PRODUCTIEHUIS PLEZANT

RADIOWEG 1G
7348 BG RADIO KOOTWIJK
INFO@PLEZANT.NL
WWW.PLEZANT.NL

KVK: 32071521
BTW: NL 8201.31.817.B.01
IBAN: NL45RABO.0382248406

Medisch Spectrum Twente
t.a.v. mevrouw I.F.G. Duindam
Postbus 50 000
7500 KA Enschede

Radio Kootwijk, 01-07-2018

Betreft: Uitgebreide informatie `De Limonadefabriek' voor MST

Geachte mevrouw Duindam, beste Inge,

Allereerst dank voor het open gesprek. Fijn om met elkaar de contouren te verkennen van een mogelijke samenwerking. Naar aanleiding van jullie gesprekken in het Slingeland Ziekenhuis en jullie verlangen voor de toekomst binnen MST, hebben jullie aan ons de vraag gesteld of wij een bijdrage kunnen leveren aan de ontwikkelingen binnen MST. In ons gesprek kwam naar voren dat er op diverse plekken in de organisatie volop gewerkt wordt aan verschillende meerjarenplannen en programma's. Na een aantal roerige jaren is er weer ruimte om naar buiten en naar de toekomst te kijken. Er is een nieuwe strategische agenda in ontwikkeling, het programma patiëntgerichtheid start en er zijn verschillende programma's waaronder bijvoorbeeld wow. De grote verbindende factor is hierbij de 'Patiënt'. Daarom hebben jullie de vraag gesteld of wij de theatervoorstelling 'De Limonadefabriek' als organisatie brede kick-off zou kunnen spelen. Een programma over 'De Patiënt centraal' in het ziekenhuis van de toekomst. Een programma om medewerkers bewust te maken, te inspireren, te raken, een gezamenlijk verlangen te creëren, in gesprek te brengen, om daar vanuit de beweging (verder) in gang te zetten.

Zoals besproken sluit deze voorstelling met verdiepend programma daar erg goed op aan. Om dit binnen MST succesvol vorm te geven, sturen wij hierbij uitgebreide informatie over het programma 'De Limonadefabriek' met achtergrondinformatie over Plezant, de kracht van theater, een globale outline voor het programma binnen MST en een kostenindicatie. Wij hopen met deze informatie een goed beeld te geven van de te vervolgen stappen en we kijken ernaar uit om samen met MST aan de slag te gaan om een inspirerend en impactvol programma neer te zetten. Graag gaan we naar aanleiding van deze globale outline verder in gesprek om het inhoudelijk programma verder vorm te geven.

Met vriendelijke groet,
Daphne Goudsmit

Productiehuis Plezant | De Theaterloods
06-46277587

Kennismaking Productiehuis Plezant | De Theaterloods Radio Kootwijk

Productiehuis Plezant maakt muziektheatervoorstellingen over werk, leven en liefde. Met een groep van gerenommeerde acteurs en muzikanten maken zij bijzondere voorstellingen over actuele thema's. Indringende voorstellingen die opzoek gaan naar de bron van mensen in hun doen en laten; persoonlijke drijfveren, waarden, dilemma's, angsten, mythes en verlangens. De theatervoorstellingen hebben tot doel een fundamentele dialoog los te maken over de essentie. Vanuit de overtuiging dat deze dialoog de brug vormt van willen naar doen. Mits de dialoog gaat over waar het werkelijk over moet gaan; het innerlijk van de mens die uiteindelijk de beslissingen neemt.

