

Shared Patient eXperience vzw: leerplatform voor de patiëntervaring

Consumenten verwachten gepersonaliseerde diensten en een oprechte, empathische houding. Het belang van interpersoonlijke relaties is ook voelbaar binnen de dienstverlening in de zorgsector, waar individuele verwachtingen snel evolueren. Beantwoordt de dienstverlening in de zorg aan de waarden die mondige patiënten vandaag vooropstellen? Welke begeleiding is mogelijk voor zorginstellingen, zorgverstrekkers en andere gezondheidswerkers voor een verandering van de organisatiecultuur? De 13 ziekenhuizen die over de grenzen heen deel uitmaken van Shared Patient eXperience vzw (SPX) delen ervaringen voor een optimale patient journey.

“

“Aandacht voor de patiëntervaring gaat vër voorbij ‘patiëntgerichte zorg’”

ZORG Magazine sprak met co-founders So Yung Straga, Patient Experience Manager in het Sint-Jansziekenhuis in Brussel en Nathalie Delbrassine, Senior Health Executive in het CHR Citadelle in Luik. Samen met vier andere gedreven stichters – allemaal vrijwilligers naast hun drukke dagtaak – richtten beide dames in juni 2019 de vzw Shared Patient eXperience (SPX) op.

“Kennis delen over innovatie op het vlak van de patiëntervaring is de bestaansreden van onze vzw”, zegt voorzitter So Yung Straga. “We richten ons tot beslissingsnemers die op het terrein een verschil kunnen maken. SPX is een innovatielab en onze leden zijn de motor. Wie aansluit, moet eerst kunnen aantonen al aan de slag te zijn met- of belangstelling te hebben voor het topic. De stichters van de vzw hebben allemaal zelf ervaring als zorgfluencer op het vlak van de patient experience binnen een ziekenhuis.”

DE HELE BEDRIJFSULTUUR MOET MEE

De leden delen het gevoel dat lokale initiatieven te weinig invloed hebben op de bedrijfscultuur van het ziekenhuis. “Wanneer een initiatiefnemer

het ziekenhuis verlaat, bloedt het meestal dood. Daarom is een mindshift binnen de organisatie zo belangrijk en daar heb je het topmanagement voor nodig. Over de grens heen kijken, is nog een expliciet doel. Een van de belangrijkste modellen wereldwijd op het vlak van patient experience is The Beryl Institute (VS). In Europa bestaat zo iets niet en van bij de start hebben we internationaal gemikt.” Nathalie Delbrassine vult aan: “Dankzij SPX kunnen ziekenhuizen met hun initiatieven elkaar inspireren, valoriseren, delen en upgraden. Professionals uit België, maar ook uit Zwitserland en Canada reiken je ideeën aan die je vervolgens aangepast aan je organisatie kan gaan toepassen.”

EEN INVESTERING VAN MENSEN EN MIDDELEN

So Yung Straga: “Daarbij mikken we op verschillende types zorginstellingen. We hebben al snele een groep ziekenhuizen kunnen samenstellen zonder te moeten rekruteren, ze hebben zelf de weg gevonden naar SPX. Momenteel zijn er 13 ziekenhuizen uit 5 landen aangesloten. Het lidmaatschap is tweejaarlijks: de termijn die nodig is om iets wezenlijks te veranderen binnen een organisatie.”

“Let wel, het gaat daarbij niet over patiëntgerichte zorg, want die claimt iedereen”, benadrukt de voorzitter. “Patient experience gaat veel breder

dan patiëntgerichte zorg, die zich toespitst op ‘zorg’. Waarbij dan in de praktijk vaak blijkt dat die ‘patiëntgerichte zorg’ toch niet in de praktijk wordt gebracht. Niet omdat de wil er niet is, maar omdat de middelen ontbreken. Rekening houden met de echte patiëntervaring, die rekening houdt met de stem van de patiënt en hem betreft bij gedeelde beslissingen, vereist aandacht en een investering van mensen en middelen.”

KENNISDELING STROOMLIJNEN VIA VERSCHILLENDE KANALEN

So Yung Straga: “Binnen een organisatie verloopt kennisdeling vaak informeel. Met SPX laten we dat gestructureerder verlopen via ontmoetingen en workshops, telkens gelinkt aan een thema. We delen publicaties zoals position papers, maar organiseren ook opleidingen, bezoeken, colloquia ... in oktober 2019 lanceerden we het eerste jaarlijkse colloquium in Brussel, met 200 deelnemers. In 2020 hebben we daar 5 webinars van gemaakt. COVID-19 was dus een aanleiding om ons ook digitaal op de kaart te zetten. In 2019 hebben we nog een studiereis gemaakt naar Barcelona, waar ziekenhuizen ver staan op het vlak van Shared Patient Experience. Er zijn enorme verschillen tussen landen en regio's. Dat willen we elk jaar doen in samenwerking met universiteiten. De publicaties en de newsletters liepen in 2020 gewoon door.”



