

MISSIE en VISIE
van de patiëntenraad van de
Stichting Huisartsenposten West-Brabant

VISIE (*waar we voor staan*)

De huisartsenposten verlenen in de avond, nacht- en weekenduren huisartsenzorg voor spoedvragen die niet tot de volgende werkdag kunnen wachten.

De patiëntenraad (hierna: PR) is het wettelijk medezeggenschapsorgaan van de Stichting Huisartsenposten West-Brabant (hierna te noemen: HAPWB) en wil als zodanig een actieve en laagdrempelige gesprekspartner zijn binnen de organisatie HAPWB. De PR houdt zich bezig met zaken die patiënten en hun familie/naasten (achterban) aangaan. Het patiëntperspectief staat daarbij voor de PR voorop.

De PR behartigt binnen de organisatie HAPWB de gezamenlijke belangen van patiënten en hun familie/naasten en wil daarbij samenwerken waar nodig en noodzakelijk, naast wat wettelijk vereist is.

De PR wil vanuit zijn visie een bijdrage leveren aan de zorg voor de kwaliteit van de spoedzorg.

MISSIE (*waarom we bestaan*)

- De PR wil eraan werken dat goede zorg voor de patiënt wordt gedacht vanuit de concrete zorgrelatie, de relatie tussen zorgverlener en zorgontvanger. Deze zorgrelatie gaat over een verhouding tot de ander, die ook toevallig en plotseling kan ontstaan, zoals bij de spoedzorg. Het gaat daarbij niet alleen om het handelen van de zorgverlener, het gaat ook om de reactie (respons) van de zorgontvanger
- De PR wil actief contact met de achterban onderhouden, signalen van patiënten opvangen en deze vanuit patiëntperspectief vertalen richting organisatie en medewerkers van HAPWB.
Op basis en naar aanleiding van contacten met de achterban wil de PR, als wettelijke belangenbehartiger, vanuit het patiëntperspectief goede adviezen kunnen geven, gevraagd en ongevraagd.
- In zijn contacten met de achterban gaat de PR het gesprek aan met o.a. patiënten, hun familie/naasten, medewerkers binnen de HAP organisatie, e.d., gevraagd en ongevraagd en vooral belangstellend.
De PR doet dit om te komen tot weloverwogen adviezen voor de bestuurder, met het oog op de impact voor patiënten, zorgverleners en organisatie en het te voeren beleid.
- Zorgverleners bij de huisartsen-spoedzorg werken hard in het professionele primaire zorgproces.
Ook de patiënten en hun naasten werken echter hard, namelijk met van alles wat om de zorgvraag heen zit. (*Ik moet erkennen dat ik iets mankeer; ik moet snel naar huis – vanwege bijv. de kinderen; ik moet zien dat ik dit lange wachten volhoud; morgen kan ik misschien niet werken; ik moet ervoor zorgen dat ze mij geloven; ik moet durven vertrouwen op de arts; etc.*)

De PR wil meewerken aan het verwerven van inzicht en erkenning voor dit 'harde werken' van patiënten.

De PR wil dit doen omdat goede zorg niet alleen moet aansluiten bij en afgestemd moet worden op de patiënt, maar zeker ook op dit 'harde werken' van de patiënt zoals hij/zij er op dat moment mee worstelt, openlijk of in het verborgene. Ook deze manier van kijken naar de patiënt hoort immers bij het zorgvak.

Bij de visie en missie formuleert de PR de volgende kernwaarden:

- **De patiënt als mens-in-relatie**

Toelichting: De PR staat ervoor dat de patiënt die binnenkomt bij de spoedpost vanaf het eerste contact in de eerste plaats gezien en benaderd wordt als mens-in-relatie met individuele vragen, wensen, behoeften en gevoelens. Dat is des te meer van belang omdat de patiënt diverse drempels heeft moeten overwinnen alvorens hij/zij bij de spoedpost naar binnenkomt. (Bijv. de zorg is acuut en kan niet wachten tot morgen, eerst is er telefonisch contact met diverse triage vragen, vervolgens zijn er de reisafstand en een mate van onzekerheid, e.d.)

- **Goede zorg**

Toelichting: Goede zorgverlening door de HAP ontstaat in relatie-met-de-patiënt, vanuit de oprechte betrokkenheid op de patiënt. D.w.z. dat vanuit de betrekking tussen zorgverlener en zorgontvanger naar boven komt wat goed is voor deze concrete, unieke patiënt op dit moment en op deze plaats.

- **Zorg in kwetsbaarheid**

Toelichting: Goede zorg dient in de visie van de PR ook in moreel opzicht goed te zijn. D.w.z.: wat geeft richting aan jouw handelen, je doen en laten? Daarbij dient het eigene van zorg centraal te blijven staan. Morele elementen die hierbij een rol spelen zijn: aandachtige betrokkenheid, verantwoordelijkheid (niet als een formele aangelegenheid, maar vanuit het engagement met de nood en de 'nooddriftige'), vakbekwaam zorg verlenen en wederzijdse ontvankelijkheid. Wanneer deze vier morele elementen in elkaar overgaan kan gesproken worden van moreel goede zorg.

Vastgesteld in de vergadering van de patiëntenraad d.d. 21 september 2021

Evaluatie: 2023

Ter toelichting

De PR zoekt voor de missen/visie zijn uitgangspunt in de zorgethiek. Daarin zijn de begrippen *relatie*, *zorgrelatie*, *betrekking* kernwoorden.

De relatie tussen zorgverlener en zorgontvanger wordt zorgrelatie genoemd. En vanuit die relatie is de zorgverlener betrokken bij bepaalde belangen van de zorgontvanger.

Het begrip 'relatie' heeft in de zorgethiek niet slechts betrekking op hechte, voorafgaand bestaande relaties. Het gaat om een verhouding tot de ander, die ook toevallig en plotseling kan ontstaan, zoals bijv. bij de spoedzorg. Dat is zorgethisch zorg verlenen.

De zorgrelatie is ook de basis voor de zorgdaden en is de reden, de aanzet voor de concrete zorghandeling.

Op die manier is de zorgverlener betrokken op/bij de zorgontvanger, ook al is hij dat niet noodzakelijk continu, maar bijv. bij de spoedzorg alleen op dat moment.

Binnen de zorgrelatie gaat het niet alleen om het handelen van de zorgverlener, het gaat ook om de reactie (respons) van de zorgontvanger. Het is niet alleen zo dat deze ontvankelijk is voor de verleende zorg, ook de ontvankelijkheid van de zorgverlener voor de reactie van de zorgontvanger is van belang. "Wederzijdse ontvankelijkheid," zouden we kunnen zeggen.

Wellicht is bij de zorghandeling enige uiting van behoeften en verlangens nodig, maar zijn er voor de zorgontvanger beletsels om deze vrij te uiten, bijv. schaamte. Hij moet er dan van op aan kunnen dat de zorgrelatie niet verbroken wordt vanwege de uiting van de behoeften en verlangens.

Typerend voor de zorgethiek is de waardering of erkenning van de gegeven zorg. Dit sterkt de zorgverlener om verder te gaan in het verlenen van de zorg en het bevestigt en versterkt de zorgrelatie.

Uit het bovenstaande volgt dat een beperkte opvatting van 'naasten' of 'relaties' veel zorgsituaties uitsluit.