

Handreiking patiëntparticipatie

Versie 5.2 (17-3-2025)

*Voor leden van multidisciplinaire aandoeningsgerichte teams
die werken aan waardegedreven zorg*



Betrek jij structureel patiënten bij het verbeteren van zorg?

Heeft jouw team een helder plan voor patiëntparticipatie?

Betrek jij de juiste patiënten op het juiste moment op de juiste manier?

Voor wie?

Deze handreiking is bedoeld voor multidisciplinaire teams die werken aan het verbeteren van de zorg voor een specifieke patiëntengroep of zorgpad en hierbij patiënten (willen) betrekken. De handreiking komt voort uit inzichten uit de wetenschappelijk literatuur¹ en resultaten van Santeon onderzoek naar collectieve patiëntparticipatie². De Santeon ziekenhuizen zijn zeven ziekenhuizen in Nederland die voor verschillende zorgpaden multidisciplinaire verbeterteams hebben samengesteld. Deze verbeterteams werken aan het verbeteren van zorg volgens de principes van waardegedreven zorg. Hiervoor volgen de verbeterteams de stappen van de verbetercyclus. Deze stappen zijn: het vergelijken van uitkomst, proces en kosten data, het identificeren van een verbeterinitiatief, het implementeren van verbeteringen, en het evalueren van de verbeteringen door de cyclus opnieuw te starten.

In totaal zijn er 30 interviews en 147 vragenlijsten bij verbeterteamleden afgenomen en is er 1,5 jaar lang actieonderzoek uitgevoerd met zeven verbeterteams (met o.a. 106 bijeenkomsten met patiënten en verbeterteamleden en 302 ingevulde vragenlijsten). Daarnaast hebben vier

patiëntvertegenwoordigers vanuit de Cliëntenraad van het St. Antonius Ziekenhuis en Patiëntenfederatie Nederland meegedacht bij het opstellen van deze handreiking.

Waarom een handreiking?

Het perspectief van de patiënt is cruciaal voor het verbeteren van de zorg, omdat patiënten het best zelf kunnen aangeven wat voor hen belangrijk is en waar de zorg nog verbeterd kan worden. Patiëntparticipatie geeft inzicht in het perspectief van de patiënt en kan op twee verschillende niveaus plaatsvinden: het individuele niveau (de patiënt is betrokken bij zijn/haar eigen zorg, denk aan samen beslissen) of het collectieve niveau (waarbij de uitkomst van het project/verbeteractie invloed heeft op meerdere patiënten). In de praktijk blijkt het niet altijd even gemakkelijk om patiënten op een actieve en betekenisvolle manier te betrekken bij multidisciplinaire teams die werken aan het verbeteren van zorg. Er is veel variatie in de mate van collectieve patiëntparticipatie tussen verschillende teams. Daarnaast missen veel teams een plan van aanpak of strategie voor patiëntparticipatie. Om teams te ondersteunen in het opzetten van patiëntparticipatie hebben we deze handreiking voor patiëntparticipatie opgesteld.

1. Westerink HJ, Oirbans T, Garvelink MM, et al. Barriers and facilitators of meaningful patient participation at the collective level in healthcare organizations: a systematic review. *Health Policy*. 2023;138(July):104946. doi:10.1016/j.healthpol.2023.104946
2. Westerink HJ, Garvelink MM, van Uden-Kraan CF, et al. Evaluating patient participation in value-based healthcare: Current state and lessons learned. *Health Expect*. 2023. doi:10.1111/hex.13945



De vijf stappen voor patiëntparticipatie

De handreiking is opgebouwd in vijf stappen. Elke stap bevat een aantal thema's die belangrijk zijn voor patiëntparticipatie en een korte checklist voor dat thema. Bijlage 1 bevat de volledige checklist.

1. Creëer de juiste condities en randvoorwaarden voor patiëntparticipatie

Zorg voor een team met de juiste volwassenheid en cultuur voor patiëntparticipatie

Elk team kan aan de slag met patiëntparticipatie, maar de 'volwassenheid' van een team heeft invloed op het verbeteren en borgen van patiëntparticipatie. Met 'volwassenheid' wordt o.a. bedoeld in hoeverre het team structureel samen komt, een multidisciplinair karakter heeft, verantwoordelijkheid heeft en ervaart om de zorg voor een bepaalde patiëntengroep te verbeteren en het belang van patiëntparticipatie inziert. Hoe beter deze punten op orde zijn, hoe makkelijker het is om betekenisvolle en structurele patiëntparticipatie te organiseren.

De voorzitter van het team speelt een belangrijke rol in de 'volwassenheid' en in het aanjagen van patiëntparticipatie. De voorzitter kan het team enthousiasmeren, overtuigen van het belang, en kennis van andere verbetertrajecten gebruiken om patiëntparticipatie vorm te geven in het team.