EINDDOEL: WET- EN REGELGEVING BOTTOM-UP BEÏNVLOEDEN

Door op het terrein het verschil te maken, kun je uiteindelijk het regelgevend kader beïnvloeden: het principe van bottom-up lawmaking. "Een probleem is wel de verschillende regulering in de verschillende landen – ik denk vooral aan legal en privacy. We willen door veranderingen op het terrein in te voeren, uiteindelijk ook de wetgevende macht en dus de regelgeving beïnvloeden. Patient experience is een universeel gegeven, want de typologie van de patiënt is overal hetzelfde. Maar

die typologie bepaalt wel de patient experience. Neem COVID-19 dat extra aantoonde hoezeer de patiënt behoefte heeft aan digitaal contact en interactie met de zorgverlener. Wel, de wetgeving op dat vlak hinkt zwaar achterop. Dat willen we versnellen."

DE PATIENT JOURNEY IS OOK EEN MARKETINGOPPORTUNITEIT

Marketing is niet het doel, maar een positieve klantreis aanbieden, is wel een gezonde basis om een ziekenhuis mee op de kaart te zetten. "Ons

doel is niet healthcare marketing, laat dat duidelijk zijn. De client journey moet fundamenteel ingebed zijn in de cultuur van het ziekenhuis. Anders is elke marketing of branding inspanning futiel. Tot een moeilijke klant – in dit geval een kwetsbare patiënt – kan je doordringen wanneer die de indruk krijgt dat er écht naar hem geluisterd wordt. Doordat iemand hem opbelt of op een nadere manier contact opneemt. En een patiënt voelt dat er rekening wordt gehouden met hem, komt hij terug."

UITDAGING: WIN DE PATIENT EXPERIENCE AWARD 2021

Nathalie Delbrassine: "We willen de good patient ervaringspraktijken in Europese gezondheidsinstellingen onder de aandacht brengen, dus geven we in mei 2021 twee awards weg, een prijs in de categorie patient experience en een andere in de categorie patient experience en COVID-19. Een eerste voorselectie van tien projecten zal door SPX-leden worden uitgevoerd op basis van objectieve criteria. De twee winnaars worden gekozen door een mix van doelgroepen (50% via de site/LinkedIn) en 50% van de SPX neutrale leden. De winnaars worden een jaar lang internationaal in de kijker gezet als patiëntgerichte organisatie via alle beschikbare communicatiekanalen, zoals algemene en vakpers, nieuwsbrief en website, social media kanalen van SPX en een internationaal webinar."

MEER INFO:
<https://spexperience.org/nl/>



“Luisteren naar medewerkers die zelf patiënt werden in ons ziekenhuis, is erg leerrijk”

Sinds eind 2020 is Catherine Zenner, communicatieverantwoordelijke van het AZ Maria Middelaes, lid van het bestuur van de vzw. ZORG Magazine vroeg haar naar de good practices van het Gentse ziekenhuis op het vlak van de patiëntervaring – en naar wat internationaal kennisdelen nog meer mogelijk maakt.

“Ons ziekenhuis zet sowieso al sterk in op een positieve patiëntenbeleving”, zegt Catherine Zenner. “Over schotten en de grenzen heen kijken in binnen- en buitenland kan je daarbij verrassende inzichten opleveren. Het doel van SPX is om onderzoek, kennis en goede praktijkvoorbeelden bij elkaar te brengen en interactie te bewerkstelligen. De jaarlijks conferentie, studiereizen en standpuntnota’s zijn daarbij nuttige tools. We proberen als professionals sowieso te leren van elkaar en via SPX doen we dat op een grotere schaal.”

“Het interessante is de diversiteit aan profielen binnen SPX. Ik heb een communicatieachtergrond en heb naast mijn ervaring in het ziekenhuis ook lang voor Zorgnet-Icuro gewerkt. Voor een goede patiëntenbeleving heb je partners in het ziekenhuis nodig die willen samenwerken, overleggen en vooral luisteren. De input van zorgverstrekkers, de patient experience officer en collega’s van de sociale dienst, transmurale zorg, kwaliteit... zijn onmisbaar. Het gaat erom om ziekenhuisbreed mensen met een verschillende achtergrond te

inspireren door naar elkaar te luisteren. Daarom zet ik hier met veel plezier mee mijn schouders onder. In mijn naaste omgeving leef ik mee met mensen die patiënt zijn: uit hun ervaring wordt nog maar eens duidelijk hoe kwetsbaar je dan bent. Het gaat daarbij vaak over kleine dingen, die toch je hele beleving kunnen kleuren.”