<u>De interventiekracht van muziektheatervoorstellingen van Plezant</u>

De muziektheatervoorstellingen zijn inspirerend en confronterend tegelijk. Ze geven geen antwoorden op lastige vragen of oordelen over ieders perspectief maar kaarten dilemma's aan waar mensen mee worstelen in hun (werk)leven. Ze bieden een veilig referentiekader voor open dialoog. De voorstelling is geen documentaire van de organisatie waar iemand werkt maar komt wel heel dichtbij. Met de theatervoorstelling als gemeenschappelijk referentiekader kan het gesprek worden gevoerd over de dilemma's binnen de eigen werkcontext. Door de combinatie van muziek en gesproken dialoog raakt de voorstelling in hoofd en hart. In een relatief korte tijd wordt men zich veelal diep bewust van eigen worstelingen en verlangens en ontstaat er een groeiend besef van keuze en zelfregie. Soms tijdens of kort na de voorstelling en soms ook enige tijd later. De voorstellingen doen zo ook onderhuids hun werk. Samen lachen of pijnlijk geraakt worden geeft bovendien onderlinge verbinding en legitimering om er met elkaar over te praten. De theatervoorstelling biedt een hoop aanknopingspunten voor vervolg; een liedje van CD, tekstfragment of foto of soms enkel de naam van een personage roept direct weer de beleving op van de voorstelling en de uitwerking die het had. Hiermee kan de voorstelling een langdurige bron zijn voor vervolgacties.

Plezant visie op gedragsverandering

- Verandering van gedrag ontstaat van binnenuit. Een organisatie is een verzameling van individuen die samen een cultuur vormen. Deze cultuur verandert wanneer het individu wordt aangesproken en uiteindelijk besluit om zijn gedrag te veranderen. Een gedrag dat voorkomt vanuit een andere intentie, overtuiging en niet omdat het enkel moet van 'de baas'.
- Verantwoordelijkheid dragen voor daadwerkelijke verandering komt voort uit bewustzijn van de noodzaak en persoonlijke zingeving (wat levert het mij op?).
- Communicatiemiddelen en interventies die enkel leiden tot gewaarwording is onvoldoende. Bewustwording gaat verder en vraagt interventies die je werkelijk raken op 'hartniveau'.
- Kernwaarden vormen de bouwstenen van het gewenste gedrag. Waarden die verder komen dan mooie woorden op papier; welke betekenis hebben ze werkelijk, hoe zijn ze zichtbaar in ons dagelijks handelen?
- Tussen willen en doen zit het verschil. Dit vraagt om open dialoog waarin een ieder zich vrij voelt om te spreken. Een dialoog over dilemma's, angsten, mythes, verlangens, persoonlijke waarden. De dialoog zal de gewenste verandering praktisch en werkbaar maken.
- Het management is de drager van het veranderprogramma. Te beginnen met de hoger management, vervolgens middenmanagement. Zij moeten zich willen verbinden met het programma en verantwoordelijkheid willen dragen voor de uitvoering.

Werklocatie; De Theaterloods Radio Kootwijk; Kuuroord voor de ziel en de zaak

Te midden van een schitterend natuurgebied op de Veluwe, nabij Apeldoorn, staat De Theaterloods, op het terrein van het voormalig Zendstation Radio Kootwijk. De ultieme plek voor een dag 'de hei op'. Een plek waar natuur, theater, wetenschap en reflectie samenkomen.

DE LIMONADEFABRIEK

Je wilt het beste. Je wilt voldoening. Je wilt meer met minder. Je moet meer met minder. Je wilt fijn werken. Je wilt waardering. Je wilt resultaat. Je wilt datgene doen waarom je ooit voor dit vak gekozen hebt. Je wilt er zijn voor de mensen die jouw zorg nodig hebben. Je wilt dat het klopt. Je wilt trots zijn. Je wilt het mooiste werk dat er is. Je wilt in een ziekenhuis werken. Je wilt de beste zijn. Anders nog iets? Je wilt van citroenen limonade kunnen maken.

De Limonadefabriek is een uitdagende en confronterende muziektheatervoorstelling over het thema 'patiënt centraal' in het ziekenhuis van de toekomst. Over de arts, de verpleegkundige, de OK-medewerker en de patiënt 'nieuwe stijl'. Over wie je als zorgverlener eigenlijk wilt zijn. Moet zijn. Moeten?

De theatervoorstelling is mede tot stand gekomen door het gedachtengoed van Prof. Bas Bloem, Prof. Jan Kremer en Prof. Hein Gooszen, over de rol van de arts in het ziekenhuis van de toekomst.

