

Kwaliteitsverbetering door patiëntparticipatie

Goede zorg leveren kan niet zonder de patiënt actief te betrekken. Deze opvatting begint steeds meer te leven. **Patiëntparticipatie lijkt een sleutel** om de zorg af te kunnen stemmen op de wensen en behoeften van de patiënt, en zo de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Hoe is dit te realiseren?



Op de afdeling Longrevalidatie van het Universitair Centrum voor Chronische Ziekten (UCCZ) in Dekkerswald is de behandeling gericht op het verbeteren van het lichamelijk functioneren van COPD-patiënten. Daarnaast besteedt men veel aandacht aan het verkrijgen van inzicht in de aandoening, de klachten en de beperkingen. Het doel is om mensen beter te leren omgaan met hun aandoening. Zo kunnen ze het dagelijks leven weer oppakken.

Dit vraagt om gedragsveranderingen. Een interdisciplinair behandelteam stelt daarvoor samen met de patiënt een individueel behandelplan op, waarmee de patiënt gedurende tien weken aan zijn behandeldoelen werkt. Het team bestaat uit: een longarts, een diëtist, een verpleegkundig specialist, een verpleegkundige, een fysiotherapeut, een psycholoog, een maatschappelijk werker, een bewegingstherapeut en een creatief therapeut. Diëtisten Cristel Elzebroek en Sonja Roelofs-Willems werken op de afdeling Longrevalidatie mee aan deze patiëntenparticipatie. Op onze afdeling willen wij het werkproces blijven verbeteren. De opgedane ervaringen en

expertise delen we graag met andere organisaties, omdat deze manier van werken ook kan worden toegepast bij andere patiënten met chronische ziekten.

Wat betekent patiëntparticipatie voor ons?

Voor een goede zorg is het nodig om de patiënt actief te betrekken. Met patiëntparticipatie kun je de zorg afstemmen op de wensen en behoeftes van de patiënt. Om dit te kunnen realiseren, gebruiken we het Handboek patiënten-/cliëntenparticipatie van het Centraal BeleidsOrgaan (CBO).¹ Het CBO geeft als definitie voor patiëntparticipatie: 'Het benutten van de unieke ervaringsdeskundigheid van patiënten met als doel de kwaliteit van de zorg te verhogen. Goede kwaliteit van zorg betekent onder meer dat de zorg patiëntgericht is en aansluit bij (de wensen van) het individu.'

Ons streven is om de zorg voor de patiënt te verbeteren door inbreng van de patiënt. Daarbij zijn de antwoorden op de volgende vragen belangrijk:

- Wat zijn de wensen en behoeften van de patiënt?
- Sluit de aangeboden zorg aan bij de individuele wensen en behoeften?
- Wat zijn de positieve en negatieve punten van de ervaren zorg?
- Hoe kunnen we samen met patiënten nieuwe ideeën verkrijgen en toetsen?

Vormen van participatie

Er zijn verschillende vormen van patiëntparticipatie. Het is mogelijk om patiënten alleen te informeren, maar ze kunnen ook meebeslissen over bepaalde kwesties. Welke vorm van participatie het meest geschikt is, hangt af van:

- Het doel van de participatie
- De gewenste intensiteit van de participatie
- Het niveau in de organisatie
- De ontwikkelingsfase van het project of proces
- De patiënt.

Patiëntparticipatie op de werkvloer

We evalueren de revalidatie met de patiënten. Hierbij komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- Informatie voorafgaand aan de revalidatie
- Ervaring met de revalidatie
- Nut van de revalidatie
- Tips voor verbetering.

Patiënten wordt ook gevraagd om op www.zorgkaartnederland.nl hun ervaringen over individuele zorgverleners te delen, en op de afdeling hangt een 'complimenten- en tipbord'. In januari 2014 hebben we dertig ex-patiënten en hun partners uitgenodigd. Samen met de medewerkers van de revalidatieafdeling gingen ze in gesprek. Het ging over informatie, openheid, veiligheid en communicatie, de patiëntgerichte omgeving, menslievende zorg met aandacht voor de patiënt, samenwerking en de patiënt als partner. Uit deze gesprekken kwam onder andere naar voren dat de adviezen bij diëtetiek vaak lastig in de praktijk toe te passen waren. Het vraagt immers voor veel patiënten om een andere manier van boodschappen doen en koken. De patiënten gaven ook aan dat de overgang van de diëtist van de revalidatieafdeling naar de eerste lijn groot is.

Twee voorbeelden bij diëtetiek

Kookworkshops

Patiënten krijgen tijdens de revalidatie educatie over voeding. Moet het eten energie- of eiwitverrijkt zijn? Of juist energie- of eiwitarm? Kun je op een eenvoudige manier gezond eten? En waar moet je op letten bij het kopen van producten? De patiënten gaven aan dat ze naast de theorie ook graag praktisch aan de slag wilden. Dat heeft de diëtetiekafdeling opgepakt. We zijn daarvoor een samenwerking aangegaan

met de afdelingen Voeding, diëtetiek en VDO van de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN). Diëtetiekstudenten van de HAN bereiden het menu voor en komen educatie geven op de revalidatieafdeling. De patiënten gaan daarna een middag naar de keuken van de HAN en bereiden daar samen met de studenten een maaltijd.

Praktijkleerdagen

Met de diëtisten in de eerste lijn hebben we besproken hoe we de overgang naar de eerste lijn kunnen verbeteren. Daaruit kwam de vraag om specifieke scholing voor optimale begeleiding van COPD-patiënten naar voren. In samenwerking met diëtisten uit de eerste lijn en de afdeling Diëtetiek van de HAN zijn vervolgens praktijkdagen COPD opgezet. Tijdens deze twee dagen staan 'live' twee patiënten centraal. De cursisten kijken mee met de metingen bij deze patiënten (zoals de longfunctie, handknijpkracht en de VVMI), nemen de (voedings)anamnese af en verwerken de verkregen informatie in een behandelplan. De twee patiënten geven feedback op dit behandelplan. Verder bespreken we met praktijkvoorbeelden de optimale afstemming tussen de eerste en tweede lijn.

Professionals van de interdisciplinaire longrevalidatie geven de cursus en zijn bij het rondetafelgesprek aanwezig voor vragen en discussie.

AUTEUR

RICHARD ELLENBROEK HOOFD LONGREVALIDATIE, IN SAMENWERKING MET DIËTISTEN CHRISTEL ELZENBROEK EN SONJA ROELOFS-WILLEMS, UNIVERSITAIR CENTRUM VOOR CHRONISCHE ZIEKTEN (UCCZ) DEKKERSWALD, RADBOUDUMC NIJMEGEN

CONTACT

RICHARD.ELLENBROEK@RADBOUDUMC.NL

LITERATUUR

- 1 http://www.participatiekompas.nl/sites/default/files/CBO_handboek-patientenparticipatie-maart-2013.pdf

De volgende praktijkleerdagen worden gegeven op 12 en 13 maart 2015. Voor meer informatie: www.han.nl/werkenenleren/opleidingen/training/copd-voor-dietisten. Geef je op vóór 5 maart.