

Netwerkbijeenkomst 12 maart 2019

Update en doorstart netwerk Patiëntenparticipatie

Na 1,5 jaar pakken we de draad van de netwerkbijeenkomsten weer op. Sinds november 2019 is het belangrijke programma Patiëntenparticipatie (PP) vanuit centraal gestart. Met Hans van Delden, Jim van Os, Hester Wessels en Nicole Plum en ondersteuning van Annelies Hetharia en Linda Minnen (communicatie).

Hans opent deze netwerkbijeenkomst en start met een kennismakingsrondje. We constateren dat we nu al met een flink aantal disciplines aan tafel zitten en dat zal gedurende de komende tijd hopelijk flink in diversiteit en aantal toenemen. Daarna draagt *Ingrid Essenberg*, projectleider van het eerdere programma Patiëntenparticipatie met genoegen het stokje over aan Hans van Delden. In het kort vertelt ze hoe patiëntenparticipatie in ons ziekenhuis langzamerhand is verschoven van 'een gewaagde beweging' tot nu, naar een tijd dat het hoog op de agenda staat. Zij spreekt de verwachting uit dat PP een vast onderdeel wordt van ons handelen.

- 2014: basis gelegd voor PP in Connecting U in werkconferentie in strategiesessies met o.a. Clientenraad Irene Bruggemans, Margriet Schneider, Annelies Hetharia, Nicole Plum
- 2015: Lancering Connecting U: start van stuurgroep en projectgroep PatiëntenParticipatie. Met Jan-Willem Lammers, Elske van der Wall, Marianne Verhaar, Nicole Plum, en Clientenraad.
- De stuurgroep is in verleden vooral bezig geweest met randvoorwaarden te creëren zoals opzet onkostenvergoeding voor patiënten die participeren, reiskostenvergoeding en vrij parkeren. ([zie connect](#), naar beneden scrollen naar *patiëntenvergoeding UMC Utrecht*). Ook zijn in die tijd de netwerksessies gestart die als zeer waardevol werden ervaren.
- 2019: start programma Patiëntenparticipatie.

Na Ingrid, neemt *Ties Obers* van de Cliëntenraad, ons even kort mee in een terugblik en blik vooruit. Nog niet zo lang geleden bestond er nog slechts een gezamenlijke Clientenraad voor alle academische ziekenhuizen. Nu heeft elk academisch ziekenhuis een eigen cliëntenraad. Dat werkt veel beter. En staat meer garant voor succesvolle patiëntenparticipatie. Hij benadrukt hoe belangrijk het is om elkaar te ondersteunen om het thema patiëntenparticipatie een extra push te geven. En dat de Cliëntenraad dit ook als extra taak van de RvB heeft gekregen, uiteraard naast alle wettelijke taken.

Hans neemt ons mee in het programma Patiëntenparticipatie. Beginnend bij het belang van netwerkbijeenkomsten.

1. Verbinden, kennis delen, inspireren, gebruik maken van goede ervaringen, voorkomen dat we 'opnieuw het wiel uitvinden'.
2. Met initiatieven op het gebied van patiëntenparticipatie aansluiten bij de dagelijkse praktijk in het ziekenhuis. Bij de mogelijkheden, ervaringen, wensen en voorkeuren van zorgverleners en patiënten.
3. Het bieden van een forum van waaruit de praktijk kan worden gevoed.

Het Programma Patiëntenparticipatie:

Patiëntenparticipatie is een *integreerd en geïntegreerd* programma: we verbinden 'best practices' en kennis tot een beweging van onderaf. Patiënten zijn betrokken bij alle activiteiten.

Domeinen van patiëntenparticipatie

Patiëntenparticipatie *in zorg* (micro- en mesoniveau)

Patiëntenparticipatie *in onderwijs* (micro- en mesoniveau)

Patiëntenparticipatie *in onderzoek* (micro- en mesoniveau).

Wetenschappelijk *onderzoek naar* patiëntenparticipatie.

3 bouwstenen

De basis op orde

Integreren van patiëntenparticipatie in Connecting U

Deelprojecten per domein

Hans licht enkele voorbeelden van deelprojecten toe

Leefwereld van de patiënt: Eén van de doelstelling van het programma

Patiëntenparticipatie is dat De patiënt die in het UMC Utrecht komt consistent ervaart dat zijn/ haar leefwereld het vertrekpunt is voor betekenisvolle zorg.

