

Zo werkt goede zorg

Reflecteren op goede oncologische zorg
De lijsten voorbij

IN DIALOOG MET PATIËNTEN

Wat

Een manier creëren waardoor patiënten meer inspraak hebben in alle facetten van de behandeling.

Resultaat

De dialooggroep, waarin zowel zorgverleners als patiënten deelnemen, werkt samen aan verbetering van de zorg in het AVL.

Inbreng patiënten

Patiënten kunnen in gesprek met zorgverleners: ze hebben een eigen unieke inbreng.



Binnen het Antoni van Leeuwenhoek (AVL) vonden we dat we patiënten niet genoeg betrokken bij alle aspecten van de behandeling. Dan gaat het vooral over zaken die je niet direct kunt of wilt zeggen in het behandelproces. Hoe zaken geregeld zijn, wat beter kan. Daar moet een patiënt zijn en over kwijt kunnen.

Het AVL is aan de slag gegaan met het vormen van een dialooggroep, naar het model van het UMC Utrecht. We hebben verschillende artsen, radiotherapeuten, verpleegkundigen benaderd en patiënten gezocht die deel konden nemen aan een dialooggroep. Ik stond daar, eerlijk gezegd, in het begin sceptisch tegenover. Levert het wat op? Nou, dat is gebleken! Er wordt erg constructief gepraat over knelpunten en mogelijke oplossingen.

Indeling poli

Een van de onderwerpen die tijdens het overleg naar voren kwam, is de mogelijkheid voor alle patiënten hun ervaringen terug te koppelen. We denken dat we een oplossing hebben gevonden via "mijnavl": daar kan een patiënt – zo nodig anoniem – een reactie achterlaten via een korte enquête. Dat moeten we nog verder uitwerken. We zijn bezig met een nieuwe indeling van de polikliniek.

Je moet het gevoel hebben dat iedereen weet dat jij met jouw ziekte in het ziekenhuis bent

Ook dat wordt besproken tussen zorgverleners en patiënten. Wat is praktisch? Waar moeten we rekening mee houden? Concreet voorbeeld is de bloedafname. Door de verhuizing zit die op een andere plek. Dat zorgde voor veel onrust onder de patiënten. Als je voor kanker in het zieken-

huis moet zijn, is dat echt niet fijn. Dan moet je het gevoel hebben, dat iedereen ervan op de hoogte is, dat jij met jouw ziekte in het ziekenhuis bent. Dat er voor je wordt gezorgd. Dat scheelt zoveel. Rust is erg belangrijk in het hele proces. We hebben nu geregeld dat er een heldere plattgrond komt, zodat mensen beter de weg weten te vinden.

Het werkt

Het zijn niet altijd "grote" knelpunten die we tegenkomen. Maar soms kunnen ze het verschil maken. Een patiënt vond het vervelend dat de brieven van het ziekenhuis, niet dichtgeplakt zijn. De informatie is toch persoonlijk. Zoiets is gemakkelijk aan te passen. Nu zijn de enveloppen die hier de deur uitgaan, dichtgeplakt. Elke drie maanden zitten we als zorgverleners met zorgafnemers bij elkaar. En we zijn met elkaar in gesprek om ervoor te zorgen dat de zorg in het AVL verbetert. Patiënten kunnen hun visie naar voren brengen en wij de onze. Ik moet zeggen: het werkt. Zo bouwen we samen aan verbetering van zorg.'

Dr. Frederieke van Duijnhoven

Mammachirurg en lid van de dialooggroep in het Antoni van Leeuwenhoek.