

# *Sharing is caring*

Herstelgerichte projecten rond gedeelde zorg  
vanuit Kliniek Sint-Jozef en het project Sabayon

Gent, 5 december 2017



**KLINIEK  
SINT-JOZEF**  
CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE  
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM



# Wat is gedeelde besluitvorming?

Gedeelde besluitvorming houdt in dat **zorgverlener en patiënt** in een gezamenlijk proces beslissingen nemen over **gezondheids- en behandeldoelen**. Zij doen dit op basis van **wetenschappelijke kennis** en op basis van de **ervaringskennis, waarden** en **wensen** van de **patiënt**. Op deze manier wordt recht gedaan aan de expertise van de zorgverlener en aan het recht van de patiënt op **volledige informatie** over alle behandel- en zorgopties en over de mogelijke voordelen, risico's en effecten daarvan.

(Elwyn G, Frosch D, Thomson R, et al. 2012)



# Basisattitude en voorwaarden

Vertrekkend vanuit een herstelgericht mensbeeld  
Introduceren van een participatiecultuur

Patiënt wordt uitgenodigd om actief te participeren in zijn  
herstelproces

Hulpverlener biedt zijn expertise aan en gelooft in de  
krachten van iedere patiënt



# Toenemende aandacht

Indicatorenproject VIP<sup>2</sup> / VIP<sup>2</sup>GGZ



Patiëntenparticipatie: - inschakeling ervaringsdeskundigen  
- gedeelde besluitvorming



# Vormen van patiëntenparticipatie



(CBO Nederlands kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg; Tritter & McCallum 2006)



# Een andere kijk op de zorgverlenersrelatie

- Overdracht van macht van zorgverlener aan patiënt
- Belang van goede informatie en betrokkenheid
- Aanvaarding van een nieuwe rol voor zorgverlener en patiënt

(Longtin et al. 2010; Sahlsten 2008)



# Mogelijke uitkomsten

- Ethisch verantwoorde zorg
- Vermindering 'overgebruik' en 'onderbenutting'
- Minder kosten => ondersteunen duurzaamheid van het systeem
- Zorg en informatie op maat: geen verschil hoog en laag opgeleiden
- Betere gezondheidsuitkomsten (o.a. zelfmanagement)

Légaré F., Ratté S., Stacey, D., Kryworuchko, J., Gravel, K., Graham, I. D., & Turcotte, S. (2010). Interventions for improving the adoption of shared decision making by healthcare professionals. *Cochrane Database Syst Rev*(5), Cd006732. doi:10.1002/14651858.CD006732.pub2





# Succes in gedeelde zorg: kort door de bocht

- Doelstellingen: vertrekkend vanuit de wensen, noden en verlangens van de patiënt zoeken naar een **waardevol** leven
- Succesvolle gedeelde zorg: hulpverlener en patiënt werken als twee **gelijkwaardige** partners richting gedeelde doelstellingen
- Goede uitkomsten van een behandeling liggen tussen de marges van wat **wenselijk** en **haalbaar** is



# Gedeelde zorg in het echte werkveld

- Zowel mogelijk in ambulante als residentiële zorg
- In kortdurende en langdurige behandelingen
- Voor acute, subacute en chronische problematieken

Onderzoeken van therapeutische mogelijkheden: **samenspel** van inzicht, verandering en acceptatie





# Project Sabayon

... samen aan de slag met een gedeeld persoonlijk plan bij chronische probleemdrinkers

[www.projectsabayongent.com](http://www.projectsabayongent.com)



# Doelen van Sabayon

**Zorgcontinuïteit en zorgkwaliteit** bieden aan de doelgroep door het huidige aanbod van de zorgpartners binnen de verslavings- én welzijnszorg nog beter op elkaar af te stemmen en te optimaliseren en zo te komen tot een **met de cliënt gedeeld (ondersteunings-)plan**.

Tot **een gedeelde visie/(be)handelstrategie** komen bij het persoonlijk plan van een cliënt mbt;

- het verhogen van de kwaliteit van leven
- aanklappende zorg
- herstelgericht werken
- gecontroleerd drinken
- schadebeperkende technieken

**Niet:** *alles zijn gang laten gaan* of hulpverlening = overbodig/niet betekenisvol meer

**Maar:** meer ruimte/aandacht trachten te bieden voor de nog aanwezige krachten/talenten ikv het (brede) herstel



# Doelen van Sabayon t.a.v. de doelgroep

Met Sabayon beogen we voor de doelgroep een:

- ***betere zelfredzaamheid***
- ***duurzame en haalbare leefstijl***
- ***hogere kwaliteit van leven (heel brede invulling)***
- ***vermindering van de frequentie van incidentele zorg/ crisisgebonden schade***
- ***vermijden van een “zwaar drinken/tijdje droog/zwaar drinken (cf. breuklijnen in de verschillende zorgperioden)***



# Hoe willen we deze doelen realiseren?

- door te werken vanuit een **volwaardig partnerschap met de cliënt**
- door **onvoorwaardelijke aanvaarding**
- door **geen onthoudingseisen** als voorwaarden te stellen
- door **geen sterk veranderingsgerichte doelstellingen** voorop te stellen
- door elke stap naar een **betere levenskwaliteit** te waarderen
- door leefstijlcoaching vanuit een **herstelgerichte benadering**



*Meerdimensionale visie op herstel = klinisch,  
maatschappelijk, functioneel als persoonlijk herstel*



# Boekje: “Mijn persoonlijk Sabayon-recept”

- wat zijn mijn **talenten/sterktes/kwaliteiten**?
- wat wil ik **behouden**?
- **goede/slechte dagen**
- **levenskwaliteit** (brede invulling)
- wat zijn mijn **wensen/dromen**?
- **wat** heb ik daarvoor nodig?
- **wie** kan mij daarbij helpen?
- opmaken van een **crisisplan**



**"Samen naar volwaardig partnerschap in een persoonsgericht ondersteuningsproces"**



# Hoe werkt Sabayon?

16

- Elke geïnccludeerde cliënt kiest zélf twee **Sabayon-contactpersonen**.
- Eén van de twee contactpersonen is idealiter een partner van **het Sabayon netwerk**.
- **De tweede contactpersoon** is bij uitstek de toeleider en kan dus een vertrouwde hulpverlener zijn die wel of niet in het Sabayon netwerk is betrokken, een goede vriend, een betrokken partner/ouder, een huisarts...

ROLLEN

- **coördinator** (opvolging v/h ondersteuningsproces)
- **vraagverduidelijker** (onderzoekt de ondersteuningsnoden van de cliënt en diens omgeving)





# Hoe werkt Sabayon?

17

- de twee Sabayon-contactpersonen doen eigenlijk actief aan **casemanagement**
- --> zijn m.a.w. **de terugvalfiguren** voor de cliënt en nemen aanklappendheid (bij 'noodweer') en communicatie voor zich

*Bij inclusie ontvangt de cliënt o.a. een **Sabayon-lidkaart**:*

--> de **coördinaten van de Sabayon-contactpersonen** worden genoteerd  
--> zodat iedere nieuwe betrokken HV'er **snel kan aanhaken bij het opgemaakte persoonlijk plan** van de cliënt in kwestie



# Initiatief: Patiënt als piloot op de teamvergadering



GERAAKT DOOR MENSEN

## Patiënten op de teamvergadering



*Inspiratiegids*

## Meer info:

[Joeri.Vandewalle@UGent.be](mailto:Joeri.Vandewalle@UGent.be)

[Lieke.Vercruysse@sjp.be](mailto:Lieke.Vercruysse@sjp.be)

[Thomas.Dhondt@sjp.be](mailto:Thomas.Dhondt@sjp.be)

<http://www.sintjozefpittem.be/teamvergadering>

### Respect tonen wanneer de patiënt niet wenst deel te nemen aan de teamvergadering



Teamleden worden aanbevolen om respect te tonen wanneer de patiënt niet wenst aan te sluiten bij de teamvergadering (Vuokila-Oikkonen et al. 2002)



De I.B. nodigt de patiënt uit op de teamvergadering en laat de keuze aan de patiënt om deel te nemen aan de teamvergadering. Wanneer de patiënt niet wenst aan te sluiten op de teamvergadering, brengt de I.B. de voorbereiding van de patiënt op de teamvergadering en treedt de I.B. dus op als spreekbuis in naam van de patiënt.



De vrijblijvendheid tot deelname wordt positief ervaren. Patiënten voelen zich niet verplicht om deel te nemen, maar worden uitgenodigd.



# Over piloten en co-piloten

Patiënten zijn de beste piloten in hun eigen leven.

Zij hebben de kennis over hun:

- situatie
- ervaringen
- gevoelens
- verwachtingen
- ...