Checklist team:

- ☐ Het team is overtuigd van het belang van patiëntparticipatie
- ☐ Het team staat open voor de mogelijke verbeterinitiatieven die vanuit patiënten worden aangedragen

Beleg verantwoordelijkheid voor patiëntparticipatie in je team

Het is belangrijk om af te spreken wie verantwoordelijk is voor het realiseren van patiëntparticipatie binnen het team. Diegene kan tijdens het overleg ervoor zorgen dat bij relevante agendapunten wordt nagedacht over hoe patiënten daarbij betrokken kunnen worden en de organisatie van patiëntparticipatie activiteiten oppakken. Ook is het van belang dat er iemand verantwoordelijk is voor de ondersteuning van de patiëntvertegenwoordigers in het team en het vaste aanspreekpunt voor hen is. Bij veel teams zijn deze verantwoordelijkheden op dit moment nog niet belegd, waardoor het verbeteren van patiëntparticipatie beperkt of niet wordt gerealiseerd.

Voorbeeld vanuit actieonderzoek: In de Zorgketen Prostaatkanker in het St. Antonius Ziekenhuis is de verantwoordelijkheid voor patiëntparticipatie belegd bij een verpleegkundige uit het Dagelijks Bestuur van de Zorgketen. Zij is daarmee verantwoordelijk voor het initiëren en organiseren van patiëntparticipatie activiteiten.



Checklist verantwoordelijkheid team:

- ☐ Binnen het team is iemand verantwoordelijk voor patiëntparticipatie
- ☐ Binnen het team is iemand verantwoordelijk voor het ondersteunen van de patiëntvertegenwoordigers in het team



Beleg verantwoordelijkheid voor patiëntparticipatie in je organisatie en stel beleid op

Op organisatieniveau is het belangrijk om patiëntparticipatie goed te organiseren. Hieronder staan een aantal punten beschreven die centraal geregeld moeten worden, maar ongeacht deze voorwaarden op organisatieniveau kan een individueel team wel altijd aan de slag met patiëntparticipatie in hun team.

Voor afdelingen en teams is het belangrijk om duidelijkheid te hebben waar ze terecht kunnen voor ondersteuning in patiëntparticipatie. Naast duidelijkheid in ondersteuning voor patiëntparticipatie, mist op veel plekken nog een eenduidig beleid als het gaat om patiëntparticipatie. Hierdoor ontstaan onduidelijkheden over op welke manieren en plekken patiënten van een bepaalde patiëntengroep allemaal betrokken worden of zouden moeten worden.

Voorbeeld vanuit actieonderzoek: In het verbeterteam Borstkanker van het Catharina Ziekenhuis is met ondersteuning vanuit K&V een focusgroep georganiseerd. Vanuit de eenheid Kwaliteit & Veiligheid kon de praktische organisatie worden opgepakt en het verbeterteam was verantwoordelijk voor de inhoudelijke vragen en werving van patiënten.



Checklist verantwoordelijkheid en beleid organisatie:

- ☐ Binnen de organisatie is het duidelijk wie centraal verantwoordelijk is voor de ondersteuning in patiëntparticipatie
- ☐ Binnen de organisatie is er beleid voor patiëntparticipatie
- ☐ Binnen de organisatie is er iemand verantwoordelijk voor het doorontwikkelen van het beleid om patiëntparticipatie te verbeteren

2. Bedenk je plan van aanpak voor patiëntparticipatie

In het team kan je patiëntparticipatie het best vormgeven door een combinatie van rollen voor de patiënt: je betreft op het niveau van het team zelf patiëntvertegenwoordigers en je betreft grotere groepen patiënten middels verschillende methodes afhankelijk van de specifieke vraag.

Betrek patiëntvertegenwoordigers als teamlid

Uit resultaten van interviews en vragenlijsten blijkt dat een patiënt als teamlid een grote impact heeft op de rest van het team en de verbeterinitiatieven die worden opgepakt. Door patiëntvertegenwoordigers te betrekken in het team, kunnen onderwerpen worden aangedragen die anders gemist worden, en wordt de focus op het patiëntenperspectief behouden wanneer dat nodig is. Patiëntvertegenwoordigers zijn patiënten die boven hun eigen ervaringen kunnen uitstijgen en de groep patiënten vertegenwoordigt tijdens overleggen. Een patiëntvertegenwoordiger spreekt niet zozeer namens alle patiënten, maar kan aangeven wanneer het belangrijk is om onderwerpen samen met patiënten op te pakken en wanneer je iets moet uitvragen bij een grotere (diverse en representatieve) groep patiënten. Deze patiëntvertegenwoordiger kan je werven via je eigen ziekenhuis (zie bijlage 2 voor een voorbeeld rolbeschrijving) of via een landelijke patiëntenorganisatie. Een aantal belangrijke punten voor het betrekken van patiëntvertegenwoordigers in het team betreffen:



