

Van kennis dragen naar zorg verlenen

Het thema 'zorgverlenerschap' is actueel. Maar zorg verlenen kan wat onwennig zijn. Daarbij worden nieuwe kennis en vaardigheden verwacht van apothekers, zowel in de openbare, de poliklinische als de ziekenhuisapothek. Een zorgconcept zoals Planetree kan daarbij houvast bieden, zo blijkt op de ziekenhuisfarmaciedagen.

Auteurs **Jim van den Beuken en Joris Uges**

Van oudsher is de apotheker gericht op analyse, details en doseringen tot op microgrammen nauwkeurig. Hij is de drager van farmaceutische kennis. Maar het vak is volop in beweging, variërend van samenwerking in de eerste lijn tot therapietrouw, medicatiebeoordeling en thuisconsult. Deze veranderingen zijn niet eenvoudig. Hoewel de minister deze veranderingen lijkt te omarmen, is het financieringsmodel er nog steeds niet goed op afgestemd. Hoe moeten bijvoorbeeld meer direct contact met patiënten en een grotere focus op preventie nu precies worden vormgegeven en ingebed in de apotheekorganisatie?

Met de veranderende rol van de apotheker, veranderen ook de wensen en verwachtingen van patiënten en hun kennis over de eigen zorg groeit. Interne processen en de noodzaak tot een efficiënte bedrijfsvoering strijden met de aandacht voor de cliënt. Ze lijken moeilijk samen te gaan, maar ze los van elkaar blijven zien, is ook geen optie. Dat zorgt voor een verdeelde organisatie.

Mensgericht

Iedereen is het erover eens dat mensgerichte zorg de norm is. Maar in de praktijk legt iedereen dat vaak anders uit, afhankelijk van belang, specialisme, functie of inkoopvereisten. Alle intenties ten spijt, kunnen dan de onderliggende opvatting of de financiële belangen dominant zichtbaar zijn in gedrag. Gedrag liegt niet. Het gaat er dan ook niet om of er mensgerichte zorg wordt geleverd, maar hoe vaak, hoe

goed en hoe consistent in (wisselend) teamverband. Mensgerichte zorg volgens Planetree is zorg waarin de zorgontvanger een actieve rol heeft in zijn eigen zorg en veiligheid, en iedere medewerker, zowel arts als bestuurder, apotheker en boekhouder, zorgverlener zijn.

De organisatiecultuur is zodanig dat de zorgverlener zich goed voelt, goed presteert en ruimte heeft om de zorg te leveren die op dat moment voor de patiënt belangrijk is. Dat doet Planetree aan de hand van de twaalf componenten (zie figuur).

Het gaat erom de patiënt of klant zo goed mogelijk te helpen zijn of haar eigen leven te leiden. Dat gaat (veel) verder dan het ter hand stellen van geneesmiddelen. Met soms heel eenvoudige veranderingen is al veel te bereiken. Een goed begin is om de patiënt zelf te vragen of hij of zij goed is geholpen. En dat dan niet in te vullen maar expliciet te vragen en te observeren wat de cliënt ervan vindt en of hij of zij iets aan het advies of medicijn heeft gehad. Met andere woorden: de klant actief betrekken bij zijn eigen zorg en veiligheid. Een actief betrokken patiënt kent belangrijke voordelen ten opzichte van de niet betrokken patiënt, namelijk een hogere tevredenheid en verwijsbereidheid, therapietrouw, een sneller herstel of kortere ligduur en gezondere levensstijl.

Interessant is ook dat de onderbouwing sterk groeit voor het belang van empathie, zowel voor klinische uitkomsten als voor de *business case*. Enkele voorbeelden ter inspiratie van hoe patiënten consistent te betrekken betrokken bij hun zorg:

- toegankelijke medische dossiers gebruiken als onderdeel van patiëntbetrokkenheid en educatie;
- familie en vrienden actief aanmoedigen zich positief met de zorg te bemoeien via een zorgpartnerprogramma;
- zelfmedicatieprogramma, waarbij patiënten beter leren

IEDEREEN VINDT DAT MENSGERICHTE ZORG DE NORM IS, MAAR IEDEREEN LEGT DIT ANDERS UIT



om consistent hun eigen medicijnen te gebruiken;

- een prettige, geruimtelijke en lawaai-arme omgeving met kleuren, stromend water, kunst en inzet van vrijwilligers;
- patiëntenzorgpaden waarin staat wat de patiënt kan verwachten op welk moment;
- ketenintegratie waarbij overgang van thuis naar ziekenhuis of instelling en terug wordt gefaciliteerd.

Weten wat de patiënt wil

Uit honderden focusgroepen in Nederland blijkt dat patiënten vergelijkbare zaken belangrijk vinden, zoals vriendelijkheid, eigen regie, vakbekwaamheid en een prettige omgeving. Dat vinden de meeste zorgverleners ook. Wetenschappelijke onderbouwing ondersteunt dit en laat positieve effecten zien op ervaring en veiligheid. Patiënten blijken zich zorgen te maken over zich niet serieus genomen voelen, afwezigheid van een zorgzame houding bij zorgverleners en gebrek aan continuïteit bij overdrachtsmomenten in de zorg. Dat de klant informatie en steun van zorgverleners nodig heeft is duidelijk. NIVEL publiceerde onlangs een kennisdocument waarin blijkt dat 50% van de Nederlanders moeite heeft zelf de regie te voeren over gezondheid, ziekte en zorg. Het ontbreekt hen aan kennis, motivatie en zelfvertrouwen. Juist hier kan de apotheker als zorgverlener een belangrijke rol spelen. De patiënt en de zorgverlener nemen beiden hun verantwoordelijkheid. De patiënt draagt zorg voor eigen leven en gezondheid en committeert zich om te luisteren naar advies, en om gevolgen door te denken van een beslissing. De zorgverlener doet alles om op een zinvolle en begrijpelijke manier te helpen bij beslissingen. Familie of naasten helpen om stress te verminderen, beter te onthouden wat het advies van de arts was en dat consistent door te voeren.

