**Jaarverslag 2018**

**Patiëntenadviesraad Interne Geneeskunde (PAR-AIG)**

De afdeling Interne Geneeskunde heeft sinds 2012 een eigen patiëntenadviesraad, afgekort PAR-AIG. De patiëntenadviesraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van patiënten die op de zorg van de afdeling Interne Geneeskunde zijn aangewezen. De adviesraad denkt als onafhankelijk orgaan mee over onderwerpen die voor patiënten binnen de Interne Geneeskunde van belang zijn en geeft gevraagd en ongevraagd advies. Dit gebeurt op de achtergrond, maar we willen hierbij een kort overzicht aanreiken van de gespreksonderwerpen waar de PAR-AIG aan bijgedragen heeft.

**Overgangsjaar**
In 2017 en 2018 heeft een aantal leden afscheid genomen van de PAR-AIG en er zijn een flink aantal nieuwe leden bijgekomen. Dat betekent dat 2018 een overgangsjaar is geweest van de oude naar de nieuwe samenstelling. We hebben met elkaar vooral bekeken waar onze kwaliteiten en interesses liggen en op welke onderwerpen we onze energie willen zetten. Onderwerpen die naar boven kwamen zijn:

* Overzichtelijke patiëntregistratie
* MijnRadboud en ontwikkeling apps
* Functioneren Poliplein Inwendige Specialismen
* Positieve Gezondheid

**Februari 2018**
De PAR-AIG heeft een presentatie gekregen over het ‘Consult nieuwe stijl’. Doel van het consult nieuwe stijl is meer persoonsgerichte zorg en een efficiëntere inrichting van het poliklinisch proces. Er is een vragenlijst opgesteld om de patiëntsegmenten en -behoeften te achterhalen. 397 patiënten hebben de vragenlijst ingevuld. Resultaten:

* Bijna de helft van de patiëntpopulatie is IT-vaardig;
* 32% van de respondenten maakt gebruikt van mijnRadboud voor raadplegen van gegevens;
* Patiënten verschillen in hun behoefte voor het type spreekuur;
* Ruim 30% van de patiënten geeft aan de voorbereiding digitaal te willen doen;
* De patiëntenpopulatie lijkt geschikt voor zelfmanagement en heeft interesse in Facetalk;

Op de verkorte vragenlijst is een clusteranalyse toegepast en zijn vier patiëntprofielen gevonden:

1. Efficiënte en zelfbewuste patiënt: 28%
2. Afhankelijke en onzekere patiënt: 15%
3. Kritische en veeleisende patiënt: 50%
4. Ontkennende en afstandelijke patiënt: 7%

De patiëntprofielen hebben duidelijk gedifferentieerde behoeften. Idee is dat de patiënt een menukaart aangeboden krijgt, passend bij zijn / haar profiel. Dit wordt in 2018 verder uitegerold.

**April 2018**
De voorzitter van de PAR Reuma heeft ons gevraagd om samen te kijken naar het functioneren van het centrale poliplein Inwendige Specialismen. Naar aanleiding daarvan heeft onze voorzitter een vergadering belegd met de tactisch manager die verantwoordelijk is voor het poliplein Inwendige Specialismen. Ook de voorzitters van de PAR Reuma en PAR RCMM sluiten aan.
De afgelopen periode hebben er veel veranderingen en ontwikkelingen op Poli Inwendige Specialismen plaatsgevonden en zijn ook nog steeds gaande. Dat heeft grote impact op de medewerkers. Voorop staat dat patiënten zo min mogelijk of geen last hiervan zouden moeten ervaren.
Tijdens het overleg verkennen we wat we voor elkaar kunnen betekenen en verbeteren gezien vanuit het perspectief van de polikliniekpatiënt. De volgende signalen worden door de verschillende PARren naar voren gebracht en besproken:

* Routing is onduidelijk;
* Aanmeldzuilen meer in het zicht van de binnenkomende patiënt;
* Aanspreekpunt bij binnenkomst poli die patiënten proactief hulp aanbiedt;
* Medicatieverificatie balie heeft weinig privacy;
* Sfeer en aankleding mag kleurrijker
* PC-plek in de wachtruimte zou prettig zijn
* Electronische informatieborden in de wachtruimten moeten overal juiste uitlooptijden aangeven;
* Er is geen direct aanspreekpunt op Post Geel en Post Groen;
* De nieuwe prikpost heeft geen fijne routing, lange wachttijden en er is geen privacy;
* De centrale balie van de polikliniek springt er nog onvoldoende uit als algemene polibalie.

Afgesproken wordt dat de tactisch manager deze zaken overlegt met de operationeel leidinggevenden, andere specialismen en afdeling Bouw. Er zal worden nagegaan wat er haalbaar is afgezet tegen priorisering en de kosten. Eind mei/begin juni zal weer een voortgangsgesprek met elkaar worden belegd.

**Juni 2018**De PAR-AIG heeft een bijeenkomst van de centrale PAR bijgewoond om ervaring en kennis te delen. Hier is vooral gesproken over hoe de communicatie tussen de verschillende afdelingsraden en de centrale PAR verbeterd kan worden. De PAR-AIG heeft verteld over de werkzaamheden van onze adviesraad.