- › Nodig minimaal twee patiëntvertegenwoordigers uit voor je team, met de afspraak dat er altijd tenminste een aanwezig is. Deze twee patiëntvertegenwoordigers kunnen elkaar versterken en aanvullen. Daarnaast zorgt dit ervoor dat je altijd inbreng hebt van twee (mogelijk verschillende) perspectieven, waardoor je een betere balans hebt.
- › Let er tijdens de vergaderingen op dat er zo min mogelijk medisch jargon wordt gebruikt, want dit maakt het lastig voor de patiëntvertegenwoordigers om de gesprekken te volgen.
- › Overleg met de patiëntvertegenwoordigers of zij het fijn vinden om elke vergadering aangewezen 'spreektijd' te krijgen. Hierdoor geef je de patiënten de mogelijkheid om onderwerpen aan te dragen die anders niet besproken worden. Je kunt ook samen met de patiëntvertegenwoordigers een lijstje aan onderwerpen opstellen die voor de patiënt belangrijk zijn en elke teambijeenkomst hier een onderwerp van bespreken.
- › Spreek met de patiëntvertegenwoordigers af of ze het prettig vinden om voorafgaand of na afloop van een teambijeenkomst nog met hun aanspreekpunt te spreken voor uitleg over of toelichting op het overleg.
- › Stel een termijn aan de deelname van de patiëntvertegenwoordigers in het team. Op deze manier is er een natuurlijk einde aan de deelname van de patiëntvertegenwoordigers en kan je op zoek naar input van andere patiënten, of het termijn verlengen. Daarnaast schets je hiermee ook duidelijke verwachtingen voor de patiëntvertegenwoordigers. Realiseer daarbij wel dat het samenwerken met patiëntvertegenwoordigers soms wennen is voor een team, en dat het tijd kost om met elkaar te groeien in deze nieuwe rollen en samenwerking. Daarmee moet de termijn idealiter niet te kort zijn.
- › Spreek met de patiëntvertegenwoordigers af of zij liever online of fysiek aansluiten bij de vergadering

Voorbeeld vanuit actieonderzoek: In het verbeterteam Chronische Nierschade in het OLVG nemen drie patiënten deel aan het verbeterteam. Samen met deze patiënten is een lijst opgesteld met patiënt-relevante thema's. Per verbeterteambijeenkomst wordt een van deze thema's besproken. Soms worden deze thema's uitgediept met input van een grotere groep patiënten (bijv. middels een vragenlijst). Op deze manier is er altijd ruimte voor input vanuit de patiënten op de agenda van het verbeterteam.



Checklist patiëntvertegenwoordigers:

- ☐ Twee patiëntvertegenwoordigers zijn betrokken als teamlid
- ☐ Er is met de patiëntvertegenwoordigers gesproken over en er zijn afspraken gemaakt over wat hun behoeften zijn m.b.t. deelname aan het team

Zet de verschillende patiëntparticipatie methodes in om inzichten te verkrijgen van een grote groep patiënten

Er zullen vragen opkomen die niet beantwoord kunnen worden door de twee patiëntvertegenwoordigers in het team. Ook kunnen er verbeterinitiatieven zijn waarbij er vanuit het team de behoefte is om inzichten te verkrijgen van een grotere groep patiënten. In die gevallen kan er gebruik worden gemaakt van andere methodes voor patiëntparticipatie (bijv. een vragenlijst of focusgroep).



Voor het kiezen van de juiste methode van patiëntparticipatie is het belangrijk dat eerst wordt nagedacht over het doel dat je hebt met de patiëntparticipatie. Nadat je het doel hebt bepaald is het belangrijk om na te denken over welk 'type' patiënt je nodig hebt om dit doel te bereiken (denk aan leeftijd/gezondheidsvaardigheden/geslacht). Op basis van het doel en het type patiënt dat je wilt bevragen kies je de methode voor patiëntparticipatie die daarbij past. Soms is een minder uitgebreide methode, zoals het stellen van de vraag aan een aantal patiënten tijdens bijv. het spreekuur, voldoende om je vraag te beantwoorden. Zie bijlage 3 voor een beslisboom voor welke methode voor patiëntparticipatie het best past bij de situatie. De beslisboom bevat voorbeelden van veelvoorkomende methodes, maar is niet uitputtend. Stem vervolgens je manier van werven af aan de doelgroep (bijv. persoonlijke benadering of email uitnodiging). Zie [deze pagina op de website van Pharos](#) en [deze pagina op de website van Patiëntenfederatie Nederland](#) voor tips voor het betrekken van verschillende 'soorten' patiënten.

Besprek van tevoren met de patiëntvertegenwoordigers in jouw team op welke manier ze betrokken willen worden bij een bredere vorm van patiëntparticipatie. Ze kunnen bijvoorbeeld meedenken in het opstellen van een vragenlijst of een focusgroep (mede)voorzitten.

Voorbeeld vanuit actieonderzoek: In het verbeterteam Diabetes van het Maasstad Ziekenhuis is een patiëntenpanel opgericht om structureel vragen te kunnen stellen aan patiënten. Diabetes is een chronische aandoening, en daarom is een patiëntenpanel een mooie tool voor deze doelgroep. In het Geboortezorg verbeterteam in het Martini Ziekenhuis is gekozen voor het opzetten van een online moederpanel met doorlopende werving, zodat moeders op een laagdrempelige manier hun input kunnen geven tot een jaar na de bevalling.