Tom van het Hek schreef er de volgende recensie over:
" De Limonadefabriek legt zonder oordeel feilloos de vele dilemma's van de zorg en iedere zorgverlener bloot. Van de eerste tot de laatste minuut wordt je meegenomen, ontsnappen is niet mogelijk, ook na afloop niet. Een prachtige voorstelling die iedereen die te maken heeft met de gezondheidszorg raakt, en je na afloop veel meegeeft om over na te denken."

Programma voorstel: De Limonadefabriek
MST wil graag leidinggevenden en medewerkers de theatervoorstelling 'De Limonadefabriek' aanbieden om met de voorstelling en verdiepend programma een fundamentele bijdrage te leveren aan mentaliteitsomslag t.b.v. de patiëntgerichte visie van het ziekenhuis. De inzet van de theatervoorstelling met verdiepend programma sluit hiermee aan op de lopende ontwikkeltrajecten en de nieuwe strategische agenda binnen MST. In deze notitie een schets van de aanpak om zo'n groot mogelijke impact te creëren.

De Limonadefabriek; meer dan enkel een theatervoorstelling…
Onderstaand omschrijven we;

1) Outline van het programma
2) De thema's die de theatervoorstelling belicht
3) Communicatie rond de theatervoorstelling
4) Adviezen hoe de theatervoorstelling praktisch uit te voeren

1) Outline van het programma 'De Limonadefabriek' binnen MST
Kort samengevat bevat een 'compleet' programma de volgende stappen:

1) Uitwerken van programma met kerngroep van ziekenhuis. In deze groep is vertegenwoordigd; de opdrachtgever en budgethouder, communicatie, HRM-HRD, programmaleider, facilitair manager en iemand van Plezant.
2) Uitnodiging ambassadeursgroep; sleutelposities binnen doelgroep, vaak management om hen te inspireren op het hoe en waarom (zie paragraaf communicatie)
3) Ambassadeursgroep bezoekt theatervoorstelling en gaat aansluitend in gesprek over wat de voorstelling met hen heeft gedaan en ervaren zelf een dialoogsessie. Interne coaches kunnen dan op een later moment een train de trainer bijeenkomst volgen waarbij zij worden getraind op hun rol als procesbegeleider.
4) Voorbereiden middelmanagement op hun rol in het programma. Mede-eigenaar maken van het vervolgprogramma en wat daarin van hen verwacht wordt. (Opnemen in HR-cyclus)
5) Doelgroep medewerkers warm maken en uitnodigen voor de voorstellingen.
6) Serie voorstellingen voor doelgroep
7) *Direct aansluitend start dialoog en vervolgprogramma onder begeleiding van interne coaches.
8) Vertaling en verdieping binnen bestaande teams.
9) Intervisie managers/leidinggevenden over voorgang, delen van ervaringen en waar nodig ondersteuning bieden.
10) Delen van succesvolle ontwikkelingen; uitwisseling ideeën en belonen van goede initiatieven.

2) De Thema's die de theatervoorstelling belicht
Centraal staat het thema patiënt centraal. Een 'containerbegrip' waar de voorstelling helpt om daar een eenduidige betekenis aan te geven. In willekeurige volgorde komen de volgende onderwerpen tot leven in De Limonadefabriek:

Wie bepaalt de kwaliteit van de zorg? Wordt deze bepaalt door de arts en de richtlijnen of bepaalt de patiënt de kwaliteit. *(Patiënt Theo Waver accepteert een bepaald risico, door de behandeling uit te stellen, om zijn concerten te kunnen doen, en verhoogt daarmee de kwaliteit van zijn leven) (Bij oudere patiënten die ziek zijn levert een open gesprek over de optie doodgaan 20% minder zorgbesteding op)*