EMPOWERMENT IS BELANGRIJK IN AZ MARIA MIDDELARES

“In het ziekenhuis betrekken we patiënten in het zorgproces. Maar meer betrokkenheid creëren en hen meer de regie in handen geven, ligt niet voor de hand”, zegt de communicatiemanager. “Niet iedereen binnen de organisatie is daar in dezelfde mate mee bezig. Empowerment is dus belangrijk. Net als health literacy om patiënten tools in handen geven. Communiceren en de houding van zorgprofessionals zijn dan essentieel om méér patiënten de nodige tools te geven om partner te worden in het proces. Ook al zal niet iedereen hetzelfde niveau van participatie uit de participatieladder bereiken.”

“We luisteren ook echt naar onze patiënten. Met bevragingen over hoe ze de dingen ervaren, maar ook bijvoorbeeld door het gesprek aan te gaan met medewerkers die zelf patiënt geweest zijn in ons ziekenhuis. Superleerrijk als professionals op die manier zelf eens kijken naar de zorgverlening. Het gaat ons om beleving en om participatie. Hoe de patiënt de zorg percipieert, is extreem belangrijk, want je perceptie is jouw realiteit. Op marketingvlak doen we daar weinig mee, misschien soms te weinig. Er loopt nu een stagiair marketing mee in de dienst, ik ben benieuwd naar zijn bevindingen op dat vlak. We zijn er natuurlijk mee bezig hoe we onze waarden het beste naar buiten brengen. Echt innovatieve zorg en patiëntenbeleving zijn nu net de twee pijlers waarmee ons ziekenhuis zich op de kaart zet.”

DIGITALISERING SPEELT EEN BELANGRIJKE ROL

“Een belangrijk punt voor een betere patient experience is dat we de patient journey verder willen digitaliseren”, vervolgt Catherine Zenner.



Catherine Zenner
Communicatieverantwoordelijke
AZ Maria Middelaes

“Niet alleen in het ziekenhuis, ook thuis voor én na het contact met het ziekenhuis kan dat via digitale touchpoints. We hebben een digitale roadmap gemaakt van de patient journey. Nu zijn we bezig met de eerste realisaties.”

“Zo zijn we volop bezig met de uitbouw van ons digitaal patiëntenplatform, MijnMariaMiddelaes. Dat geeft patiënten de kans om een aantal zaken vanop afstand te regelen via een beveiligde website en app, zoals het invullen van de preoperatieve vragenlijst via het platform. We zijn ook gestart met een project van telemonitoring in de thuissituatie – goedgekeurd door het RIZIV. Ook de website werd in 2020 helemaal vernieuwd en heeft nu ook een Engelse versie. Online afspraken maken verloopt veel vlotter en er is een centrale zoekmotor. Suggesties voor de ombudsdienst komen nu ook via die weg sneller binnen. Toch behouden we ook heel wat papieren documenten, bijvoorbeeld voor patiënten in een chronisch traject.”

“Sinds 2018 hebben we ook virtueelziekenhuis.

be. Sta je op de lijst voor een operatie, dan kan je een virtueel kijkje nemen in het OK. Toekomstige mama's kunnen de kraamafdeling checken. Alles is ook mobiel beschikbaar. Sociale media worden intensief gebruikt en toonden ook tijdens COVID-19 hun nut. Heb je een vraag, dan krijg je binnen de paar uur antwoord. Een chatbot hebben we nog niet, het valt te onderzoeken of dat wenselijk is.”

OOK FYSIEKE INGEPEN VERBETEREN DE KLANTREIS

In de wachtzalen informeren de screens patiënten nu met gerichte info. “Daardoor wordt wachten meteen ook een nuttig moment”, zegt Catherine Zenner. “Ook trachten we het te verzachten door een aangename omgeving te creëren. We hebben bestickering op de muren aangebracht: op pediatrie zijn dat bijvoorbeeld vrolijke stickers met terugkerende dierenfiguurtjes en lampen in het plafond waardoor je naar de wolken lijkt te kijken. Of nog: door COVID zijn onze in- en uitgangen veranderd. We hebben er een sensor aangebracht,

zodat de nieuwe toegangsdeur automatisch openschuift. We hebben ook geluisterd naar mensen die vonden dat het wachtmuziekje van de telefooncentrale te luid stond. Kleine ingrepen, maar we willen echt overal aan denken.”

