

en voor praktijkverpleegkundigen. We organiseren samen met het Landsteiner opleidingen en (reanimatie)trainingen en dragen bij aan wetenschappelijk onderzoek. Ook zijn we de afgelopen jaren onder andere betrokken geweest bij de oprichting van de CVA- en COPD keten en het decubitusnetwerk."

Aangezien ZorgBrug een zelfstandige BV is, worden alle activiteiten nauwkeurig bijgehouden. Hierdoor maken we de kosten van de inzet van de gespecialiseerd verpleegkundigen inzichtelijk voor de organisaties.

"Deze transparantie maakt deel uit van onze bedrijfsvisie.

Het gaat om zorg waar veel specifieke kennis voor nodig is. Investeren in kennis kost veel tijd en geld en daar willen de moederorganisaties graag zo optimaal mogelijk gebruik van maken. Door de bundeling van de kennis en vaardigheden van de gespecialiseerd verpleegkundigen van twee organisaties zijn we echt een expertise centrum geworden. Die expertise kan ook breed in de regio benut worden. Het ziekenhuis en de thuiszorg zijn met alle veranderingen in de financiering van de verpleegkundige zorg via ZorgBrug goed voorbereid. Er wordt dan ook hard gewerkt om deze financiering ook in de wijzigende regels bij zorgverzekeraars te continueren. Het ziekenhuis is bijvoorbeeld nu al wettelijk verplicht de nazorg na het ontslag te verzorgen, denk hierbij aan wondverzorging, antibiotica infuus e.d.. Onze verpleegkundigen zijn hiervoor opgeleid en kunnen de desbetreffende personen thuis verder verplegen of de zorg coördineren en thuiszorgmedewerkers scholen. In feite verplaatsen we de kennis en kwaliteit van het ziekenhuis, naar de mensen thuis. Door de onderlinge samenwerking kunnen we de functie van regionaal ziekenhuis nog beter invulling geven. Dit geeft een prettige situatie voor patiënt én ziekenhuis.", sluit Wilma het gesprek af.

# CO LU MN

RAAD VAN BESTUUR



## Patiënt als partner

We komen vanuit een traditie dat wij wisten wat goed was voor de patiënt. Later werd de patiënt(enzorg) centraal gezet. Nu zijn we klaar voor het maken van de volgende stap: patiënt als partner. We kennen dit al lang van chronische patiënten, die expert zijn geworden op het gebied van hun eigen ziekte, ze zijn lid van een patiëntenvereniging en voeren vaak zelf de regie. Door internet is informatie veel makkelijker toegankelijk geworden en komen patiënten niet meer afwachtend binnen, maar zijn de vragen concreter geworden. Dat vraagt assertiviteit van onze kant, maar vooral inlevingsvermogen. Niet alleen op de inhoud gericht, maar op de behoefte van de patiënt. De één wil duidelijke informatie, de ander wil gerustgesteld worden. Het is lastig om in korte tijd een inschatting te maken en daarnaar te handelen.

Nu behandel ik geen patiënten, maar in mijn relatie met anderen probeer ik te letten op signalen, waardoor ik kan inschatten of iemand mijn verhaal begrijpt of niet. Want het maakt nogal wat uit of ik gewoon mijn verhaal wil vertellen, of dat ik uitga van de ander en aan de hand daarvan de manier waarop ik het vertel aanpas, om er voor te zorgen dat mijn verhaal ook aankomt.

Ik vind hiervoor de 5 categorieën mooi, die binnen STEM\* gebruikt worden. Niet als 5 hokjes, maar als je erin verdiept, beseft je dat er meer soorten mensen zijn met allemaal andere belangen, al blijft het inschatten daarvan oefenen, elke dag weer.

In ons strategisch plan staat ook nog een aantal instrumenten om de toegankelijkheid te vergroten en de interactie te verbeteren. Kortom, genoeg hulpmiddelen om de patiënt een partnerschap aan te bieden.

\* STEM : *Sterven Op je Eigen Manier*, een project van het Transmuraal Netwerk Midden Holland, zie ook [www.stichingstem.info](http://www.stichingstem.info)