In hoeverre maken we gebruik van de kennis van de patiënt m.b.t. zijn ziekte.
(Dr. Christiansen en zijn vrouw: De patiënt is deskundig over zijn leven. De arts is deskundig over de ziekte.) Er is veel te leren van patiënten als we naar ze luisteren en kosten te besparen. *(Spiegelgesprekken, De patiënt is de beste docent)*

In hoeverre wordt de patiënt betrokken bij het maken van het behandelplan? *(Dr. Smeenk schrijft 8 chemokuren voor en informeert de patiënt niet over de mogelijkheid van bestralen. Dr. Christiansen voert kruisbandoperaties uit die niet noodzakelijk zijn.)* De arts moet de patiënt maximaal informeren. Er zijn geen domme patiënten, wel slechte uitleg. Er zijn aan elke behandeling heel veel kanten die relevant zijn. Op al die momenten zou de patiënt iets kunnen zeggen. Uit onderzoek blijkt dat het zowel kosten als tijd bespaart. *(Voorbeeld bij IVF, waar na goede informatie, meer dan de helft van de echtparen besluit om slechts 1 bevruchte eicel terug te plaatsen, in plaats van de gebruikelijke 2 wat complicaties en kosten vermindert)*

De mondigheid van de patiënt en hoe gaan we om met de rol van internet en Dr. Google. De patiënt wilt steeds meer serieus genomen worden en krijgt steeds meer informatie ter beschikking. Sommige patiënten kunnen daar goed mee omgaan en komen beslagen ten ijs, anderen zien door de bomen het bos niet meer. *(Theo Waver zingt: Dokter, ik word gek van al dat informeren, zegt u het maar, u weet het toch zo goed).* Goed inschatten wie je voor je hebt en wanneer de patiënt echt geholpen is. Alternatieve geneeswijzen hoe gaan we daar mee om?

Hoe maken we optimaal gebruik van moderne (ICT) technieken en de social-media.
(Milou leest voor van internet) Internet: digitale poli, online spreekuren, chatten met patiënten, blogs, etc. etc. Webcams in thuiszorg e.d. Robots bij ingrepen. Mogen uitslagen van onderzoeken via internet gegeven worden. Praten met patiënten en patiëntengroepen.

Wie bepaalt de planning? Wat staat hier centraal? *(Op het moment dat patiënt Theo Waver niet direct in het gelid staat voor de anesthesioloog Gerda die plotseling binnen komt vallen, 'gooit hij het hele programma in de war')(Een proef bij een groep chronische patiënten die zelf mochten bepalen wanneer ze wilden terug komen op het spreekuur van de specialist, leverde op dat ze minder vaak komen. En precies op tijd, want ze voelen welk moment het goed is om te komen, en veel minder no show.)*

Welke rol heb je als arts? Vader of vriend of …. Is een arts alwetend?
(Dr. Chrisiansen bepaalt wat goed is voor de patiënt.) Is er ruimte voor zelfreflectie.

Cultuur in de vakgroep/maatschap. Kwetsbaarheid is gezichtsverlies. Hard werken, sterk zijn, geen fouten maken. Dit wordt aan de nieuwe generatie doorgegeven. Meester-gezel. Focus bij de patiënt of techniek gedreven?
In hoeverre staat de patiënt centraal in de diverse opleidingen?

Aanspreekcultuur. In hoeverre kun je elkaar aanspreken op houding en gedrag. Bijvoorbeeld bij bejegening van patiënten, twijfels over beslissingen, handen wassen etc.

Bejegening en relatie hiervan tot perceptie van medische kwaliteit. Inschatten, invoelen, inleven in gemoed en toestand van de patiënt. Met de ogen van Disney kijken naar je organisatie: wie staat hier centraal? De patiënt, de arts, de afdeling of het systeem? Betuttelen of juiste vanuit de hoogte, je i.p.v. u, niet voorstellen, niet goed uitleggen wat er gaat gebeuren. Onderzoek wijst uit dat de zachte kant, bejegening, en niet de medische kwaliteit maatgevend is voor de perceptie van medische kwaliteit. Gebrek aan privacy bij onderzoeken en gesprekken *(Theo Waver ligt wakker van het lawaai 's nachts omdat er een nieuwe patiënt wordt binnen gebracht, omdat de afvalcontainer geleegd worden. Het licht in de gang schijnt te fel. etc. Verpleegkundige Rianne gaat haar administratie doen bij de patiënt, om zodoende contact te hebben)*