Checklist input ophalen bij grotere groep patiënten:

- ☐ Diverse methodes voor patiëntparticipatie worden gebruikt om inzichten te verkrijgen van een grote (diverse) groep patiënten
- ☐ Het doel voor patiëntparticipatie is duidelijk voor het kiezen van de hierbij passende methode
- ☐ De manier van werving is passend bij de patiëntengroep die je wilt bereiken

Zorg voor passende waardering of vergoeding voor patiënten

Het is van belang om patiënten te belonen voor hun bijdrage aan het team of participatieactiviteit. Dit hoeft niet altijd op een financiële manier (uitrijkaart voor de parkeergarage is een minimum), maar kan ook via andere vormen van waardering, zoals patiënten de mogelijkheid geven om deel te nemen aan een symposium.



Checklist waardering en vergoeding patiënten:

- ☐ Er is een passende waardering of vergoeding voor patiënten afgesproken met de patiënten
- ☐ De deelnemende patiënten ontvangen ten minste een uitrijkaart na deelname aan teambijeenkomsten of participatieactiviteit



3. Bereid de patiënten en het team voor op patiëntparticipatie

Train patiënten en teamleden in patiëntparticipatie

Vanuit INVOLV (landelijke organisatie die training en advies geeft in patiëntparticipatie) is er een [online training](#) ontwikkeld voor patiënten. Deze training kan (gratis) door de patiëntvertegenwoordigers worden gevolgd en geeft meer inzicht in het zijn van een ervaringsdeskundige en de vaardigheden die hierbij horen.

Voor teams is het [participatiespel](#) aangepast voor de context van waardegedreven zorg (Bijlage 4). Tijdens dit spel ga je als team aan de slag met het uitdenken van patiëntparticipatie aan de hand van een casus (het is ook mogelijk om je eigen casus te gebruiken) en middels gesprekskaartjes met elkaar hierover in gesprek. Dit spel helpt het team om na te denken over de mogelijkheden voor patiëntparticipatie, het vergroten van bewustwording voor patiëntparticipatie en afspraken te maken om dit in het eigen team op te pakken. Dit participatiespel kan ook gebruikt worden voor stap 2, het maken van een plan van aanpak voor patiëntparticipatie, door een (lopend) verbeterinitiatief als casus te nemen.



Checklist training:

- ☐ De patiëntvertegenwoordigers zijn getraind in patiëntparticipatie en er is uitleg gegeven over het team (o.a. het doel, eventueel jargon, etc.)
- ☐ De teamleden bezitten over voldoende kennis / zijn getraind in patiëntparticipatie

Zorg voor duidelijkheid in het doel van de patiëntparticipatie en de rol van patiëntvertegenwoordigers

Zorg ervoor dat zowel de patiënten als de andere teamleden scherp hebben wat het doel van de patiëntparticipatie is en wat de rol van de patiëntvertegenwoordigers in het team is. Bespreek dit met elkaar, zodat de verwachtingen op een lijn liggen. Zie bijlage 2 voor een voorbeeld van een rolbeschrijving voor patiëntvertegenwoordigers in het team.



Checklist duidelijkheid doel:

- ☐ Het doel van patiëntparticipatie is afgestemd met en duidelijk voor patiënten en patiëntvertegenwoordigers
- ☐ De rol van de patiëntvertegenwoordigers in het team is duidelijk voor henzelf en het team

4. Ga aan de slag met patiëntparticipatie

Het is belangrijk om patiëntparticipatie niet als los agendaonderdeel te behandelen, maar patiëntparticipatie als integraal onderdeel van de verschillende verbeterinitiatieven van het team te zien. Als er input bij patiënten wordt opgehaald over hoe de zorg verbeterd kan worden is het belangrijk dat dit serieus wordt genomen en wordt opgevolgd. Het komt voor dat er totaal andere punten vanuit de patiënten naar voren komen dan dat je had verwacht. Zorg ervoor dat er ruimte is om hiermee aan de slag te gaan, of dat je op een goede manier terugkoppelt aan patiënten waarom je er niet mee aan de slag gaat (bijv. als het buiten de invloedsferen van het team ligt).



Voorbeeld vanuit actieonderzoek: In het verbeterteam Darmkanker van MST is een vragenlijst uitgezet om verbeterpunten op te halen bij patiënten op verschillende momenten in het behandeltraject. Uit deze vragenlijst kwamen weinig concrete verbeterpunten, maar juist door het uitzetten van de vragenlijst kwam naar voren dat patiënten rondom de operatie te veel informatie ontvangen, en daardoor de vragenlijst minimaal werd ingevuld. Dit was de aanleiding om de informatievoorziening voor darmkankerpatiënten onder de loep te nemen.



