

BELEIDSNOTA: PATIËNT ALS PARTNER

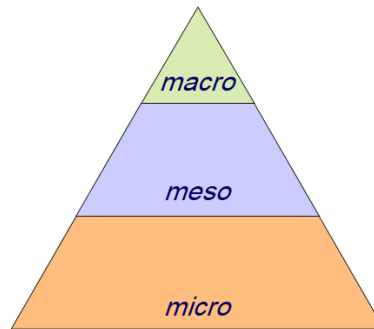
***“Kijk niet alleen naar mij, maar ZIE mij;
luister niet alleen naar mij, maar HOOR mij.”***

AZ Turnhout wil in de eerste plaats een Gast-Huis zijn. We willen dit realiseren door een beleid te voeren over alle departementen heen waarbij we de patiënt beschouwen als partner. Dit beleid wordt zichtbaar gemaakt in de strategiekaart sinds 2020. Verschillende kritische succesfactoren kunnen gelinkt worden aan de verschillende niveaus van patiëntenparticipatie en -beleving.



1 DRIE ORGANISATIENIVEAUS

We onderscheiden 3 niveaus in ons ziekenhuis:



Microniveau – niveau van individuen

Voor beslissingen waarbij er meerdere diagnose- of behandelopties zijn, nemen we de tijd om de patiënt actief te betrekken in de besluitvorming. We willen hierdoor het proces versterken waarin patiënten (en hun naasten) de diagnostiek of behandeling kiezen die het beste bij hun past.

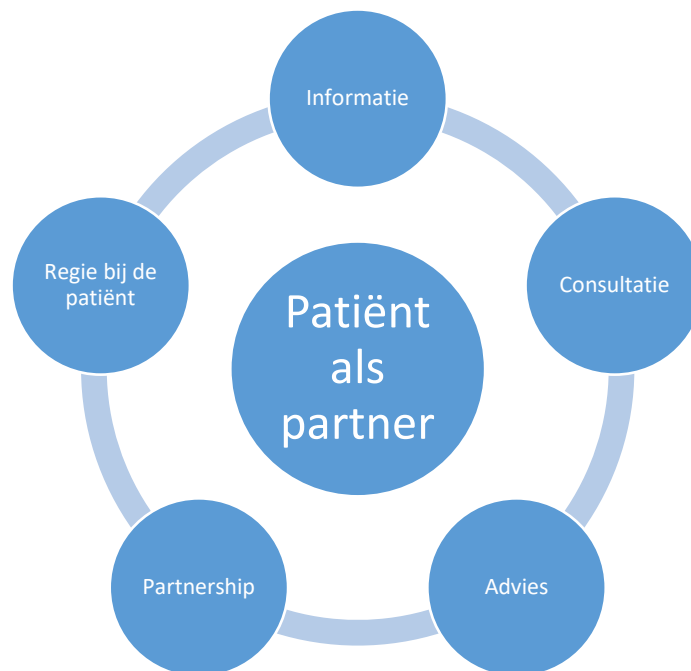
We leggen in duidelijke en verstaanbare bewoording de verschillende opties uit aan de patiënt, geven informatie over de voor- en nadelen van deze opties en peilen dan naar de voorkeur van de patiënt. De patiënt bepaalt mee de doelen en prioriteiten. De zorgverlener neemt een adviserende en ondersteunende rol aan.

Mesoniveau – niveau van de dienst, het departement, het proces

Patiënten krijgen de mogelijkheid om hun kennis en ervaringen te delen die kunnen bijdragen tot een algemene verbetering van zorgprocessen. Een patiënt kan een individuele patiënt zijn, maar ook een groep van patiënten of patiëntenvertegenwoordigers. Zij maken het vanuit hun unieke ervaringsdeskundigheid mogelijk om de organisatie van de zorg tussen vrager en aanbieder(s) maximaal op elkaar af te stemmen.

Macroniveau – niveau van de organisatie

De patiënt wordt actief betrokken bij beleidsbeslissingen op het niveau van de organisatie.



De mate van betrokkenheid wordt aan de hand van 5 verschillende vormen weergegeven in bovenstaande participatiecirkel. Welke vorm men best gebruikt, is afhankelijk van de situatie.

2.1 Informatie: “De patiënt weet mee”

We informeren de patiënt en houden hem continu op de hoogte maar van een echte betrokkenheid is geen sprake.