Afstemming en samenwerking tussen verschillende afdelingen en specialisaties.
In hoeverre zien we de patiënt in het geheel, als mens. Of zien we alleen het deel van onze afdeling of vakgroep en is dat genoeg. *(Theo Waver wordt van hort naar her gesleept, moet overal opnieuw zijn verhaal doen en overal wachten er is geen afstemming en hij wordt slecht geïnformeerd. De dermatoloog wil niet naar Theo komen, ook al is hij moe.) (Zorgpaden, nieuwe OK waarin behandeltijden flink worden teruggebracht omdat verschillende disciplines samenwerken en op elkaar afstemmen)* Er is veel versnippering in de zorg.

Is het stellen van targets bij ingrepen enkel positief voor de patiënt of kan het ook een keerzijde hebben. *(Dr. Christiansen doet onnodige ingrepen om zijn target te halen)*

In hoeverre is het dossier up to date en wordt het gelezen.

Handelen we naar wat we weten?

Durven we out of the box te denken?

Waarom heb je gekozen voor dit vak. (Milou vraagt aan Dr. Nathalie: Waarom doe je dit werk. En waarom doe je het niet meer zoals jij het ooit graag hebt gewild?)

Is de patiënt bij ons te gast, of zijn wij gast in het leven van de patiënt?

3) Communicatie rond de theatervoorstelling
Goede en zorgvuldige communicatie is van belang. Gericht om de theatervoorstelling en het thema op een juiste manier te 'laden'. Van belang is te voorkomen dat de zingeving van de theatervoorstelling niet wordt begrepen en daarmee de investering. Daarnaast is een goede opkomst van belang voor het uiteindelijke resultaat binnen de teams.

Zo adviseren wij bijvoorbeeld t.a.v. het communicatieplan pas in stap 3 te beginnen over de theatervoorstelling.
Concreet ziet het stappenplan t.a.v. communicatie er zo uit:

1) Inhoudelijk op thema; medewerkers informeren over belang thema patiënt centraal en zichtbaar maken dat het een van de strategische agendapunten van het ziekenhuis is. Hierbij de noodzaak belichten zoals vraag naar kwaliteit vanuit perceptie patiënt, marktwerking, patiënt centraal levert minder zorgvraag en daarmee besparing op, plezier en voldoening in jouw werk in relatie tot patiënt centraal.

2) Keuze van aanpak; dat wat we willen hebben we voor belangrijk deel al in huis, in de kwaliteit van onze mensen. We moeten het weer losmaken en met elkaar delen wat we werkelijk belangrijk vinden. En daarbij mythes ontrafelen en vooral met elkaar in gesprek zijn over wat we wel weten maar niet doen. We kiezen niet voor een training of (duur) extern bureau, we kiezen voor het losmaken van de aanwezige energie en kennis op een bijzondere wijze….

3) Introductie theatervoorstelling van Productiehuis Plezant. Als belangrijk middel om met elkaar in gesprek te komen en onszelf te confronteren en te inspireren rond thema patiënt centraal en de betekenis daarvan. Een oplossing om met grote groepen tegelijk met het thema aan de slag te kunnen gaan vanuit hetzelfde referentiekader. Toelichting daarbij dat de theatervoorstelling de start is van een uitgebreid vervolgtraject.

4) Teasen van theatervoorstelling De Limonadefabriek. Zowel op inhoud alsook artistieke kwaliteit. Recensies, interview met spelers, muziekfragmenten, flyers, affiches ed. De theatervoorstelling wordt verheven tot een hoogwaardig artistiek product waar je nu 'gratis' naar toe mag.