Checklist uitwerking patiëntparticipatie:

- ☐ Patiëntparticipatie is een integraal onderdeel van de verbeterinitiatieven
- ☐ Er is ruimte om onverwachte punten die patiënten aandragen aan te pakken of er is gecommuniceerd waarom die ruimte er niet is

5. Evalueer patiëntparticipatie op vaste momenten binnen het team

Voor goede patiëntparticipatie, is het essentieel om dit samen met het team regelmatig te evalueren en waar nodig bij te sturen. Zet deze evaluatie structureel (bijv. jaarlijks) op de agenda van het team. Voor de evaluatie van patiëntparticipatie kan je zowel een kwalitatieve aanpak (gesprekken met de patiëntvertegenwoordigers en teamleden, zie bijlage 5 voor een lijst aan evaluatiepunten) als een kwantitatieve aanpak (vragenlijst over patiëntparticipatie, zie [deze link](#) voor een voorbeeld vragenlijst) gebruiken. Daarnaast is het van toegevoegde waarde om met andere teams te bespreken hoe zij patiëntparticipatie vormgeven om zo ook op dit gebied van elkaar te leren.

Koppel terug aan de patiënten wat er met hun input is gedaan

Tot slot is het belangrijk om doorlopend te evalueren wat er wordt gedaan met de input van patiënten en dit terug te koppelen aan (deelnemende) patiënten. Voor de overige teamleden is dat vaak veel beter zichtbaar, omdat de verbeterinitiatieven invloed hebben op hun werk. Zonder terugkoppeling krijgen de patiënten dit niet of minder mee.

Voorbeeld vanuit actieonderzoek: In het verbeterteam Kwetsbare Ouderen in het CWZ is een jaarlijkse evaluatie van patiëntparticipatie op de agenda gezet van het verbeterteam. Op deze manier wordt er structureel nagedacht over tevredenheid of mogelijke verbeteringen in collectieve patiëntparticipatie.



Checklist evaluatie:

- ☐ Patiëntparticipatie wordt structureel geëvalueerd met het team
- ☐ De inzichten vanuit patiëntparticipatie zijn breder gedeeld met andere teams
- ☐ Patiënten hebben terugkoppeling ontvangen over wat er gedaan is met hun input



Bijlage 1: Checklist patiëntparticipatie in een multidisciplinair team

Onderwerp	Checklist
1. Zorg voor de juiste randvoorwaarden	☐ Het team is overtuigd van het belang van patiëntparticipatie ☐ Het team staat open voor de mogelijke verbeterinitiatieven die vanuit patiënten worden aangedragen ☐ Binnen het team is iemand verantwoordelijk voor patiëntparticipatie ☐ Binnen het team is iemand verantwoordelijk voor het ondersteunen van de patiëntvertegenwoordigers in het team ☐ Binnen de organisatie is het duidelijk wie centraal verantwoordelijk is voor de ondersteuning in patiëntparticipatie ☐ Binnen de organisatie is er beleid voor patiëntparticipatie ☐ Binnen de organisatie is er iemand verantwoordelijk voor het doorontwikkelen van het beleid om patiëntparticipatie te verbeteren
2. Bedenk je plan van aanpak voor patiëntparticipatie	☐ Twee patiëntvertegenwoordigers zijn betrokken als teamlid ☐ Er is met de patiëntvertegenwoordigers gesproken over en er zijn afspraken gemaakt over wat hun behoeften zijn m.b.t. deelname aan het team ☐ Diverse methodes voor patiëntparticipatie worden gebruikt om inzichten te verkrijgen van een grote (diverse) groep patiënten ☐ Het doel voor patiëntparticipatie is duidelijk voor het kiezen van de geschikte methode ☐ De manier van werving is passend bij de patiëntengroep die je wilt bereiken ☐ Er is een passende waardering of vergoeding voor patiënten afgesproken met de patiënten ☐ De deelnemende patiënten ontvangen ten minste een uitrijkaart na deelname aan een teambijeenkomst of participatieactiviteit
3. Bereid de patiënten en het team voor op patiëntparticipatie	☐ De patiëntvertegenwoordigers zijn getraind in patiëntparticipatie en er is uitleg gegeven over het team (o.a. het doel, eventueel jargon, etc.) ☐ De teamleden bezitten over voldoende kennis/zijn getraind in patiëntparticipatie ☐ Het doel voor patiëntparticipatie is afgestemd met en duidelijk voor patiënten en patiëntvertegenwoordigers ☐ De rol van de patiëntvertegenwoordigers in het team is duidelijk voor henzelf en het team
4. Ga aan de slag met patiëntparticipatie	☐ Patiëntparticipatie is een integraal onderdeel van de verbetercyclus ☐ Er is ruimte om ook onverwachte punten die patiënten aandragen aan te pakken of er is gecommuniceerd waarom die ruimte er niet is
5. Evalueer op vaste momenten patiëntparticipatie in het team	☐ Patiëntparticipatie wordt structureel geëvalueerd met het team ☐ De inzichten vanuit patiëntparticipatie zijn breder gedeeld met andere teams ☐ Patiënten hebben terugkoppeling ontvangen over wat er gedaan is met hun input



