



Voorwoord

Op 1 januari 2014 startte Bernhoven met Droom. In het veranderende zorglandschap zetten wij op dat moment de eerste stappen op onze weg naar betere en beter betaalbare zorg. Dat deden wij niet alleen, maar samen met onze medewerkers en andere partijen die nauw bij onze zorg betrokken zijn, zoals onze huisartsen en zorgverzekeraars CZ en VGZ. In onze ambitie een Droomziekenhuis neer te zetten vroegen we: bouwen jullie mee?

En dat deden jullie. En daar zijn we verschrikkelijk trots op. Steeds meer Droominitiatieven gingen van start en ook om die projecten heen ging de gedachte steeds meer leven. Droom werd meer en meer onderdeel van ons denken en handelen. Dat enthousiasme en die betrokkenheid vormen in 2016 onze bagage om definitief van dromen naar doen te gaan. Een verandering die ook door de buitenwereld met belangstelling wordt gevolgd. In deze brochure vertellen we erover.

Is er een einddoel aan deze reis? Het antwoord is ja en nee. Ja omdat we onze hele organisatie erop richten om Droom zó te verweven met wat wij doen dat het geen Droom meer is, maar deel uitmaakt van ons DNA. Dat wij zijn geworden wat we droomden. Maar als we nee antwoorden, dan is dat omdat een ziekenhuis nooit stil staat. Zorg kan altijd beter. Efficiënter. Nog meer betrokken. Daar blijven we elke dag aan werken. Daar willen we elke dag nog meer voor zorgen.

Bij een nieuwe fase hoort een nieuwe vraag:

zorgen jullie mee?

Namens het directiecomité,
Peter Bennemeer
 Algemeen directeur Bernhoven

'Ik ben weer dokter in plaats van handenschudder'

Chalmer Hoyneck van Papendrecht was aanvankelijk kerngroep lid en voorzitter van de werkgroep interventie zorgstraten. Zijn rol is echter veranderd. Hij is nu kwartiermaker 'chronische zorg'. De rolwisseling heeft geen invloed op zijn enthousiasme. Die is onverminderd groot.



Als Chalmer Hoyneck van Papendrecht terugkijkt op het eerste Droomjaar is hij met één resultaat in ieder geval al zeer tevreden. "Die vreemde financieringsprikkel om zo veel mogelijk patiënten te zien in zo kort mogelijke tijd om maar productie te draaien, die is eruit! Dat is goed voor onze patiënten. Nu hebben we echt de ruimte om tijd te nemen voor de patiënt, zodat deze goed geïnformeerd wordt over welke behandelopties er zijn. Niet minder belangrijk: we voorkomen onnodige ingrepen."

Vroeger knikte de patiënt braaf ja en amen

Het belangrijkste verschil voor de patiënt én voor de dokter is volgens Chalmer dat er een omslag plaatsvindt in ons denken. "Vroeger dachten wij doktoren: 'wij weten het'. Toentertijd ging het zo: de patiënt kwam binnen, vertelde welke klacht hij had, de dokter stelde een diagnose en zei vervolgens wat er moest gebeuren. En de patiënt knikte braaf ja en amen. Die tijd ligt achter ons."

Behalve een verbetering in de communicatie met de patiënt ziet Chalmer nog meer verbeteringen die effect hebben. "Nu specialisten patiënten op de Spoedeisende Hulp direct zien, merken wij op de polikliniek meer rust tijdens de spreekuren. Daardoor hebben we eveneens meer tijd voor de patiënt. En dat komt de communicatie ten goede. Zo hangt het een met het ander samen."

Patiënt+: een digitale hulp

Op 1 december 2015 heeft de vakgroep chirurgie Patiënt+ in gebruik genomen. "Patiënt+ is een systeem van keuzehulpen op de computer die de patiënt helpt zich beter voor te bereiden op een ingreep. In ons geval voor de liesbreukoperatie in een dag of de conventionele liesbreuk- en voor de galblaasoperatie. De patiënt leest de informatie, vult een aantal vragen in en geeft een score aan een aantal afwegingen die een rol spelen bij het maken van een juiste keuze. Die conclusies nemen patiënt en chirurg mee in hun gesprek. Zo komen we tot een gezamenlijke beslissing." Over het effect kan Chalmer nu nog niets zeggen. "Natuurlijk wordt dat later geëvalueerd. Als iedereen tevreden is, is het niet ondenkbaar dat dit systeem verder wordt uitgerold in Bernhoven. De digitale wereld is nu eenmaal onderdeel van onze toekomst."

Eigen verantwoordelijkheid

Chalmer nuanceert vervolgens dat een dergelijk systeem een hulpmiddel is en zeker geen doel op zich. "Het helpt ons om het gesprek over een behandeling genuanceerd te voeren. Natuurlijk draag je als dokter ook een eigen verantwoordelijkheid. In het hypothetische geval dat een patiënt toch een operatie wenst terwijl ik daar als specialist om medische redenen niet achter kan staan, voer ik die operatie niet uit. Dan adviseer ik de patiënt een collega te consulteren. De intensievere manier van communiceren helpt de patiënt wél een keuze te maken op basis van zinvolle informatie."

Over Droom is Chalmer net zo enthousiast als een jaar geleden. Hoe komt dat? "Ik kan weer werken

als dokter en niet alleen als 'handenschudder'. Ik lever zorg op hoog niveau en hoef geen dingen te doen waar ik niet achter sta. Ik merk het ook aan de collega's. Natuurlijk is het wennen, voor de een wat meer dan voor de ander. Maar we zien dat dit werken vruchtbaar is. De communicatie met onze patiënt draagt daar veel aan bij."

Wat hoop je over een jaar te hebben bereikt?

"Ik hoop dat het woord Droom dan niet meer wordt gebruikt. Want dan is het gewoon wat Bernhoven is. En dat iedereen uit binnen- en buitenland bij ons komt kijken hoe we het doen in Bernhoven."

Meer weten over Patiënt+? Ga naar: www.keuzehulp.info.

“

*Femke van der Mark, teamleider
couveuseafdeling*

"2015 heeft bij mij in het teken gestaan van het informeren van de medewerkers in mijn team over Droom. In teamoverleggen, nieuwsbrieven en op de werkvloer hebben we erover gesproken en ik heb de collega's gestimuleerd naar de zeepkistessies te gaan. Ik denk dat Droom inmiddels meer bekend geworden is bij mijn collega's. In 2016 hopen we zelf ook enkele projecten te gaan uitvoeren. De ideeën zijn er, in 2016 gaan we het doen!"