5) Middelmanagement is ambassadeur en bespreekt binnen teams wie wanneer naar (een van de) voorstellingen gaat; Management verstrekt ook de voorstelling tickets en daarmee gereserveerde plaats.

6) Directie heet welkom voor aanvang theatervoorstelling en bevestigt belang van dit programma.

7) Direct na afloop start dialoog en worden deelnemers nogmaals geïnformeerd over vervolgtraject, opdat dit niet een eendagsvlieg is en morgen weer vergeten…

8) Na voorstelling wordt het gedachtegoed levend gehouden met bijvoorbeeld liedjes op CD, korte dialoogfilmpjes om in teams in gesprek te blijven, tekst citaten, foto's, kortom herinneringen in verschillende vormen waarmee de ervaring van de voorstelling telkens weer gevoeld wordt.

4) Adviezen hoe de theatervoorstelling praktisch uit te voeren

- Bij voorkeur te spelen in een theater op locatie in het ziekenhuis. Plezant bouwt dan een volwaardige setting met theaterlicht, geluid en decor. Dit kan bij het auditorium binnen het MST. Voor andere locaties geldt: minimale benodigde ruimte voor speelvloer is 8 meter breed x 6 meter diep en 4 meter hoog in geheel te verduisteren omgeving. Is deze ruimte niet aanwezig dan extern naar bijvoorbeeld theater.
- Maximaal 150 mensen per voorstelling op locatie om de intimiteit en impact van de voorstelling te bewaken. Mogelijkheid om 2x per dag te spelen dus capaciteit van 300 per dag.
  NB: in een goed geoutilleerd theater kun je kiezen voor een groter aantal bezoekers per voorstelling maar ook daar adviseren wij niet te veel tegelijk om zelfde reden.

- Denk aan omgevingsgeluiden van en voor de theatervoorstelling; voorstelling maakt geluid (o.a. muziek) en publiek en spelers hebben er last van als er omgevingsgeluiden tijdens voorstelling hoorbaar zijn.
- Plan bij behoefte aan meerdere voorstellingen de voorstellingen zoveel mogelijk op aansluitende dagen. Wanneer decor kan blijven staan zijn de kosten van de voorstellingen na de eerste dag lager. Ook na een weekend waarin decor gewoon kan blijven staan geldt de maandag ook als vervolgdag.
- Een serie speeldagen levert ook een positieve uitwerking op mensen die zich nog niet hadden aangemeld; 'ben je er al geweest?' vraag ontstaat dan en ervaring leert dat de laatste voorstellingen alsnog overboekt zijn…
- Zorg voor ontvangst met drankje opdat niet iedereen 'koud van zijn werk' in de voorstelling belandt.
- Na afloop ruimte om met elkaar de dialoog te kunnen starten n.a.v. de voorstelling

*Dialoogsessies

In groepen van plusminus 8 tot 10 personen onder begeleiding van interne begeleiders vanuit MST (getraind en ondersteund door een organisatiefilosoof van Bureau Meijerman) wordt er gereflecteerd op en gesproken over (de impact) van de voorstelling. Medewerkers gaan met elkaar in gesprek over wat ze herkennen uit de voorstelling en wat dat voor hen persoonlijk betekent. Met de theatervoorstelling als inspiratiebron en veilig referentiekader is dit een uitwisseling op wezenlijk niveau waarin reflectie en vertaling naar persoonlijke ontwikkelbehoefte in relatie tot de gewenste verandering plaatsvindt.

Om de kwaliteit van de dialoogsessies te waarborgen, zal er altijd een organisatiefilosoof aanwezig zijn tijdens de bijeenkomsten om interne begeleiders te briefen, te coachen en met hen te evalueren. Naast een trainer de trainer bijeenkomst voor alle interne begeleiders adviseren wij dat de begeleiders eerst zelf de voorstelling ervaren.

Vervolgtraject

Om naar aanleiding van bovenstaande programmaschets een goed vervolgtraject op maat voor MST te schetsen, maken we graag een vervolgafspraak met de organisatiefilosoof Erica Meijerman van Bureau Meijerman.