

Hoe patiëntenparticipatie vorm krijgt op eenheid Volwassenen Kortverblijf...

Simon Vanbecelaere (bachelor in de toegepaste psychologie)

Laurens Deceuninck (bachelor in de verpleegkunde)

Thomas Dhondt (afdelingshoofd)

Gent, 17 november 2015



**KLINIEK
SINT-JOZEF**

CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM

GERAAKT DOOR MENSEN

Inhoud

1. Situering context
2. Kenmerken participatiecultuur
3. Spiegelgesprekken
4. Uitdagingen
5. Discussie
6. Referenties



Kliniek Sint-Jozef Pittem



1. Situering context

situering van de kliniek

- Middelgroot ziekenhuis
- Zorgaanbod voor jongeren, volwassenen en ouderen
- Actieve partner binnen het regionale netwerk geestelijke gezondheidszorg PRIT

accenten binnen visie (www.sintjozefpitem.be)

“Respectvolle zorg op maat vanuit **dialogoog**”

“We creëren verschillende modaliteiten van **patiëntenparticipatie** en willen uitdrukkelijk de **ervaringsdeskundigheid** en de peer-support van de patiënten aanspreken en inzetten.”



1. Situering context

situering van de kliniek

Vertaalt zich eenheidsoverstijgend in o.a.:

- herstelwerkgroep (mix patiënten en hulpverleners)
- groepen ervaringsdeskundigen
- individuele begeleiding
- patiëntenvergadering
- systematische patiëntenquêtes (exitinterviews)

Organisatiecultuur als succesfactor (Anthony et al. 2000)



1. Situering context

situering van de eenheid

Kliniek Sint-Jozef vzw is een open, gespecialiseerd en vernieuwend centrum voor psychiatrie en psychotherapie.

ZORGPROGRAMMA JEUGD

Eenheden

- > *Jeugd kortverblijf*
Dr. Geert Everaert
- > *Jeugd behandeling*
Dr. Leen Van Compernelle
- > *Jongvolwassenen*
Dr. Geert Everaert

ZORGPROGRAMMA VOLWASSENEN

Eenheden

- > *Volwassenen kortverblijf*
Dr. Sofie Muylaert
- > *Angst-, stemmings- en persoonlijkheidsstoornissen*
Dr. Mark Kinet
- > *Psychosezorg*
Dr. An Verbrugghe
- > *Psychosociale revalidatie*
Dr. Sofie Muylaert

ZORGPROGRAMMA VERSLAVING

Eenheid

- > *Ontwenning van alcohol, medicatie, tabak, cannabis*
Dr. Ilse Velghe

ZORGPROGRAMMA OUDEREN

Eenheid

- > *Ouderen*
Dr. An Verbrugghe

FORUM VOOR
PERSOONSVORMING

EXPERTISECENTRUM ECT

- > Dr. An Verbrugghe



1. Situering context

situering van de eenheid

Eenheid Volwassenen Kortverblijf

- 8 residentiële bedden + plaatsen dagtherapeutische behandeling
- maximum 8 weken opname

De eenheid richt zich naar volwassenen met:

- angst- en stemmingsstoornissen (depressie, bipolaire stoornis), aanpassingsstoornissen (life events), secundair middelenprobleem,...
- gemeenschappelijke kenmerken:
 - (sub)acuut probleem; relatief beperkte psychiatrische geschiedenis;
 - Omkadering / netwerk; wil en mogelijkheid om binnen een tijdsbestek van 8 weken naar de thuiscontext toe te werken.



2. Kenmerken participatiecultuur

participatiecultuur (visie)

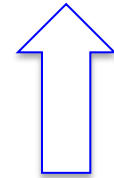
- kortdurend, intensief;
- maatschappelijk integratief gericht;
- empowerend;
 - Vertrekpunt: geloof in de mens en zijn mogelijkheden;
 - herstelondersteunende houding.
- werken aan klachten én aan krachten.