CHANGE IS EEN GELEIDELIJK EN EEN DIFFUUS PROCES

Snel verandering op de ziekenhuisvloer realiseren is niet eenvoudig, maar zaadjes planten geeft hoop op een mooie oogst. “De start van SPX was een symposium waaruit bleek wat patiëntbeleving allemaal omvat en hoe je dat kunt betrekken in de organisatie. Dat was een interessant uitgangspunt. Hoe selecteer je bijvoorbeeld patiënten in je adviesraad of je focusgroepen? Inzichten van internationaal gerenommeerde professionals zijn dan bijzonder waardevol. Ik zie dankzij SPX ook in dat er nu echt een brede tendens bestaat om meer aandacht te besteden aan de patient journey én een wil om van elkaar te leren. Die openheid en dat internationale aspect zijn best wel eye openers.”

“Met onze patiëntenadviesraad bereiken we een hoog niveau van consulteren”

Ook al is Sint-Jozefskliniek Izegem niet aangesloten bij SPX, Silvy Vandebuerie (accreditatiemanager en kwaliteitscoördinator) en Ann Herman (communicatieverantwoordelijke) lichten toe hoe een kleinschalig regionaal ziekenhuis waardevolle good practices kan delen op het vlak van de patient experience.

“Patiëntvriendelijkheid staat bovenaan de agenda in het Sint-Jozefskliniek. Onze kleinschaligheid maakt betrokken zijn met elke patiënt wat eenvoudiger”, zegt Silvy Vandebuerie. “Direct contact is een pijler van onze werking en scoort goed in onze tevredenheidsmetingen, die we trouwens kunnen vergelijken met de andere ziekenhuizen van het E17-ziekenhuisnetwerk. We hebben al onze initiatieven rond patiëntbetrokkenheid en participatie in kaart gebracht. Het makkelijkste is het informeren van patiënten. Met onze patiëntenadviesraad zitten we wat dat betreft op een hoog niveau van consulteren.”

DE JCI-ACCREDITATIE VAN 2017 GAF EEN NIEUWE RICHTING AAN MET EEN NIEUWE BUNDEL MET NORMEN VOOR PATIËNTBETROKKENHEID

Ann Herman: “Toen we geauditeerd werden in 2017, waren we een van de eerste ziekenhuizen waar JCI zich ook baseerde op patiëntenverhalen. Er werd een patiëntenfocusgroep samengesteld die in gesprek ging met de auditoren over hun ervaringen. Er werden hele praktische vragen gesteld, zoals over het feit of zorgmedewerkers op spoed zich al dan niet hadden voorgesteld aan de patiënt. Tot voor 2020 stelden we twee keer per jaar een patiëntengroep samen. Eén resultaat daarvan was dat we onze artsen, verpleegkundigen en logistieke en schoonmaakmedewerkers toch niet allemaal hetzelfde uniform hebben gegeven zoals gepland. De patiënten vonden dat te verwarrend.”

2020 bood de gelegenheid voor digitale experimenten, maar het kwaliteitslabel van



het Sint-Jozefskliniek Izegem blijft fysieke laagdrempeligheid en direct contact

Ann Herman: “In 2020 hebben we 4 oncologische patiënten in het kader van de Dag tegen Kanker samen met regisseur Eric Goens een dag in de kijker gezet. Hij toetste de ervaringen van de patiënten hier in het ziekenhuis. Patiënten konden in een ongedwongen sfeer samen met een BV hun diverse ziekenhuiservaringen uitwisselen.

Silvy Vandebuerie: “We willen het hele opnametraject van consultatie tot aankomst op de afdeling aftoetsen met patiënten en hun familie in kader van de opstart van een preoperatief traject. Daarbij willen we vooral polsen naar hun huidige bevindingen en de verwachtingen

van onze patiënten aftoetsen wat betreft het preoperatief consult. Er zijn verbouwingen gepland op pediatrie en materniteit. Het kan een opportuniteit zijn om daarin ook de ouders te bevragen er een patiëntenadviesraad aan te wijden.

Ann Herman: “In ons ziekenhuis mikken we daarbij absoluut op face-to-face contact. Bij jonge ouders gaat dat vlot, bij senioren ligt dat moeilijker. Algemeen maken onze patiënten veel sneller contact met artsen, hun vragen worden sneller beantwoord. Het is onze manier om de patiënt als partner te zien in plaats van als lijdend voorwerp. Dat is een good practice die we graag willen delen.”