HET GAAT EROM DE PATIËNT ZO GOED MOGELIJK TE HELPEN ZIJN EIGEN LEVEN TE LEIDEN

Een open houding, waarmee de organisatie of zorgverlener uitnodigt het beeld terug te spiegelen dat anderen van haar hebben, is cruciaal. Waarneming gebeurt dan vanuit de waarden en belangen van degene om wie het gaat, zonder daar al een oordeel of verklaring aan te verbinden. Daarvoor is lef nodig.

Merkbaar

Niet alles wat telt kan gemeten worden en niet alles wat gemeten wordt telt (Einstein). Om te weten of het goed werkt wat je doet, en of je de gewenste zorg verleent die de patiënt ook verder helpt, moet je achterhalen wat de patiënt ervan merkt. Hoe merken onze patiënten dat ze goed of beter geholpen worden? Doen we als professionals wat de moeite waard is, niet meer en niet minder? Leren we als organisatie en worden we beter?

Dit kan blijken uit objectief meetbare signalen zoals wetenschappelijk onderzoek, kwantitatieve metingen, outcomes, bloedwaarden, maar ook uit ervaring, gevoel en gedrag. Merkbaar gaat verder dan meetbaar. Uiteindelijk telt wat werkt voor de patiënt. ■

Jim van den Beuken is grondlegger en bestuursvoorzitter van Planetree Nederland. Joris Uges is ziekenhuisapotheker in de Apotheek Haagse Ziekenhuizen.

Zie voor literatuurreferenties en meer informatie over de auteurs: pw.nl.

Planetree: praktische aanpak

Goede en laagdrempelige manieren om de patiënt te betrekken zijn:

- vragen of de patiënt goed geholpen is;
- focusgroepgesprekken;
- groene kaart en gele kaart: een breed door de apotheek geaccepteerd systeem om een top (compliment) of een tip (advies) vast te leggen;
- eindgesprek met alle patiënten en medewerkers na afsluiten dienstverlening;
- huiskamergesprekken met mantelzorgers en familieleden;
- nabellen van cliënten om ervaringen te horen;
- klantenpanels.

Over de auteurs:

Jim van den Beuken is grondlegger en bestuursvoorzitter van Planetree Nederland. Samen met een lerend netwerk van dertig zorgorganisaties zet Planetree zich in om de best mogelijke zorg voor en met patiënten, cliënten en hun naasten te verwezenlijken en een cultuur te creëren waarin zorgverleners zich goed voelen en goed presteren. Internationaal werken deze organisaties samen verder aan excellente praktijk met meer dan 250 zorginstellingen uit 14 verschillende landen.

Joris Uges is ziekenhuisapotheker in de Apotheek Haagse Ziekenhuizen en vanuit die functie hoofd van de ahz-ziekenhuisapothek van het HagaZiekenhuis. Hij is tevens penningmeester in het Bestuur van de Vereniging Medische Staf. Het HagaZiekenhuis en de HagaApotheek werken met het Planetree-zorgconcept. Meer informatie: www.planetree.nl.

Gebruikte literatuur

Kennissynthese: gezondheidsvaardigheden: niet voor iedereen vanzelfsprekend. Utrecht, NIVEL, 2014, Rademakers, J.

Gebaseerd op meer dan 6.000 focusgroepen met > 50.000 patiënten, naasten en zorgverleners die de afgelopen 10 jaar door Planetree zijn gefaciliteerd in Nederland, Verenigde Staten en Canada.

Putting Patients First Field Guide: Global Lessons in Designing and Implementing Patient-Centered Care. Susan B. Frampton (Editor), Patrick A. Charmel (Editor), Sara Guastello (Editor), Planetree Foundation, November 2013, Jossey-Bass

Patient-centred care: more than the sum of its parts--Planetree's patient-centred hospital designation programme. Frampton SB, Guastello S. World Hospitals and Health Services 2010, 46(4):13-16.

A Retrospective Evaluation of the Impact of the Planetree Patient-Centred Model of Care on Inpatient Quality Outcomes. Stone S: Health Environments Research & Design Journal 2008, 1(4):55-69.

"...patients have better treatment adherence and suffer from fewer major medical errors while under the care of empathetic doctors..." Haslam in Medical Journal of Australia 2007

How does communication heal? Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. Street jr. RL, Makoul G, Arora NK, Epstein RM. Patient education and counseling 2009;74(3):295-301.

Towards Patient Empowerment – Can the Patient Really Decide? Falcão-Reis M, Correia E, Sousa L (2009). IFMBE proceedings, 25(12): 345-348

Beyond Information: Exploring Patients' Preferences. Epstein RM, Peters E (2009). JAMA, 302(2): 195-197.

Ps: Elders in de wereld wordt ook opnieuw gedefinieerd hoe zorg betaalbaar en klantgericht kan blijven. Een voorbeeld is de 'value based purchasing' in de VS waardoor een verschuiving plaatsvindt van financiering van zorgactiviteiten naar patiënt ervaring en gezondheid outcomes (vergoeding op basis van patiënt ervaring 30%, klinische processen 45% en outcomes 25%). Er is minder ruimte voor ineffectieve zorgen en goed zorgverlenerschap wordt beloond.