KLINIEK
SINT-JOZEF

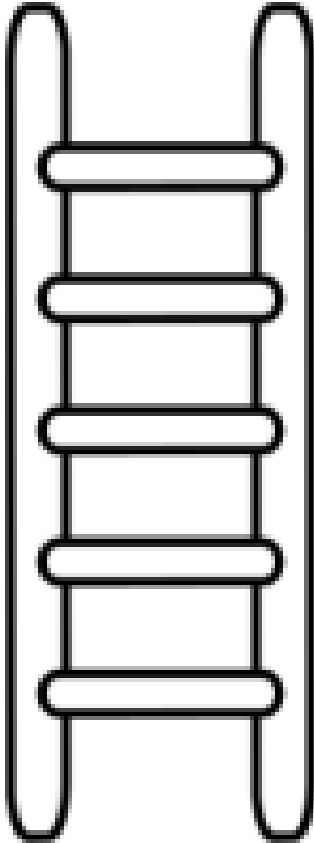
CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM

GERAAKT DOOR MENSEN



2. Kenmerken participatiecultuur

participatiecultuur (dynamiek)



- regie bij patiënt
- partnerschap
- adviseren
- raadplegen
- informeren

o.b.v. **participatieladder** (Arnstein 1969)

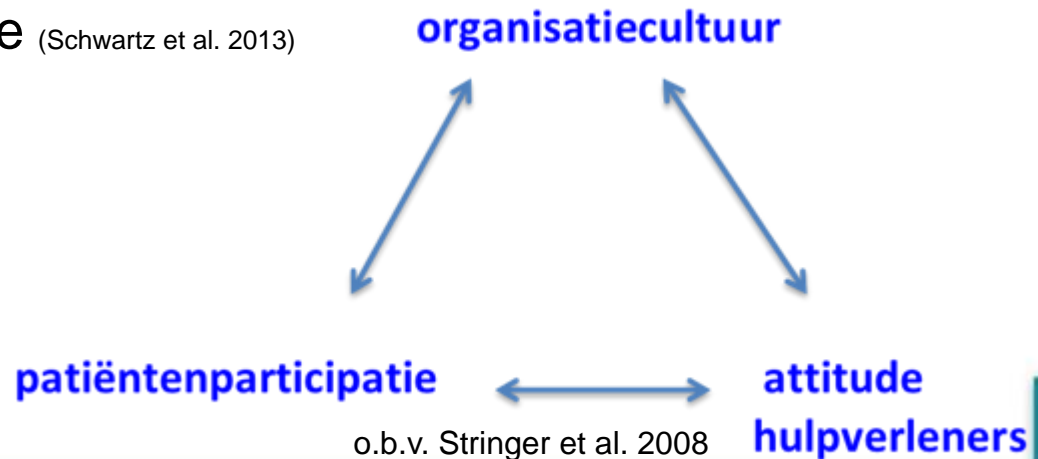
➤ MEER INFO: <http://icuro.be/documents/content/Patientenparticipatieinhetgezondheidszorgbeleid-eenliteratuuroverzicht.pdf>



2. Kenmerken participatiecultuur

participatiecultuur (dynamiek)

- dynamiek erkennen \longleftrightarrow hiërarchische structuur
- niet hoe meer hoe beter...
- nood aan transparantie (behandelplanteam) (Verkest et al. 2012)
- afstemmen op groep / individu
- kansen tot co-creatie (Schwartz et al. 2013)



2. Kenmerken participatiecultuur

participatiecultuur (attitude)

- afstand nemen van macht (Laitila et al. 2011)
- dialoog (Schwartz et al. 2013)
- gezonde interesse / laten raken door mensen
- authentieke motivatie van hulpverleners (Stringer et al. 2008)
- centrale rol voor verpleegkundigen (Stringer et al. 2008)

attitude als succesfactor (Stringer et al. 2008; Verkest et al. 2012)



2. Kenmerken participatiecultuur

participatiecultuur (attitude)



een open deur
=
een attitude



2. Kenmerken participatiecultuur

participatiecultuur (attitude én structuur)



'OPEN BUREAU'



Ervaringen met een “open bureau”

Toen ik hier toekwam en de verpleging mij vertelde dat we altijd welkom waren in het gezamenlijke bureau was ik verrast dat zo iets mocht. In het begin durfde ik het niet omdat het niet echt mijn gewoonte was. Meestal heb je niet zoveel contact met de verpleging en al zeker niet in hun bureau. Naarmate het verblijf hier heb ik het toch maar eens geprobeerd. Dit was echt een openbaring voor mij. Het gaf een gevoel van vertrouwen en leerde me dat de verpleging ook maar mensen zijn. Nu zit ik bijna dagelijks bij de verpleging voor een babbel of gewoon om tot rust te komen in een veilige omgeving samen met andere mensen van de afdeling. Ik heb geen gevoel dat er een “wij – zij” klimaat heerst. Het is echt aangenaam en zou het niet anders meer willen. *(Marijke)*



3. Spiegelgesprekken

Ontstaansgeschiedenis binnen de eenheid

Afdelingsvergadering:

- Aanvankelijk per eenheid;
- 2 eenheden op één afdeling samen;
- Combinatie van praktische punten, stilte en een ongemakkelijk gevoel.

