

Patiënt centraal, wat bete

Revalidatiecentrum De Hoogstraat voert momenteel samen met het trainingsbureau scene37 het project 'Eigen regie en de competenties van de medewerkers' uit. Het doel van dit project is kennis en vaardigheden van alle medewerkers zodanig te ontwikkelen, dat zij competent zijn om te handelen vanuit het perspectief van de patiënt die zelf de regie heeft.

Zorgverleners ervaren in de dagelijkse praktijk dat patiënten mondiger worden en eisen stellen aan de kwaliteit van de geboden zorg. Recent onderzoek geeft aan, dat de patiënt daarbij geen onderscheid maakt tussen medische en niet-medische handelingen. Het vertrouwen wordt veelal bepaald door indirecte zaken, zoals de opstelling van medewerkers, de manier waarop informatie wordt gegeven en vragen worden beantwoord.

Zorginstellingen willen hun cliënten stimuleren ook als patiënt de regie te blijven voeren, dat wil zeggen: kennis te nemen van wat de zorgverlener hen te bieden heeft, keuzes te maken met betrekking tot het zorgaanbod en regelingen te treffen rond het management van zorg en de eigen gezondheid. Patiënten en hun naasten moeten vanuit deze filosofie invloed kunnen uitoefenen op de inhoud en organisatie van hun zorg. En voor de hulpverlener moet het inspelen op de wensen en behoeften van de hulpvrager de normaalste zaak van de wereld zijn. Het project 'Eigen regie en de competenties van de medewerkers' heeft tot doel de medewerkers die kennis en vaardigheden te geven die nodig zijn om te handelen vanuit het perspectief van een patiënt en de regie bij de patiënt te laten.

Methode

Het project kent een looptijd van drie jaar en bestaat uit drie fasen:

1. De onderzoeksfase. In deze fase is literatuurstudie verricht, zijn ervaringen en opvattingen van patiënten en medewerkers in kaart gebracht en zijn experts geraadpleegd.
2. De trainingsfase. Met een algemene training van een dagdeel voor alle medewerkers van De Hoogstraat en een verdiepende dag per team of afdeling, gericht op de toepassing op de eigen werkplek.
3. De borgingsfase. In deze fase wordt de toepassing gemonitord. Er wordt onderzocht of en hoe de medewerkers de ingezette verandering kunnen blijven vasthouden en kunnen integreren in hun dagelijks werk.

De onderzoeksfase

Uit de interviews bleek dat voor patiënten de basishouding van de hulpverlener belangrijk is. Patiënten willen zich graag welkom voelen en een gelijkwaardige samenwerkingsrelatie met de hulpverlener aangaan. In de literatuur staat dit eveneens beschreven; een zorgrelatie kenmerkt zich door onderlinge ontvankelijkheid, afhankelijkheid, begrip, vertrouwen, respect en acceptatie. Hulpverleners moeten geloven in en gebruikmaken van de kracht van de hulpvrager en zijn netwerk. Hulpvragers moeten worden gezien als competent en als experts van hun eigen ervaringen. ^{1,2,3}

Daarnaast geven patiënten aan dat zij, naast de professionele deskundigheid, het eveneens van belang vinden dat de hulpverlener zich in hen kan verplaatsen. In de literatuur spreekt men wel van de term 'aansluiten' bij de patiënt. Het draait daarbij om attentie en aandacht. De zorgverlener richt zich aandachtig en toegewijd op de hulpvrager en kijkt naar het geheel van het leven en niet alleen naar het problematische of het kapotte deel. De hulpverlener moet een balans vinden tussen distantie (nodig om voor de hulpvrager perspectief te scheppen) en inleving (nodig om motivatie te bewerkstelligen). Dit zijn geen tegenstellingen, maar twee afzonderlijke dimensies die in optimale combinatie met elkaar werkzaam zijn. ^{1,2,3}

Experts, literatuur en patiënten spreken allen over de effecten van communicatie op de kwaliteit van de zorg. De therapeutische dialoog vormt de kern van de communicatie tussen patiënt en hulpverlener. Actief of empathisch luisteren zijn, evenals de kunst van het vragen stellen en samenvatten, belangrijke vaardigheden om als hulpverlener te beheersen. ^{1,2,3,4}

Op basis van de beleidskeuzen van de organisatie, de interviews en de informatie vanuit de wetenschap, is gekozen de gewenste competenties van de medewerkers te beschrijven als drie kernwaarden, namelijk: de hulpverlener is gastvrij,

kent dit?

door Frances Voet, Hester Koning,
Marcel Post, Steven Berdenis van
Berlekom en Anite de Vries

kan aansluiten bij de wensen en de behoeften van de patiënt en luistert actief. In de trainingsfase worden deze competenties aangeleerd en ontwikkeld.