De voorzitter van de PAR-AIG is aanwezig bij de vervolgbijeenkomst over het Poliplein Inwendige Specialismen. Het initiatief van de PAR is gangmaker geweest om zaken voor het poliplein sneller op te pakken. Inmiddels zijn de volgende verbeteringen gerealiseerd:

* Vrijwilligers nemen plaats op de hoek bij de check-in zuilen zodat ze zicht houden op beide ingangen naar de poli en bieden bezoekers van de polikliniek proactief hulp aan;
* De algemene balie Blauw oogt gastvrijer en opener. Er zijn drie schotjes geplaatst en ook de verpleegpost wordt nog wat meer afgescheiden van Balie Polikliniek, zodat er meer privacy komt voor de patiënt op de verpleegpost. En de hangende lampenkampen zijn verwijderd.
* De aankleding van de muren met kleurrijke schilderijen wordt als zeer positief ervaren;
* Bij post Geel zijn de plantenbakken bij verplaatst;
* Een PC-plek op de poli wordt onderzocht, dit zal wat langere tijd nemen voor resultaat. Locatie bij post Geel zal dan beste plek zijn. Momenteel loopt een pilot bij Reuma. Dit geeft ook ervaringen voor de nieuwe inrichting in de toekomst;
* Op de Narrowcasting informatieborden is het bericht actief om zich te melden na 20 min. wachttijd. Dat artsen zelf ook de wachttijd voor hun spreekuur doorgeven is in behandeling. Alsook dat doktersassistenten vooraf aan spreekuur afstemmen met de spreekuurhouder over het te verwachten verloop van het spreekuur;
* Op de verpleegposten Geel en Groen zit nu een aanspreekpunt en in het zicht van de patiënten.
* Professional en vrijwilligers worden meer bewust om voor de patiënt gastvrij te zijn.

We geven aan dat op de centrale prikpost nog geen verbeteringen merkbaar zijn. Het is er nog steeds te druk, patiënten lopen er tussendoor in wachtgedeelte, er is geen goede looproute. Qua omvang is aantal stoelen wel nodig, maar er is geen toestemming om nog in nieuw meubilair te investeren. Verder wordt de wens geuit dat de sfeer wat rustiger wordt om patiënten meer geborgenheid en veiligheid te laten ervaren. We spreken af om in juli samen een rondje te lopen over de prikpost om de verbeteringen af te stemmen.
Bovendien komen we in oktober weer bij elkaar om de voortgang te bespreken.

**Juli 2018**
De PAR-AIG heeft twee onderzoekers van Impuls uitgenodigd om een presentatie te geven over de resultaten Pilot Positieve Gezondheid bij de afdeling Endocrinologie. Aan de pilot hebben 67 personen deelgenomen waaronder 17 chronische patiënten van de afdeling AIG endocrinologie. In de daarop volgende discussie worden de conclusies van de onderzoekers onderschreven, echter met de kanttekening dat de duur van de pilot vanuit een chronisch patiënt-perspectief wel erg kort was. Geen van de AIG-deelnemers heeft de uitkomsten besproken met zijn/haar behandelaar. De groep was daarnaast te klein om iets te kunnen zeggen over eventuele verschillen met de andere drie groepen deelnemers. De pilot heeft daarom geen meerwaarde gehad voor de afdeling zelf behoudens de conclusie dat de gesprekstool in de huidige vorm niet geschikt is. Mocht AIG meer willen met het concept Positieve Gezondheid dan dient een andersoortige pilot ingericht te worden.

Daarnaast is een tweede presentatie gegeven door een geestelijk verzorger over het thema ‘Zingeving en spiritualiteit van de zorg voor patiënten van Interne Geneeskunde’. De PAR-AIG spreekt uit dat onderzoek daarnaar wenselijk is en we spreken af dat de PAR-AIG met enige regelmaat geïnformeerd zal worden over de voortgang en tussentijdse resultaten, met name die waaraan we een actieve bijdrage of input kunnen leveren.

**Oktober 2018**
Tijdens het voortgangsoverleg over het centrale poliplein concluderen we dat er verbeteringen zijn gerealiseerd op de prikpost. De meeste winst is behaald in het verkorten van de wachttijd. Er is geen aparte tweede wachtrij meer nodig voor bloedprikken voor de afdeling Medische Oncologie/Hematologie. De situatie op de prikpost is ook sterk verbeterd door de buizenpost die in werking is en aanpassingen in de planning van het personeel. De wachttijd is nu maximaal 4-6 min, bij piekmomenten incidenteel wat langer. Per 1 januari 2019 zal de afdeling Medische Oncologie verhuizen naar Poliplein R waardoor er meer ruimte op de poli beschikbaar komt. Daarna zullen ook de tussenwandjes geplaatst worden voor meer privacy. Er komt ook nog plakplastic op de ramen van het atrium.
De PARren merken wel nog op dat er meer aandacht moet zijn voor schoonmaak van de toiletten op het poliplein.

De tactisch manager vraagt aan de voorzitters of ze ook in 2019 actief willen blijven meedenken met veranderingen op de poli en vooruitblikken naar de nieuwsbouw van het S-gebouw. In februari 2019 zullen we daarom weer samenkomen.

**November 2018**
De voorzitter van de PAR-AIG heeft een overleg van de centrale PAR bijgewoond. Er wordt een presentatie gegeven over de evaluatie van het kwaliteitssysteem binnen het Radboudumc en een presentatie over de vraag ‘Wat betekent de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) voor patiënten?’. In dat kader wordt de verschillende afdelingsraden gevraagd naar hun mening over de richtlijnen van patiëntidentificatie en -verificatie en het gebruik van een foto in plaats van twee vragen.

Tijdens het eigen PAR-AIG overleg krijgen we een presentatie over de ideeën om een nieuw regionaal netwerk voor type 1 diabetes op te richten. De PAR-AIG staat daar positief tegenover en wil graag betrokken worden bij de uitrol daarvan.