Bijlage 2: Voorbeeld rolbeschrijving voor de patiëntvertegenwoordiger

Gezocht: patiëntvertegenwoordiger die mee wil denken bij het verbeteren van zorg

In de Santeon ziekenhuizen, een samenwerkingsverband van zeven Nederlandse ziekenhuizen, willen we zorg bieden die echt bijdraagt aan de kwaliteit van leven van onze patiënten. Daarom kijken we niet alleen naar medische resultaten en kosten, maar ook naar wat patiënten belangrijk vinden, zoals vermoeidheid of pijn na een behandeling. Binnen het Samen Beter programma werken de zeven Santeon ziekenhuizen aan betere zorg voor 16 aandoeningen. Voor deze aandoeningen heeft elk ziekenhuis een verbeterteam. Een verbeterteam bestaat uit zorgprofessionals, patiëntvertegenwoordigers, projectleiders en data-analisten. De verbeterteams meten en analyseren de kwaliteit van zorg met een scorekaart. Op basis van deze data wordt gekeken hoe de zorg nog beter kan en zetten ze verbeteracties op. Zo blijven we continu leren en de zorg verbeteren.

Wat ga je doen?

Voor het ... verbeterteam in het ... ziekenhuis zijn we op zoek naar een patiëntvertegenwoordiger die samen met zorgprofessionals en ondersteuners aan de slag wilt gaan met het verbeteren van zorg. Als patiëntvertegenwoordiger in een verbeterteam bent u, samen met minstens één andere patiëntvertegenwoordiger, degene aan tafel die de zorg ook daadwerkelijk heeft ervaren. U brengt hierdoor unieke kennis met u mee, die van cruciaal belang is bij het verbeteren van de zorg. Deze kennis zet u in om het patiëntenperspectief in het verbeterteam te vertegenwoordigen, en de focus op verbeteringen voor de patiënt te houden. U denkt hiervoor mee in relevante verbeterpunten en verbeterinitiatieven tijdens de x-maandelijke verbeterbijeenkomsten. Tijdens deze bijeenkomsten kaart u aan welke onderwerpen voor patiënten belangrijk zijn en wanneer het nodig is om inzicht te verkrijgen in het perspectief van een (representatieve) groep patiënten.

U brengt mee:

Wij zoeken een patiëntvertegenwoordiger die:

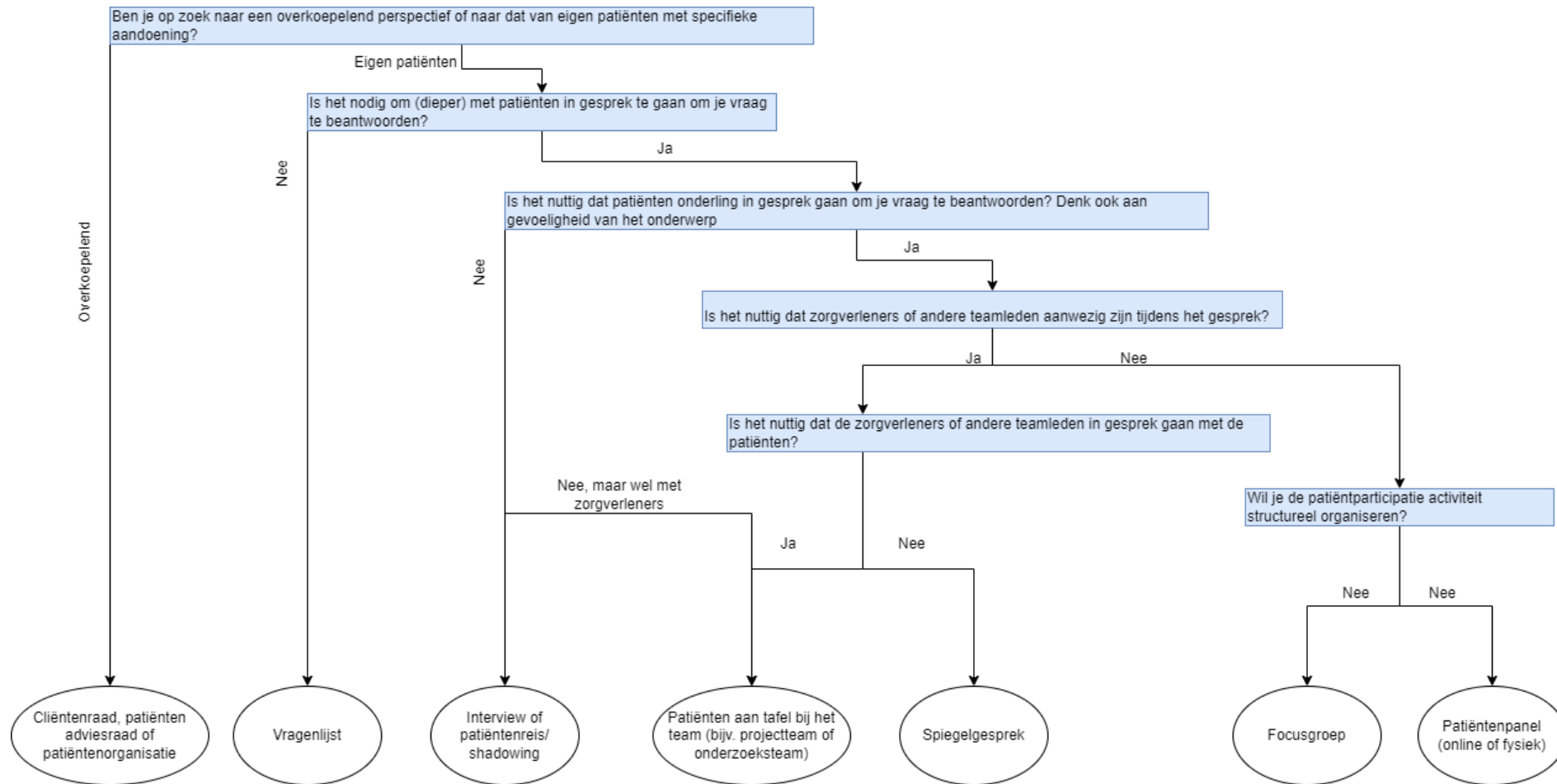
- Interesse heeft in het verbeteren van de zorg
- Over eigen ervaringen heen kan kijken
- Goede communicatieve vaardigheden heeft in gesprek met zowel zorgprofessionals, andere patiënten en ondersteuners

