

## Reactie op vragen deelnemers symposium patiëntenparticipatie 20/11/2020

- 1) Het ging even snel, maar leek er op dat specialist voorselectie informatie maakt. Is niet valkuil dat specialist zelf zorgvraag invult?
  - Ja inderdaad. Deze vraag werd ook aan de spreker voorgelegd die bevestigde dat je daarvoor moet uitkijken. Of zoals de andere spreker zei: luisteren is een belangrijke component van de dialoog.
  
- 2) Ik ben benieuwd welke ervaringen en mogelijkheden er zijn voor niet-behandelaren en patiëntenparticipatie. Denk hierbij aan;
  - Welke ervaringen zijn er met niet-behandelaren die verbeteringen behoeven aangaande patiëntenparticipatie?
  - Welke voorbeelden zijn er van verbeteren patiëntenparticipatie van niet-behandelaar (processen). Denk hierbij aan de polimedewerkers, anesthesiemedewerkers, klinische verpleegkundigen en ondersteunend functies in het WKZ?
    - Ook deze vraag werd tijdens het symposium beantwoord. Er is zeker ook behoefte aan en ruimte voor participatie bij het inrichten van processen buiten de directe zorg. Zeker ook binnen de inkoop en de huisvesting is de behoefte aan inbreng vanuit de patiënt heel belangrijk.
  
- 3) In een ander ziekenhuis ervaring opgedaan met een casemanager: begeleider / luisterend oor / wegwijzer / coördinator / vraagbaak 1e lijn. Tevens bouwt deze een vertrouwensband op.  
In het UMC-U heb ik bij de specialistisch verpleegkundigen iets in die richting ervaren, maar niet zo uitgebreid als bij de casemanager.  
Hoe wordt er over gedacht?
  - Casemanagement is een hele mooie vorm van zorgverlening. Tijdens het symposium werd een filmpje getoond over een buddy project.
  
- 4) Hoe zouden patiëntenverenigingen actief door jullie patiëntenparticipatie project betrokken kunnen worden?
  - We werken intensief samen met verenigingen bij het ontwikkelen van onderwijs en bij het opzetten van een kennisnetwerk. Ook hebben we bijgedragen aan het ontwikkelen van de kickstarter voor participatie in onderzoek. Bij zorg worden patiëntenorganisaties op diverse momenten en manieren betrokken bv in adviesgroep voor divisieleiding, of klankbordgroepen voor regionale samenwerking. Bij sommige afdelingen ook bij het bepalen van de onderzoeksagenda.
  
- 5) Waarom staan keuzemogelijkheden centraal bij goede zorg? en verschillen professionals en patiënten hierover van mening?
  - Het gaat niet zozeer om keuzemogelijkheden als zodanig, maar om een vorm van zorg waarbij erkend wordt dat beide kanten expertise bezitten: zowel de professional als de patiënt.
  
- 6) Ik kan me voorstellen dat het betrekken van patiënten in het proces van begrijpen, beslissen, reflecteren en verbeteren leidt tot veel nieuwe inzichten en perspectieven.

Ook (juist) niet-medische perspectieven, waar de zorg nu niet op ingericht is (bijv. existentiële vragen of gevoelens van sociale isolatie die het hebben van een ziekte kan oproepen). Is het ziekenhuis de juiste plek om dit soort vragen/gevoelens te adresseren?

(En zo ja, hoe kunnen we dit opnemen in de zorg die nu volledig ingericht is op de medische dimensie van diagnoses stellen en ziekten behandelen? Vergt dit een volledige reorganisatie van het huidige systeem, of is het iets wat (zoals Jim opmerkte) tijd nodig heeft en wat van binnenuit, per afdeling zal moeten veranderen?)

➤ Goed punt! We moeten meer denken in ketens en in samenwerking. Niet alles hoeft in het ziekenhuis te gebeuren. Ook hier is het goed de patiënt keuzes aan te bieden. Voor sommige mensen zal het ziekenhuis hiervoor de goeie plek zijn, voor anderen zeer zeker niet.

7) Ik hoor veel over onderzoek naar de inhoud van wat kwaliteit voor patiënten is en de rol van zorgverleners daarin. Hoe zien jullie de betrokkenheid van patiënten via collectieve patiëntenparticipatie bij het verbeteren van kwaliteit (dus niet m.b.t. de eigen behandeling) voor je?

➤ Zie ook punt 4. Er is zeker ook een rol voor collectieve participatie in de verbeteringen van de zorg.

8) Communicatie is heel erg belangrijk zoals ik hoor uit dit symposium. Wat veel voorkomt is dat een taalbarrière problemen oplevert bij patiënten die een andere taal spreken. Patiënten komen op de afdeling zonder goed te zijn voorgelicht. Hebben het niet begrepen. Hoe kunnen we hier beter met elkaar voor zorgen tijdens het hele proces en daarin dan ook de patiënten betrekken?

➤ Heel belangrijk punt! We moeten zeker oog hebben voor de verschillen tussen mensen, bijvoorbeeld in gezondheidsvaardigheden. We hebben daar binnen het programma zeker aandacht voor (zie ook Connect).

9) Interessant seminar! Ik hoor veel over de bijdrage van patiënten bij het zorg/onderzoek/onderwijs deel van de gezondheidszorg. Ik mis echter in dit seminar preventie en lifestyle. Voorkomen is nog altijd beter dan genezen. Hoe zouden we patiënten daar meer kunnen bij 'inzetten/betrekken'?

➤ Goed punt: we moeten op alle fronten uit de ivoren toren en gaan denken in ketens. Samen werken aan gezondheid. Dat is het motto.