtuele tour door hele behandeling
Consult / Video consult	Virtuele tour (brillen)	Medical Van (Medische bus)
Indoor sport	Hologram van arts bij consult	Speciale kinderruimte
De wachtkamer komt naar het kind toe	Indoor pretpark	Eigen lounge ruimte. Men komt naar je toe



Bijlage XVIII: Visuele weergave brainstormsessie