2.2 Consultatie: “De patiënt denkt en praat mee”

We gaan actief op zoek naar de mening van de patiënt. We vinden deze belangrijk maar beslissen zelf of, en welke acties we eraan koppelen.

2.3 Advies: “De patiënt adviseert en de hulpverlener beslist”

We zoeken actief naar de mening van de patiënt en verbinden ons in principe aan de adviezen. Maar bij de uiteindelijke besluitvorming kunnen we hiervan (beargumenteerd) afwijken.

2.4 Partnership: “De patiënt beslist mee”

Wij zien de patiënt als gelijkwaardige partner. Besluiten worden samen genomen en we verbinden ons aan de uitkomsten van deze gesprekken.

2.5 Regie bij patiënt: “De patiënt bepaalt en de hulpverlener ondersteunt”

Hierbij ligt de regie primair bij de patiënt. Wij nemen een adviserende rol aan en bepalen de randvoorwaarden.

3 COMBINATIE NIVEAUS EN VORMEN VAN PATIËNTENPARTICIPATIE

Door de niveaus in ons ziekenhuis te combineren met de vormen van patiëntparticipatie bekomen we een raster. De voornaamste initiatieven en acties, waarmee we het patiëntenparticipatiebeleid concreet maken, krijgen een plaats in dit rooster.

Deze matrix geeft een overzicht en wordt voortdurend aangepast in functie van nieuwe initiatieven in onze organisatie.

Niveaus in ons ziekenhuis				
Vormen van participatie		Micro	Meso	Macro
	Informereren <i>'De patiënt weet mee'</i>	De zorgverlener informeert de patiënt over zijn gezondheidstoestand en de mogelijke opties.	- Brochures, posters, - Groepssessies (bv. rond bevalling), ... - Project kindvriendelijkheid (IZA) - RT: Wachttijden voor patiënt weergeven in wachtzaal	- Website, social media, ... - Informatiemomenten (bv. nocturnes)
	Raadplegen <i>'De patiënt denkt en praat mee'</i>	- De zorgverlener bevraagt de patiënt over zijn persoonlijke wensen / behoeften / ervaringen. - Bv. intakegesprekken op palliatieve eenheid, sp-diensten, ...	- Laten nalezen van patiëntenbrochures - Bevragen van mening van patiënten bij demomaterialen.	- Vragenlijsten en/of enquêtes op ziekenhuisniveau (bv.VPP) - Promotie mynexuz app - Algemene patiënt-tevredenheidsbevraging - Betrekken van patiënten bij interne en externe audits
	Adviseren <i>'De patiënt adviseert en de hulpverlener beslist'</i>	- De patiënt wordt expliciet om advies gevraagd maar de zorgverlener verbindt zich er niet toe. - Bv. interviews met patiënten m.b.t. bedside briefing	Patiëntenvereniging	Beleidsplan klankbordgroep*
	Partnerschap <i>'De patiënt beslist mee'</i>	- Zorgverlener beschouwt patiënt als gelijkwaardige gesprekspartner. - Bv. inleefdagen op SP neuro - Bv. trajectbegeleiding onco - Bv. preconsultatie-vragenlijst via MNH - Bv. Bedside briefing - Bv. Kaartjes bij inschrijvingen om je consultatie voor te bereiden (vragen noteren)	- Kennismaking met patiëntenvereniging maakt deel uit van het revalidatieprogramma - Opmaak klinisch pad reumatologie i.s.m. patiëntenvereniging - Ervaringsdeskundigen als onderdeel therapie op PAAZ	- Organisatie nocturne i.s.m. patiëntenvereniging / klankbordgroep. - Samenstelling BIOS-catalogus met klankbordgroep*
	Regie bij de patiënt. <i>'De patiënt bepaalt en de hulpverlener ondersteunt'</i>	- De zorgverlener overloopt de mogelijkheden. De patiënt beslist na volledig te zijn geïnformeerd. - Bv. euthanasie - Bv. zelfmanagende patiënt (bv. diabetes, revalidatie-apps, stomazorg, dialyse ...)	Moeki-project: inzetten op ouderparticipatie op neonatologie	

** De klankbordgroep is een adviesorgaan waar 7 patiëntenvertegenwoordigers en directie in overleg thema's bespreken die belangrijk zijn voor onze patiënten.*

Ze verlenen advies aan directie en behartigen de belangen van alle patiënten van AZ Turnhout.

Ze stellen een jaarplan op en vergaderen een 4-tal keer per jaar.