De trainingsfase

'Eigen regie van de hulpvrager, wat betekent dit voor de hulpverlener?'

De algemene training is gericht op bewustwording en geeft inzicht in het thema eigen regie en de waarden luisteren, aansluiten en gastvrij zijn. Deze training duurt een dagdeel en bestaat uit drie onderdelen:

1. Een interactieve, korte, **theoretische inleiding**. Hierin wordt ingegaan op abstracte begrippen als eigen regie, autonomie, zelfbeschikking en zorgplicht.
2. **Dilemmagesprekken**, waarin men kijkt naar het conflict tussen de eigen regie van de patiënt enerzijds en het handelen van de hulpverlener anderzijds. Dit gebeurt volgens een door de trainers ontworpen model aan de hand van recente voorbeelden uit de eigen organisatie.
3. Drie verrassende **workshops** om inhoud en betekenis te geven aan de thema's luisteren, aansluiten en gastvrij zijn. Tijdens deze workshops ervaren de deelnemers hoe snelle oordeelsvorming, eigen geschiedenis en persoonlijke normen en waarden, het luisteren en aansluiten kunnen beïnvloeden.

De algemene training is door zeshonderd medewerkers gevolgd en op verschillende onderdelen geëvalueerd. De training wordt vrijwel zonder uitzondering leuk en inspirerend gevonden. Er is een afwisseling van spanning en ontspanning, van luisteren en ervaren. Het combineert theorie en praktijk tot een geheel. Medewerkers worden aan het denken gezet en ervaren wat hun attitude en houding is tegenover cliënten.

De algemene training wordt gevolgd door een verdiepingsdag per team of afdeling. In dit deel van de training wordt toegespitst op de specifieke vragen, wensen en behoeften van de teams en op de specifieke kenmerken van de betreffende patiëntengroep.

De verdiepingsdag is vooral gericht op het aanleren en toepassen van vaardigheden. Dit gaat zowel over de wijze waarop de medewerkers als team opereren als over de individuele werkwijze. Het concrete handelen van een medewerker wordt op een positieve manier ter discussie gesteld. Medewerkers gaan zelf op zoek naar de positieve waarde die achter hun handelen zit. Vanuit die waarde wordt met betrokkene onderzocht welke alternatieve strategieën moge-

lijk zijn om met dezelfde positieve intentie te handelen met respect voor de autonomie, de eigen regie van de patiënt.

De verdiepingsdag heeft een team- of afdelingsspecifieke invulling. De volgende thema's zijn aan de orde gekomen:

Verwachtingen

Wat verwachten wij van de patiënt en zijn omgeving? Via verschillende oefeningen en het gesprek daarover, maakt iedere medewerker zijn impliciete verwachtingen expliciet en onderzoekt hij of zij welke normen en waarden daaraan ten grondslag liggen.

Wat verwacht de patiënt van de medewerker of het team? Tijdens de training is daadwerkelijk telefonisch contact gezocht met patiënten of hun naasten, en is gevraagd waar het in het contact met de patiënt en zijn regie over de zorg beter kan.

Luisteren

Empatisch of actief luisteren, hoe doe je dat. Een training met oefeningen om vaardigheden te verbeteren.

Feedback in de praktijk

Er wordt ervaren en geleerd op een respectvolle, duidelijke manier feedback te geven aan collega's en patiënten, en feedback te ontvangen.

Gastvrijheid

Een brainstormsessie over het onderwerp 'een gastvrije afdeling ziet er zó uit...'

Dilemma's

Door middel van het naspelen van casussen zijn dilemma's inzichtelijk gemaakt en is er gezamenlijk over gesproken. Waar liggen de grenzen van de regie of zeggenschap van de cliënt? Hoe verhoudt mijn professionele kennis zich tot de vraag en de kennis van de cliënt? Wie bepaalt wat en wie neemt beslissingen? Hoe ver reikt mijn zorgplicht?

Normen en waarden op de werkvloer

Medewerkers onderzoeken wat hun normen en waarden zijn en ontdekken welke gevolgen dat heeft voor het gedrag in de zorg. Een belangrijke vraag die zij individueel bekijken is: kom ik wel over zoals ik over wil komen, ben ik me ervan bewust wat ik bij een ander oproep, en wat roept de ander op bij mij.