Doelstelling: betrokkenheid en diepgang verhogen

- Vrijuit spreken aanmoedigen
- Patiënten actief betrekken in afdelingsbeleid → **samenwerking**;
- Gelijkwaardigheid nastreven;
- Bewustwording en zich laten raken als team.

Kennismaking met werkvorm: spiegelvergadering uit Nederland



3. Spiegelgesprekken

Praktische uitwerking

- **Wat?**
 - « Gesprek met patiënten in de vorm van een kringgesprek. Hierbij wordt door een gespreksleider aan patiënten gevraagd hoe ze de dienstverlening ervaren en wat ze daarvan vinden. » (Mul & Witman 2009)
- **Aanpassingen?**
 - Meer dan adviserende participatieniveau
 - Verpleegkundigen tussen patiënten
 - Wekelijkse nauwgezette opvolging van thema's



3. Spiegelgesprekken

Praktische uitwerking

- **Waar?**
 - Leefgroep
 - Ovalen tafel:
- **Wie?**
 - Alle patiënten van volwassenen kortverblijf
 - Vrijblijvende deelname
 - 1 of 2 Aanwezige gespreksleiders



3. Spiegelgesprekken

Verloop

- **Samenvatting thema's vorig gesprek**
 - Wat wordt met de aangekaarte thema's gedaan (transparantie)
 - Indien aanpassingen mogelijk worden deze besproken
 - Indien voorstel onhaalbaar wordt verdere duiding gegeven over de reden
- **Polen naar thema's bij patiëntengroep**
- **Aanbrengen van mogelijke eigen thema's**
 - Voorstellen uit team
 - Vragen uit team
- **Uitdieping van aangekaarte thema's of uitwerking van een voorstel**



3. Spiegelgesprekken

Inhoud (enkele voorbeelden)

- **Persoons- /functiegebonden thema's:**
 - Contact met teamleden (vb.: therapeut, onderhoud, stagiair ...)
 - Gevoel rond bepaalde therapieën (vb.: psycho-therapie)
- **Emotionele thema's:**
 - Ethische vraag rond privacy binnen leefgroep
 - Druk/stress door beperkte opnameduur
- **Ervaringen:**
 - Betreffende opname, verblijf, ontslag, betrokkenheid, context ...
- **Organisatorische thema's:**
 - Betrokkenheid in behandelplanteam
 - Therapieprogramma



3. Spiegelgesprekken

Opvolging & inspiratie

- **Transparantie**
 - Digitaal verslag in wissellade voor teamleden
 - Uitgeprint verslag in map leefgroep
 - Bespreking in de aangewezen vergadermomenten
 - Terugkoppeling naar patiëntengroep in het erop volgend spiegelgesprek
- **Aanzet tot (in)formele gesprekken binnen het team**



3. Spiegelgesprekken

Opvolging & inspiratie

- **Algemeen:**
 - Verdere opvolging binnen:
 - Intervisie
 - Coördinatievergadering
 - Stuurgroepvergadering
 - Stafvergadering
- **Specifiek:**
 - **Persoons-/functie gebonden thema's:** Rechtstreekse communicatie
 - **Emotionele thema's:** (In)formele gesprekken binnen team of met patiëntengroep
 - **Ervaringen:** Ter plaatse bespreken, uitdiepen en tips uitfilteren
 - **Organisatorisch:** Belangrijkste/dringende inhoud doorgeven aan afdelingshoofd



3. Spiegelgesprekken

Hoe zijn we gegroeid? (1)

- Ethische kwestie: « Wat vertel je tegen patiënten bij hospitalisatie van een medepatiënt »
- Behandelplan met patiënt volgens voorbereidingen (+ open feedback)
- Gemeenschappelijke stafmomenten 2x per jaar
- Afstemming van programma op de noden van patiënten (evenwichtiger)



3. Spiegelgesprekken

Hoe zijn we gegroeid? (2)

- Actualisering van het exit-interview
- Avond-activiteit meer in beheer van patiënten
- Aankaarten « ongemakken » naar onderhoudsmedewerkers
- Uitbreiding mogelijkheden om bezoek te ontvangen



3. Spiegelgesprekken

Hoe zijn we gegroeid? (3)

- Peter- en meterschap + weetjesbundel/informatieve ppt.
- Beperkte rondleiding bij opname
- Kader met foto's personeelsleden, naam en functie
- Uitwerking familie-avond + nauwere betrokkenheid



3. Spiegelgesprekken

Ervaringen patiënten:

