



Patiëntervaringen als basis voor
procesverbetering: een multidisciplinaire
aanpak

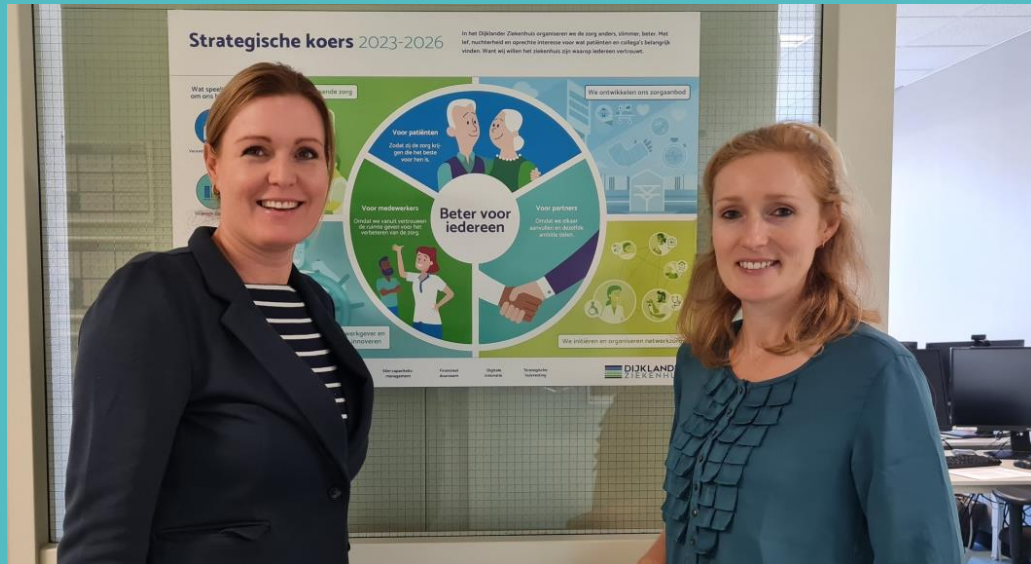
Even voorstellen:

Maureen Dekker

Adviseur patiëntparticipatie

Anne Sniijders

Coördinator interne audits



Dijklander ziekenhuis

- 3000 medewerkers
- 4 locaties
- 27 medische specialismen
- 270 medisch specialisten
- 410 klinische bedden

Strategische koers 2023-2026

In het Dijklander Ziekenhuis organiseren we de zorg anders, slimmer, beter. Met lef, nuchterheid en oprechte interesse voor wat patiënten en collega's belangrijk vinden. Want wij willen het ziekenhuis zijn waarop iedereen vertrouwt.





Patiëntparticipatie tools

- Real-time
- Retrospectief
- Kwalitatief
- Kwantitatief
- Interne benchmark



Lean

DIJKLANDER
ZIEKENHUIS

Stelling 1

Wij informeren patiënten goed over de operatie / het onderzoek / de behandeling.

Stelling 2

Wij geven patiënten de ruimte om zorgen te uiten en vragen te stellen.

Waarom de patiëntreis?

- We hebben verschillende tools, maar we kijken niet als eenheid (reis) vanuit het oogpunt van de patiënt.
- Beter zicht op oorzaak en gevolg; dit is afdelingsoverstijgend

Definitie patiëntreis

De reis die de patiënt door de zorgorganisatie maakt, waarbij de ervaring van de patiënt centraal staat

Doel

Optimaliseren van de patiëntreis door de zorgaanbieder(s) om de patiëntervaring te verbeteren

Onderzoek

In kaart brengen van:

- Contactmomenten tussen patiënt en zorgverlener
 - Fysiek, digitaal, schriftelijk en telefonisch.
- Algemene behoeften en emoties tijdens de contactmomenten.
 - retrospectief, door interviews en PPP-data.
- Huidige ervaringen en betrokkenheid van de patiënt tijdens zijn of haar zorgreis.
 - Real-time, door tracer.

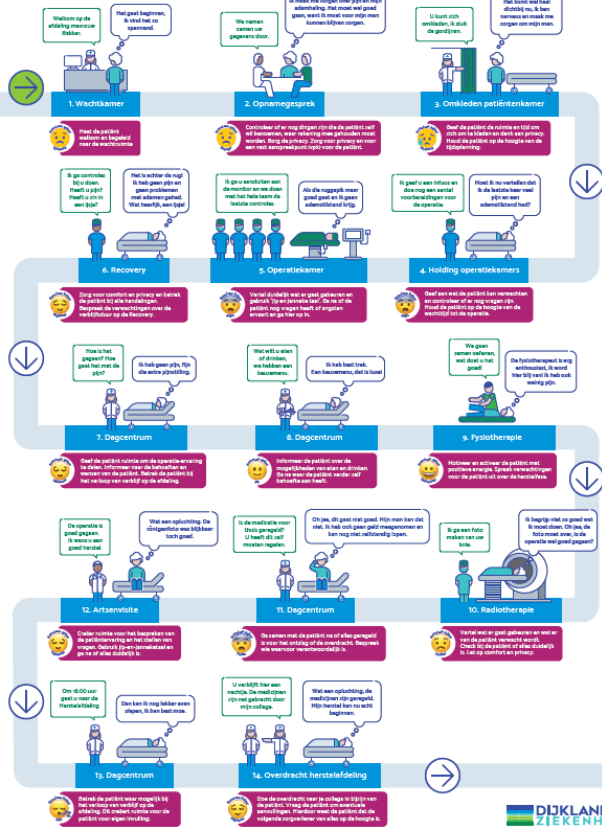
Hoe brengen we dit in kaart?

1. Interviews of spiegelgesprek met patiënten (met breder doel dan alleen patiëntreis)
2. PPP-data analyseren van betrokken afdelingen
3. Tracer: fysiek volgen van patiënt van begin tot eind (focus **B**eleving, **B**ehoefte, **B**etrekken)

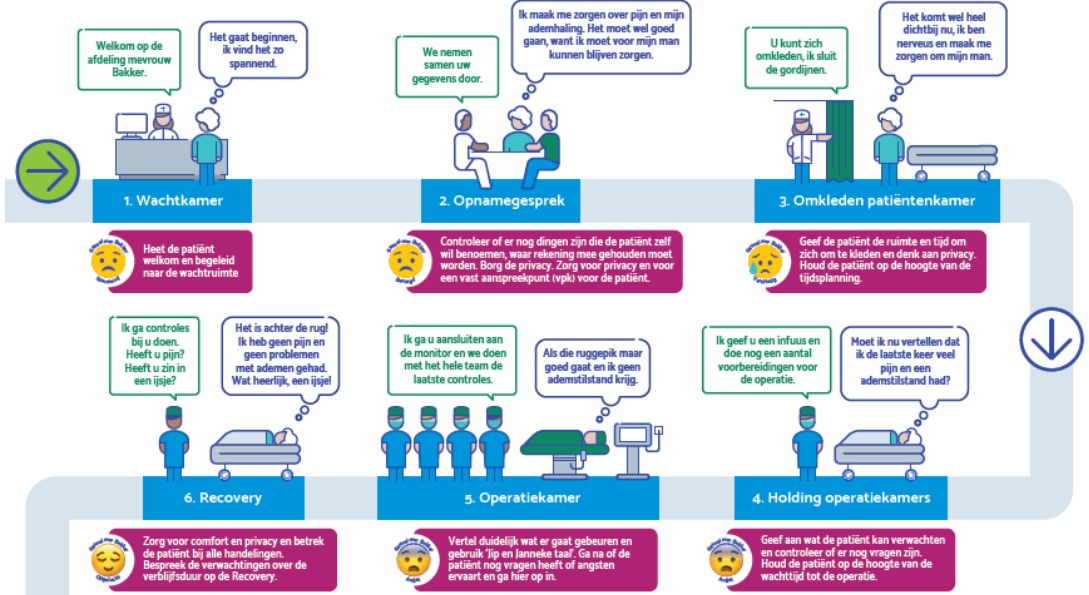
Patiëntreis (tracer)

Patiëntreis

Onze zorgverlening goed laten aansluiten bij de behoeven, behoeften en wensen voor betrokkenheid van de patiënt gedurende de verschillende contact- en overgangsmomenten binnen het proces.



Visualisatie bevindingen



De patiëntbeleving



- Patiëntreis start en eindigt niet bij jou
- Let op taal en woorden: de patiënt begrijpt het soms niet of begrijpt het verkeerd
- Verwachtingsmanagement
- Aandacht voor privacy
- Processen nog veel instellingsgericht i.p.v. patiëntgericht

Terugkoppeling: workshops

Deelnemers **Workshop 1 en 2**

- Verpleegkundige Dagcentrum
- Holdingmedewerker
- Operatie-assistent
- Anesthesiemedewerker
- Recoveryverpleegkundige
- Fysiotherapeut
- Radiodiagnostisch laborant
- 2 leden Cliëntenraad

→ Multidisciplinair gesprek

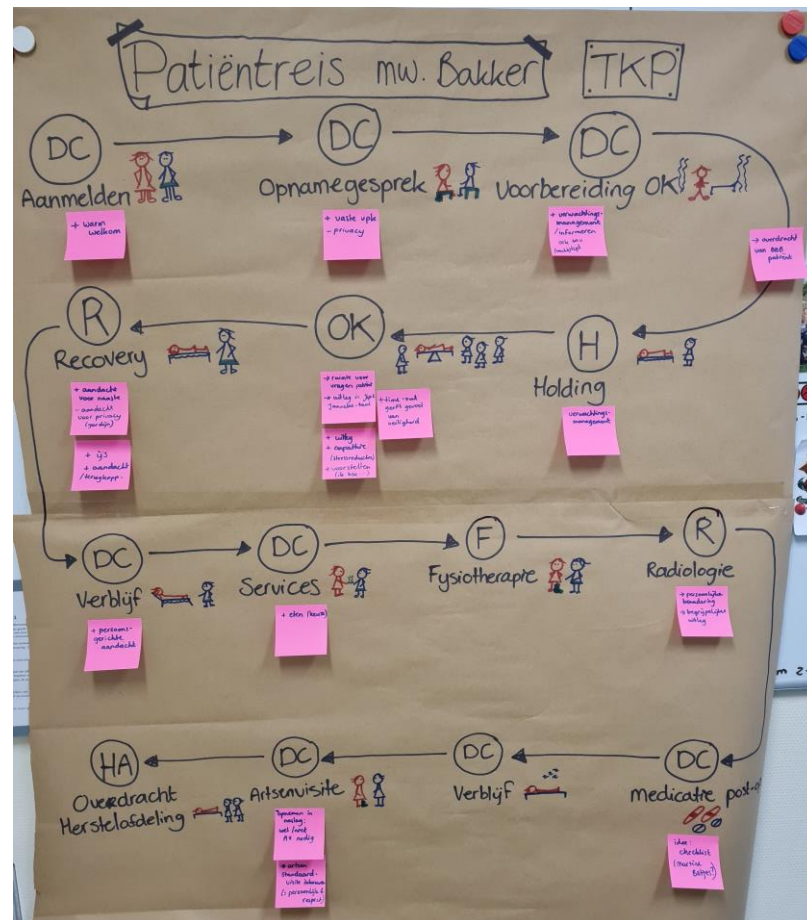


Workshop 1

- Bevindingen delen en bespreken: reflectie
- Nevenbevindingen ophalen

Ervaring deelnemers:

- Heel waardevol!
- Begrip voor elkaar



Workshop 2



Al Gerealiseerd/ in uitvoering

Dagcentrum, verbetering:
15 uur van tevoren dan wezig
ipv 3 uur

Holding: plafondplaten

Purmerend: dokters komen langs op
de holding → patiëntverwachting ↑ *

- medicatie zelf regelen door patiënt:
 - folder
 - protocol
 - telefonisch contact
- ↳ verbeteringen van DC

* Tkp/THP: arts moet langskomen.

- bezig met unike in HiX: wel/niet langskomen door arts.

Aandachtspunten

- Privacy Holding
- Wachttijden
- Vragen van patiënt tijdig beantwoorden
→ op holding? ↳ & pro-actief
- Jip-en-Janneketaal
- Arts voor- en na ingreep: contactmoment
 - patiënt én mw moet weten of arts komt

Titel:

← Waar gaat het project over?

Opdrachtgever:

← Welke leidinggevende steunt het project?

Datum:

Uitvoerende:

← Wie voert het uit?

Versie:

← Versienummer van het plan (bijv. 20180428)

Beschrijf de huidige manier

Probleemstelling (D)

1

Achtergrond

- Beschrijf het probleem en de achtergrond in max. 5 zinnen en koppel dit aan de strategie
- Geef aan wat er gebeurt als er niks aan wordt gedaan?

Huidige situatie te begrijpen (H)

2

Huidige situatie

Beschrijf de huidige situatie

3

Doelstelling/ideale situatie

Beschrijf het te behalen resultaat in klanttevredenheid, kwaliteit, efficiency, medewerkerstevredenheid, etc. Eventueel ook grafisch weergeven. Is het doel specifiek en concreet? Ambitieuw en ook haalbaar?

Analyseren (A)

4

Analyse (wat houdt ons nu tegen, wat zijn de basis oorzaken)

Beschrijf welke tools je inzet om tot een goede analyse te komen (denk aan: vtsgrat, waardestromenanalyse) of geef de bevindingen aan.

Beschrijf een betere manier

5

Bedachte verbetermaatregelen

Goede acties hebben eent:

- Werkwoord en zelfstandig naamwoord
- Verantwoordelijke medewerker
- Deadline

Denk eerst aan oplossing in de eigen werkwijze en binnen eigen controle

Verbeteren (I)

6

Activiteiten planning Wie doet wat, waar en wanneer?

Welke randvoorwaarden (kennis, geld, tijd) nodig?
Is er een alternatief achter de hand?

Verankeren (C)

7

Follow-Up / Borgen (evaluatie, doel gehaald?, vervolgacties)

- Evalueer: metingen herhalen?
- Hoe ziet de nieuwe situatie er uit?
- Wat hebben we geleerd?
- Hoe leggen we het vast?
- Hoe zorgen we dat de verbeterinformatie behouden blijft en/of het goed gaat?

→ Communicatie naar collega's / andere afdelingen

Verbeteringen en acties na patiëntreis

Verbeteringen en acties

- Betere / eerdere informatievoorziening aan patiënt over eigen rol bij medicatie, door Dagcentrum
- Plafondplaten op Holding
- Waardestroomanalyse wisseltijden (i.v.m. lange wachttijd Holding)
- Projectgroep patiëntinformatie gestart
- Project Nieuwbouw OK neemt thema privacy mee
- Werkgroep Patiëntparticipatie OK-breed opgestart
- Aanscherping inhoud digitale patient journey app TKP/THP

Wat hebben we geleerd van deze pilot?

Wat hebben we geleerd?

- Het in kaart brengen van de patiëntreis is waardevol.
- Kijken naar een geheel proces vanuit patiëntoogpunt biedt meer inzicht dan analyse enkel op afdelingsniveau: rode draden.
- Inzicht in oorzaak en gevolg en op welke momenten bepaalde behoeften de kop opsteken.
- Identificeren welke zaken de patiënt een algehele positieve ervaring geven.
- Het in kaart brengen van de patiëntreis is een intensief en omvangrijk traject.
 - Advies: 2x per jaar
- Nieuwe aanvragen: reumatologie en vaatchirurgie

Mentimeter

Wat heeft deze workshop jou gebracht?

Wat zou jij morgen willen oppakken?

Vragen?