Wij bieden u:

- Een boeiende vrijwilligersfunctie van ongeveer xx uur in de maand voor een periode van xx
- Een plek waar u mee kunt denken in verbeteringen van de zorg en verbeterpunten kunt aandragen
- Mogelijkheid om trainingen te volgen over waardegedreven zorg en/of patiëntparticipatie
- Reiskosten vergoeding voor fysieke bijeenkomsten in het ziekenhuis



Bijlage 3: Keuzeboom patiëntparticipatie



Bijlage 4: Participatiespel

Definitie van collectieve patiëntparticipatie: het betrekken van patiënten om hun kennis te benutten voor het verbeteren van de zorg. Bij collectieve patiëntparticipatie heeft de input van patiënten invloed op groepsniveau en dus niet alleen op hun eigen (individuele) zorg.

INVULFORMULIER PARTICIPATIEMATRIX				ROL VAN PATIËNT IN VERBETERCYCLUS					
				Geen	Toehoorder <i>Wordt geïnformeerd</i>	Meedenker <i>Wordt gevraagd mening te geven</i>	Adviseur <i>Geeft (on)gevraagd advies</i>	Partner <i>Werkt gelijkwaardig samen</i>	Regisseur <i>Neemt initiatief, (eind)beslissingen</i>
FASE VAN VERBETERCYCLUS	Identificeren verbeterpotentieel	Stap	Casus: Verkorten ligduur RALP-patiënten						
		Indicatoren bepalen	Ligduur						
		Bepalen hoe indicatoren verzamelen	Meten van ligduur via data uit EPD						
		Data verzamelen	Data uit EPD halen						
		Data bespreken	Ligduur = 4 dagen, niet nodig volgens urologen						
		Identificeren en bepalen verbeteracties	3 stappen (zie hieronder)						
	Uitwerken en implementeren verbeteractie	Verbeteractie 1	Protocol aanpassen						
		Verbeteractie 2	Drainbeleid veranderen						
		Verbeteractie 3	Patiënten anders informeren						
	Evaluatie verbeteractie	Data verzamelen + bespreken	Ligduur = 2 dagen, toekomst ook dagbehandeling						
		Evaluatie verbetering							



Spelregels Participatiespel

Doel van het spel

Het uitdenken van de rollen voor patiënten tijdens een verbetercyclus. Aan de hand van de verschillende stappen van de verbetercyclus bedenk je hoe patiënten betrokken moeten worden.

Start van het spel

Dit spel kan op twee manieren gespeeld worden. Je kan gebruik maken van de ingevulde casus, waarbij je als multidisciplinair team dat werkt aan het verbeteren van de zorg voor patiënten met prostaatkanker aan de slag gaat met het verkorten van de ligduur na prostaatverwijdering, en voor deze casus gaat bedenken hoe patiënten hierbij betrokken moeten worden. De andere optie is om als team een eigen verbeterinitiatief te behandelen, en de kolom naast de stappen van de verbetercyclus zelf in te vullen. Je kan deze kolommen voorafgaand aan het spel invullen, of tijdens het spel invullen, afhankelijk van hoeveel tijd beschikbaar is voor het spelen van het spel.

Spelwijze

1. Spelers gaan per stap van de verbetercyclus (rij) uitdenken op welke manier patiënten betrokken moeten worden (kolom). Spelers vullen hiervoor 1 voor 1 de rijen in door pionnetjes te plaatsen in de kolommen met de verschillende rollen voor patiënten. Speler 1 begint dus met het plaatsen van pionnetjes bij rij 1 op welk niveau hij/zij hier patiënten wilt laten participeren. Er zijn 6 opties mogelijk (zie de tabel voor toelichting)
2. Het is mogelijk om per rij in meerdere vakjes een pion te plaatsen. De speler legt ondertussen uit waarom hij/zij daar een pion plaatst.
3. Het is ook mogelijk om dingen toe te voegen aan de casus-kolom, bijv. wanneer je andere (aanvullende) data zou willen verzamelen. Dit kan je er bij schrijven met een uitwisbare stift.
4. Na het invullen van 1 rij wordt de eerste gespreksvraag voorgelezen door speler 1 en geeft antwoord. Het team kan in gesprek over dit antwoord.
5. Hierna is speler 2 aan de beurt en herhaalt dezelfde stappen maar dan voor rij 2. Dit gaat door totdat alle rijen zijn ingevuld.