De borgingsfase

Aan de hand van de uitkomsten van de trainingsfase bepaalt het team de definitieve koers. Er zijn teams die de introductiefase van revalidanten anders gaan inrichten. Zij gaan bijvoorbeeld een folder, een instructiefilm en een format voor een gesprek maken, om duidelijker te zijn over wat er verwacht kan worden en wat er van hen verwacht

Luisteren, aansluiten en gastvrijheid zijn onmisbare vaardigheden

wordt. Andere teams gaan tijdens vergaderingen de hulpvragers en hun partners uitnodigen om deel te nemen aan het overleg. Ook komen afdelingen tot een andere indeling van de ruimte en/of de organisatie van de zorgverlening met als doel echt gastvrij te kunnen zijn. Halfjaarlijks zullen er intervisiebijeenkomsten per team georganiseerd worden. Deze bijeenkomsten worden begeleid door speciaal hiervoor opgeleide medewerkers uit het centrum zelf.

Nieuwe werknemers krijgen de basis cursus aangeboden en er wordt een folder ontwikkeld over eigen regie en de waarden luisteren, aansluiten en gastvrij zijn.

Er starten carrouseltrainingen waarin met regelmaat kleine trainingen worden georganiseerd, bijvoorbeeld luistertraining, feedback in de praktijk, en normen en waarden op de werkvloer. In het functioneringsgesprek zal het thema eigen regie en de drie waarden uitgebreid aan de orde komen. Samen met de leidinggevende kan besloten worden deel te nemen aan een van de carrouseltrainingen.

Evaluatie

Om dit verandertraject te meten, zijn vooraf interviews met patiënten gedaan om voorbeelden te verzamelen naar de mate van eigen regie en hoe de patiënten de bejegening ervaren. Na drie jaar wordt dit herhaald. Daarnaast worden de uitkomsten van het reguliere patiënttevredenheidsonderzoek voor en na de training met elkaar vergeleken. Tenslotte zal aan het einde van het project aan de hulpverleners gevraagd worden hoe competent zij zich voelen. Ter voorbereiding op de jaargesprekken screenen de medewerkers zichzelf op de drie kernwaarden en vragen zij twee collega's dit ook te doen.

Conclusie

De veranderende maatschappij vraagt om verandering in de zorg. De aandacht voor en de bejegening van de cliënten of patiënten is belangrijk voor het behandelingsucces. Voor het personeel in de zorg is dit een onzekere fase. Regels en daarmee de zekerheid van 'zo doen wij dat altijd' verdwijnen. Om maatwerk te leveren, moet de hulpverlener goed luisteren, feedback durven vragen en naar mogelijkheden kunnen zoeken, soms buiten de bestaande paden. Dit vereist flexibiliteit en vertrouwen.

Training van kennis en vaardigheden en monitoring van de toepassing geeft medewerkers in de zorg handvatten, zodat zij in staat zijn optimale zorg te geven die past bij de individuele patiënt. ●

Frances S. Voet is trainer/coach bij scene37

Hester Koning is trainer/coach bij scene37

Marcel Post is senior onderzoeker, Revalidatiecentrum De Hoogstraat

Steven Berdenis van Berlekom is divisie manager Kenniscentrum RC

De Hoogstraat

Anite de Vries is hoofd P&O, Revalidatiecentrum De Hoogstraat

Voetnoten

1. A. Baart. Een theorie van de presentie, Lemma, ISBN 9059313216, druk 3 en Annemiek Stoopendaal, Hans Krober, Van professionele distantie naar professionele presentie, voordracht, augustus 2007.
2. Gerard Egan. Deskundig hulpverleners. Een model, methoden en vaardigheden, 2004 koninklijke Van Gorcum, Assen isbn; 9023240219
3. P. de Jong en I.K. Berg. De kracht van oplossingen. Handwijzer voor oplossingsgerichte gesprekstherapie, Swets & Zeitlinger.
4. Stephen R.Covey. De zeven eigenschappen van effectief leiderschap, 2005, Business Contact.

Management summary

- Kwaliteit van hulpverlening voor groot deel afhankelijk van attitude.
- Patiënt centraal leidt soms tot onzekerheid van het personeel.
- Luisteren, aansluiten en gastvrij zijn, zijn onmisbare vaardigheden voor de kwaliteit van de zorg.
- Gezamenlijke training of scholing is waardevol voor medewerker en patiënt.
- De speelse werkvormen nodigen uit tot actieve deelname en grote betrokkenheid van de werknemers.