Maar: soms komt men op de route obstakels tegen of wordt het zicht belemmerd waardoor de route of eindbestemming onduidelijk worden



# Team als co-piloot

- Sturende interventies beperken
- Oog voor psycho-educatie met als doel het gezichtsveld te verruimen
- Open communicatie
  - **Rond eindbestemming en route**
  - **Eindbeslissing ligt bij de piloot**
- Oordeelvrije spiegelende houding
- Motiveren, aansporen en bekrachtigen



# Initiatief: Patiënt als piloot op de teamvergadering

= Patiënten uitnodigen op het interdisciplinair overleg

“In 2016 was de betrokken patiënt in 90% van de behandelplanteams aanwezig” (eenheid volwassenen kortverblijf, Kliniek Sint-Jozef Pittem)

## (verwachte) Voordelen

- Besluiten gemaakt en gedragen door alle aanwezigen
- Coördinatie en afstemming van de zorg
- Impact op zelfregie en zelfmanagement van de patiënt
- “It made me feel human”
- Stimuleert klinisch redeneren/ vermogen tot reflectie van zorgverleners

(Latvala et al. 1999; Lindberg et al. 2013; Vuokila-Oikkonen et al. 2002)



# Initiatief: Patiënt als piloot op de teamvergadering

## Facilitators

- Gebruiksvriendelijke, wetenschappelijk onderbouwde inspiratiegids
- Ontwikkeling, implementatie en evaluatie met teamleden én patiënt
- Patiëntenparticipatiecultuur (o.a. open bureau, spiegelgesprekken)
- Positie hoofdverpleegkundigen, artsen en directieleden
- Missie en visie van de organisatie als voedingsbodem ([www.sintjozefpitem.be](http://www.sintjozefpitem.be))

## Barrières

- Visie zonder structuur / Structuur zonder visie
- Hiërarchische verhoudingen en communicatie (in team / met patiënten)
- Schijnparticipatie => bv. “backstage communicatie” (Wittenberg-Lyles, 2009)



# Vragen, bedenkingen, commentaar?



# Bronnen

CBO Nederlands kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg

[http://www.participatiekompas.nl/sites/default/files/CBO\\_handboek-patientenparticipatie-maart-2013.pdf](http://www.participatiekompas.nl/sites/default/files/CBO_handboek-patientenparticipatie-maart-2013.pdf)

Cullum, N., Ciliska, D., Haynes, B., & Marks, S. (2007). *Evidence-Based Nursing: An Introduction*, Wiley-Blackwell:New Jersey

Elwyn G, Frosch D, Thomson R, et al. Shared Decision Making: A Model for Clinical Practice. *Journal of General Internal Medicine*.

2012;27(10):1361-1367. doi:10.1007/s11606-012-2077-6.

Latvala, E., Janhonen, S., & Wahlberg, K. E. (1999). Patient initiatives during the assessment and planning of psychiatric nursing in a hospital environment. *J Adv Nurs*, 29(1), 64-71.

Lindberg, E., Hörberg, U., Persson, E., Ekebergh, M. (2013). "It made me feel human"--a phenomenological study of older patients' experiences of participating in a team meeting. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 8,

<http://dx.doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20714>

Longtin, Y., Sax, H., Leape, L., Sheridan, S., Donaldson, L. & Pittet, D. (2010). Patient Participation: Current Knowledge and applicability to Patient Safety. *Mayo Clinical Proceedings*, 85(1), 53-62. <http://dx.doi.org/10.4065/mcp.2009.0248>

Sahlsten, M. J. M., Larsson, I. E., Sjöström, B., & Plos, K. A. E. (2008). An Analysis of the Concept of Patient Participation. *Nursing Forum*, 43(1), 2-11. doi:10.1111/j.1744-6198.2008.00090.x

Tritter, J. Q., & McCallum, A. (2006). The snakes and ladders of user involvement: Moving beyond Arnstein. *Health Policy*, 76(2), 156-168. doi:10.1016/j.healthpol.2005.05.008

Vandewalle, J., Malfait, S., Eeckloo, K., Colman, R., Beeckman, D., Verhaeghe, S., Van Hecke, A. (2017). Patient safety on psychiatric wards: A cross-sectional multilevel study of factors influencing the nurses' willingness to share power and responsibility with patients. Under revision.

Vuokila-Oikkonen P, Janhonen S, Nikkonen M. Patient initiatives in psychiatric care concerning shame in the discussion in co-operative team meetings. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2002;9(1):23–32.

Wittenberg-Lyles, E., Oliver, D. P., Demiris, G., & Regehr, K. (2010). Interdisciplinary Collaboration in Hospice Team Meetings. *Journal of interprofessional care*, 24(3), 264-273. doi:10.3109/13561820903163421







**KLINIEK  
SINT-JOZEF**

CENTRUM VOOR PSYCHIATRIE  
EN PSYCHOTHERAPIE PITTEM

GERAAKT DOOR MENSEN