Einde spel

Het spel is afgelopen als alle rijen zijn ingevuld en de laatste vraag is behandeld.



Patiëntrollen

Niveau	Definitie	Voorbeeld
Geen	Geen rol voor de patiënt	
Toehoorder	Patiënt wordt geïnformeerd	Informatiebrief over verbeterinitiatief
Meedenker	Patiënt wordt gevraagd mening te geven	Patiënt vult een vragenlijst in over tevredenheid met ligduur
Adviseur	Patiënt geeft (on)gevraagd advies	Het vernieuwde informatiemateriaal wordt bij een patiëntenpanel neergelegd voor feedback
Partner	Patiënt werkt gelijkwaardig samen	De patiënten zijn gelijkwaardige teamleden, en zitten bij het verbeterteam aan tafel om samen besluiten te nemen. Het is hiervoor niet nodig dat de patiënt representatief is voor alle patiënten, maar de patiëntengroep kan vertegenwoordigen
Regisseur	Patiënt neemt initiatief en (eind)beslissingen	Dit komt weinig voor in het ziekenhuis. Een voorbeeld is een patiëntenvereniging die zelf bepaalt waar onderzoeksgeld heen gaat

Gespreksvragen

1. Wie in jullie team is verantwoordelijk voor patiëntparticipatie
2. Wat is hier je doel van het betrekken van patiënten
3. Hoe ga je patiënten betrekken? Welke methode voor patiëntparticipatie gebruik je?
4. Welke groep/ 'soort' patiënten heb je nodig om je doel te bereiken?
5. Hoe ga je om met verschillen van meningen tussen patiënten en zorgverleners?
6. Hoe ga je de patiënten werven om je doel te bereiken?
7. Hoe ga je evalueren of je hier je vraag hebt beantwoord / doel hebt bereikt?
8. Kijkend naar de 'laagste' 3 niveaus van patiëntparticipatie (geen, toehoorder & meedenker), zie je dan nog toegevoegde waarde om ergens de rol van de patiënt te vergroten?
9. Als je naar alle pionnen kijkt die tot nu toe zijn gezet, wat heeft dan prioriteit voor jou? Welke momenten van patiëntparticipatie zijn cruciaal voor het succes van de verbeterinitiatieven?
10. Maak een foto van jullie ingevulde participatiematrix. Wat (randvoorwaarden) hebben jullie nodig om dit waar te maken?



Bijlage 5: Evaluatiepunten patiëntparticipatie

Is op het juiste moment het patiëntenperspectief opgehaald?

- Wanneer tijdens het verbeterproces hebben we het patiëntenperspectief opgehaald?
- Op welke specifieke momenten was de input van patiënten cruciaal voor beslissingen of veranderingen?

Hebben we passende methodes voor patiëntparticipatie gebruikt?

- Welke methodes hebben we gebruikt om patiënten te betrekken bij het team?
- Zijn deze methodes effectief gebleken in het verzamelen van waardevolle input van patiënten?

Hebben we de goede groepen patiënten betrokken?

- Welke specifieke groepen patiënten hebben we betrokken bij het team (of focusgroep, enquête, spiegelgesprek, etc.)?
- Sloot de manier van werven aan bij deze patiëntengroep?
- Zijn er andere groepen patiënten die we hadden moeten betrekken voor een completer perspectief?

Is de rol van de patiëntvertegenwoordigers in het team nog duidelijk en wordt deze rol vervuld?

(Optioneel: bespreek dit los met de patiëntvertegenwoordigers en hun aanspreekpunt)

- Zijn de verantwoordelijkheden en verwachtingen van de patiëntvertegenwoordigers binnen het team duidelijk gedefinieerd?
- Hebben de patiëntvertegenwoordigers actief deelgenomen aan discussies en besluitvorming?
- Zijn de patiëntvertegenwoordigers gelijkwaardige teamleden?
- Wat vinden de patiëntvertegenwoordigers van hun rol en positie in het team?
- Wat vinden de patiëntvertegenwoordigers van de andere methodes voor patiëntparticipatie die gebruikt worden door het team?

Wat hebben we gedaan met de input van patiënten? Wat was het effect van de patiëntparticipatie?

- Hoe hebben we de input van patiënten geïntegreerd in de verbeteracties of -beslissingen?
- Wat waren de concrete resultaten of veranderingen die direct voortkwamen uit patiëntparticipatie?
- Hebben we dit ook gedeeld met de deelnemende patiënten?

Wat hebben we geleerd en wat willen we anders gaan doen?

