

Persoonsgerichte zorg (PGZ) in de praktijk

Doelstelling: Persoonsgerichte Zorg leeft in het Radboudumc



Wat was de uitdaging?

Persoonsgerichtheid is onderdeel van onze cultuur, toch kan het altijd nóg beter. De Raad van Bestuur hecht er veel waarde aan dat persoonsgerichte zorg overal echt gaat leven.

Wat was de geboden oplossing?

Het Ondersteuningsteam Persoonsgerichte Zorg (OT) is opgericht, zorgprofessionals die Radboudbreed afdelingen ondersteunen bij uitvoering van verbeterideeën. Samen met zorgverleners en patiënten werden verbeteringen in 3 tot 5 maanden gerealiseerd. Het team bracht kennis en kunde in van PGZ en kort-cyclisch verbeteren en werkte waar nodig, samen met andere diensten.

Wat zijn de resultaten?

➤ **Verbeteringen:**

- In 2 jaar: 70 projecten bij 34 afdelingen, diensten, adviesorganen
- Projecten van uiteenlopende aard maar altijd voor PGZ.
- De ondersteuning van het team werd positief geëvalueerd.

➤ **Kennisuitwisseling en – verspreiding:**

- Bijeenkomsten voor alle medewerkers, intranetpagina en toolbox.

➤ **Hulpmiddelen:**

- Keuzekaart, Assessment PGZ (ter bewustwording en in kaart brengen van verbeterpotentieel).

Joris Fuijkschot over het project 'Gehoord en gezien voelen': 'Het is heel fijn dat je in een proces als dit geholpen wordt door een centraal team. Zo bundel je kennis en ervaring zodanig dat je tijd bespaart en een beter product oplevert'.

Een deelnemer aan een van de projecten 'Samen beslissen in de spreekkamer': 'Zou op elke poli geïmplementeerd moeten worden en verplicht moeten zijn voor iedereen, omdat je er zoveel van leert'.

Nelleke van der Voort en Wim Rijnen over het project HYPs: 'De zorg voor onze jongvolwassen heuppatiënten is persoonsgerichter geworden. We kijken specifiek naar de medische en psychosociale aspecten die voor de patiënten van belang zijn. Ze kunnen zelf afspraken inplannen, we organiseren thema-avonden en we zijn laagdrempelig beschikbaar'.

Projectteam:

Ronald Lolkema, gedelegeerd opdrachtgever Raad van bestuur
Wilke Schut, projectleider

Coaches/ adviseurs PVI: Marja Jillissen, Marie José Litjens, Claudia van Opstal

Leden Ondersteuningsteam PGZ: Sasja Mulder, Henny Peelen, Karin Hermans, Esther Feskens, Bram Tilburgs, Yvonne Geurts

Samen beter beslissen ©

Doelstelling: het samen beslissen met patiënt en zorgprofessional verder verbeteren



Wat was de uitdaging?

Het samen beslissen voor onderzoek en de behandeling met inbreng van ieders expertise, waarbij de expertise van de patiënten beter kon worden meegenomen. Met als doel samen tot de keus te komen die het best past bij deze patiënt, als mens.

Wat was de geboden oplossing?

- Observatie zorgprofessionals bij consulten (en/of video-opnames).
- Aansluitend interviews met patiënten, naasten, kinderen, ouders.
- Het observeren, interviewen, analyseren, terugkoppelen resultaten en leiden van gesprek in de teams werd door ervaren en getrainde (zn. onder begeleiding) adviseurs- coaches uitgevoerd.

Wat zijn de resultaten?

- 2019-2020: uitvoering bij 6 teams, voor 6 patiëntengroepen (van de afdelingen: Medische Oncologie, Gynaecologische oncologie, Voortplantingsgeneeskunde, Schisisteam, Ziekte van Lyme en in de regio voor patiënten met slokdarm- of alveeskliekkanker).
- 99% van de deelnemers bevelen de aanpak aan bij hun collega's
- Alle patiënten maakten tijd voor interviews met als doel gesprekken en het samen beslissen te verbeteren: veel gaat goed maar zij gaven ook verbeterpunten en tips aan.
- Andere gesprekken o.a. door het meer expliciet doorlopen van de stappen van samen beslisproces (benoemd door zorgverleners)

Erg inzichtelijk, handvaten om communicatie te verbeteren, raakt erover in gesprek met elkaar.

'Goed om feedback te krijgen, dit gebeurt zelden meer na afronden opleiding.'

Zou op elke poli geïmplementeerd moeten worden en verplicht moeten zijn voor iedereen, omdat je er zoveel van leert.

Heel fijn om te horen wat je kunt verbeteren, observatielijst heel zinvol!

'Positieve punten fijn om te horen als opsteker'.

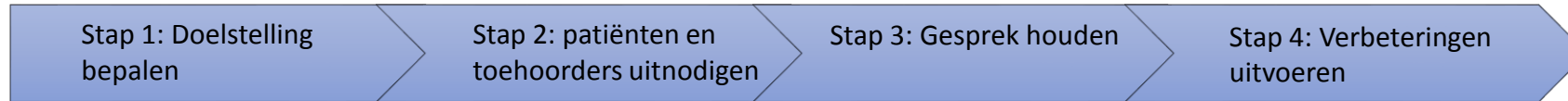
Contactpersonen:

Wilke Schut

Marja Jillissen, mailadres: marja.jillissen@radboudumc.nl

Spiegelbijeenkomsten

Doelstelling: inbreng van patiëntenperspectief bij verbetering van de zorg



Wat was de uitdaging?

Hoe kunnen we de ervaringen en adviezen van patiënten en naasten meer benutten om de kwaliteit en inrichting van zorg te verbeteren.

Wat was de geboden oplossing?

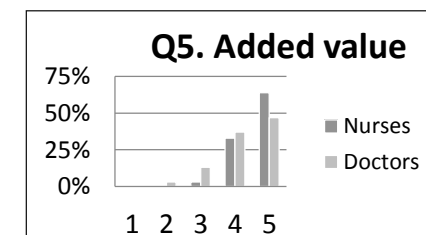
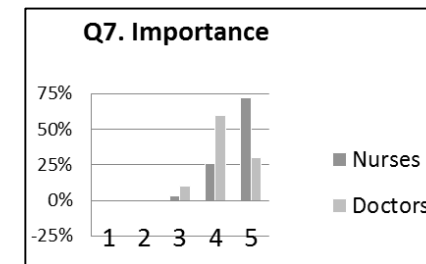
Een spiegelbijeenkomst. In tegenstelling tot veel andere methodieken bepalen (ex) patiënten en hun naasten in een spiegelbijeenkomst in grote mate de onderwerpen. Zij vertellen wat zij belangrijk vinden en delen hun ervaringen met de zorg en – verleners. Er worden om tips en adviezen gevraagd. De toehoorders (tot 45) zitten achter de patiënten en luisteren. Het gesprek o.l.v. 2 gespreksleiders heeft als doel: zorgverleners en andere medewerkers (opnieuw) bewust te maken van het patiëntenperspectief, aanknopingspunten ter verbetering te genereren en door de directe feedback heeft het invloed op eigen persoonsgerichte houding van de toehoorders.

Wat zijn de resultaten?

- In afgelopen jaren zijn er 85 spiegelbijeenkomsten gehouden.
- Concrete verbeterpunten per gesprek voor afdelingen.
- Verbeteracties door afdelingen en daarover bericht aan deelnemende patiënten.
- Spiegelbijeenkomsten blijken een effectieve methode te zijn.



Uit enquêtes onder alle toehoorders:



Projectteam:

Marja Jillissen (coördinator, PVI) mailadres marja.jillissen@radboudumc.nl
Karin Hermans
Sharon Hubner
Claudia van Opstal (PVI)