We willen dat de leefwereld van de patiënt betrokken wordt. *Wat weet ik van de ziekte en wat weet jij van de ziekte* en dat brengen we samen. Dat wordt *betekenisvolle* patiëntenparticipatie genoemd.

En als we de patiënt betrekken, dan is het belangrijk dat we laten terug zien wat we met deze informatie doen. Dit willen we zoveel mogelijk continu laten zien op onze narrowcasting (beeldschermen bij poli's en openbare ruimtes).

Een oproep aan iedereen: als je patiënten betrokken hebt bij projecten en zaken daardoor veranderd zijn, laat ons dit weten, dan kan dit gepresenteerd worden op narrowcasting. Hiervoor zijn formats beschikbaar (binnenkort te vinden op Connect). Want patiënten hebben aangegeven het belangrijk te vinden wat er gedaan wordt met hun input.

We willen niet alleen de attitude van zorgverleners veranderen. Maar het is ook belangrijk om de attitude van de patiënten te veranderen. Vanuit twee kanten invloed uitoefenen om de cultuur te veranderen. Dit willen we doen via de allereerste brief die patiënten ontvangen voor hun eerste contact.

Om van elkaars initiatieven te leren is er op Connect het PatientParticipatiehuis. Hester vraagt om dit vooral met elkaar te vullen met alles wat we per divisie doen aan PP, zodat we kunnen delen, inspireren en voorkomen dat we opnieuw het wiel uitvinden.

Jim van Os vertelt over het deelproject e-community. Laten we open in gesprek gaan met de buitenwereld.

Enkele vragen vanuit netwerk:

- *Patiënten in het netwerk kunnen niet op Connect kijken. Wat gaan we daar aan doen?*
- *Hoe betrekken we verpleegkundigen en artsen? Belangrijk is daar zelf initiatief in te nemen. Spreek vooral de zorgverleners, onderzoekers in je divisie/directie aan.*
- *Artsen kunnen we via lunchbijeenkomsten betrekken en vertellen over PP*
- *Studenten leren het tiptop en leren het direct af in de praktijk, geeft moedeloosheid, dit is herkenbaar voor veel netwerkers. Wat kunnen we daaraan doen?*

Vanaf 17.00 uur gaan we in dialoog: netwerken mbv de bartrekker.

Aan de hand van vier vragen op flipovers gaan we geanimeerd aan de slag met elkaar. Op het einde vat Hans per sheet samen.

We sluiten af. Het werd als inspirerend ervaren: Samen aan de slag. We besluiten gezamenlijk dat er elke twee maanden behoefte is aan netwerkbijeenkomst.

Thema's

Punten op de flipovers:

Randvoorwaarden	Waar kun je anderen mee helpen	Nieuwe thema's	Welke focus
Bol.com bonnen	Hoe bereik je collega's?	Kunst	Waar is de hitte: de verleiding
Gewoon doen: makkelijker jargon	Afdelingscultuur (hidden curriculum)	Cabaret	Oprechte interesse is geen kunstje
Begrijpelijke taal Te moeilijke woorden,	Onderzoek onder zorgverleners: <i>Wat heb je nodig om tijd aan de mens te geven</i>	Humo	Individuele feedback van patiënten aan zorgverleners en studenten zou normaal moeten zijn
Vergoedingen voor patiënten (toont gelijkwaardigheid))	'Artsen via lunchbijeenkomsten proberen te bereiken	Visite lopen met familie in lekttaal	Zorg voor de dialoog: heen en weer
Weten met wie je moet communiceren	Ambassadeurs op afdelingen	Visite lopen met fam in lekttaal	Taal: Niet in wij en zij taal spreken
	Dossiers aanvullen met kennis van psychosociale info/ communicatie met arts	360 feedback van patiënt naar arts	Meer bottom up werken: nothing about me without me
	Ervaring als student ook betrekken	Check in check out	Begin klein en ga dan snel door
	Van 2 kanten: ene kant Divisieleiding mee en aan de andere kant de vloer op gaan naar zorgverleners toe		
	Vermijden van vakjargon schriftelijk en mondeling		
	Gelijkwaardigheid patiënten in vergaderingen		
	Participatie in kwaliteit van zorg (PGO)/ Handvatten, voorbeelden, advies		
	Participatie in onderzoek(PGO) Handvatten& randvoorwaarden Advies over te organiseren pp		
	Dat een ervaren patient ambassadeur is bij een divisie, en daar dan ook de co-assistent ondersteunt in zijn/haar kennis en ontwikkeling wat betreft communicatie en contact met patient bij die divisie		