Getuigenis « Je wordt als mens aangesproken en voelt dat je als persoon meer bent dan je probleem. Het doet goed om ook betrokken te worden en het gevoel terug te krijgen dat je ook iets kan betekenen. »

Getuigenis « Is het wel nodig om wekelijks een spiegelvergadering te laten doorgaan? Soms is het gewoon OK en moet er niet speciaal bij stilgestaan worden. Het lijkt soms alsof we moeten zoeken naar iets wat we zouden kunnen aanbrengen of verbeteren. »

Getuigenis « Tot hoever rijkt participatie en inspraak? Als we zelf een voorstel doen wordt er niet altijd in meegegaan ook al vinden we dit zelf een goed idee. »



3. Spiegelgesprekken

Ervaringen team:

- Inzichtgevend, inspirerend en emotioneel verrijkend proces
 - therapeutische vs. menselijke bril.
- Toont patiënten soms op een andere manier.
- Beeld van «afhankelijke patiënt » blijft nog leven
 - bemoeilijkt open communicatie soms
 - vaak nog in rol van gespreksleider
- Transparantie naar afwezige teamleden als aandachtspunt



3. Spiegelgesprekken

Ervaringen derden:

(...) Wanneer je dan daadwerkelijk van de patiënten feedback krijgt, krijg je als begeleider op die manier een totaalbeeld op het functioneren van de student. Het is de unieke manier om een antwoord te krijgen op de vraag of de student echt inspeelt op de noden van de patiënt en niet enkel handelt om een goede evaluatie te krijgen van de begeleiders (...)

Claudy Seynhaeve,
Stagebegeleider Hoger Beroepsonderwijs verpleegkunde Aleydis.



4. Uitdagingen

- belang van therapeutische relatie! (Verkest et al. 2012)
- meer nodig dan structuur (spiegelgesprek)
- middel > doel (vrijblijvend karakter ↔ plicht)
- interne drempel bij patiënten
- drang om zich te verdedigen / verantwoorden
- opvolging naar patiënten **én** team (transparantie)



4. Uitdagingen

Participatie op eenheidsniveau: **durven én doen!**



5. Discussie

- Hoe kan de grens bewandeld worden tussen participatie en het vasthouden aan de eigen visie als team?
- Moet participatie groeien vanuit een patiëntengroep en door het team aangemoedigd worden of draagt men als team de verantwoordelijkheid om een participatiecultuur te installeren?
- Hoe kan de “patiënten positie “ doorbroken worden en is dit wel nodig?
- Hoe kijkt men als team tegenover het openstellen van de bureau en vergaderruimte? Waar liggen mogelijkheden en uitdagingen binnen een team?
- Hoe omgaan met dwangmaatregelen/een toegewezen machtspositie binnen een participatiecultuur?



6. Referenties

Onderzoekspublicaties

Anthony, P. & Crawford, P. (2000). Service user involvement in care planning: The mental health nurse's perspective. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 425- 434.

Laitila, M., Nikkonen, M. & Pietilä, A. (2011). Involvement in mental health and substance abuse work: conceptions of service users. *Nursing Research and Practice*, Vol. 2011, Article ID 672474, 8 pages.

Stringer, B., Van Meijel, B., De Vree, W. & Van der Bijl, J. (2008). User involvement in mental health care: the role of nurses. A literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol. 15, 678-683.

Schwartz, R., Estein, O., Komaroff, J., Lamb, J., Myers, M., Stewart, J., Vacaflor, L. & Park, M. (2013) Mental health consumers and providers dialogue in an institutional setting: a participatory approach to promoting recovery-oriented care. *Psychiatr Rehabil J*, 36(2), 113-5.

Verkest, A., Debyser, B., Verhaeghe, S. & Grypdonck, M., 2012. Patiëntenparticipatie in een psychiatrisch ziekenhuis. Betekenisgevende processen. Niet gepubliceerde uitgave, Masterproef Universiteit Gent.

Boek: Mul, M. & Witman, Y. (2009). *Spiegelbijeenkomsten: Methode voor feedback van patiënten*. Amsterdam: Academisch medisch centrum.

Website: www.sintjozefpittem.be



Contactgegevens

Simon Vanbecelaere
bachelor in de toegepaste psychologie
simon.vanbecelaere@sjp.be

Laurens Deceuninck
psychiatrisch verpleegkundige
laurens.deceuninck@sjp.be

Joeri Vandewalle
Psychiatrisch verpleegkundige
Joeri.vandewalle@ugent.be

Thomas Dhondt
afdelingshoofd
thomas.dhondt@sjp.be



**KLINIEK
SINT-JOZEF**

CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM