

Op spreekuur bij de patiënt

Auteur: Yolande Witman

Medisch Contact Jaargang 56 nr. 19 - 11 mei 2001

Patiënten houden artsen een spiegel voor

Veel ziekenhuizen hebben de ambitie om klantgericht te werken. Dit vereist dat men zich kan verplaatsen in de positie van de klant: de patiënt. Zo'n houding lijkt vanzelfsprekend voor hulpverleners, maar bij iedereen die langere tijd op dezelfde plaats werkt, verdwijnt vaak onbewust het perspectief van de patiënt in de routine van alledag. Wat medewerkers in het ziekenhuis als routinehandelingen ervaren, zijn voor de patiënt soms alarmerende situaties.

Feedback

Het verhaal waarmee dit artikel begint, kregen artsen en verpleegkundigen van de afdeling Neonatologie te horen op een avond die zij hadden georganiseerd voor de ouders van kinderen die opgenomen waren geweest. De feedback naar aanleiding van deze casus kwam hard aan bij de zorgverleners.¹ Ze hadden geen idee van de enorme impact die deze gebeurtenis op de ouders had.

Deze ouderavonden op de Neonatologie worden al sinds 1976 zes tot tien keer per jaar georganiseerd. Ondanks de toegenomen werkdruk houden de mensen die op deze afdeling werken die extra tijdsinvestering vol; niet omdat dit hun van bovenaf wordt opgelegd, maar omdat zij vinden dat het zoveel oplevert. Opvallend is dat de kritiek die zij op deze avonden te horen krijgen, de afgelopen jaren veel minder is geworden. Dit lijkt erop te wijzen dat de klantgerichtheid op deze afdeling is toegenomen.

Op basis van deze bevindingen werd verondersteld dat de directe confrontatie met de mening van de patiënt een groot effect heeft op het gedrag van de hulpverleners, groter dan bijvoorbeeld indirecte terugkoppeling, zoals bij enquête-uitkomsten. Daarnaast zou de feedback kunnen leiden tot concrete verbeteracties. Het verhaal van de ouders en hun schrik over de onverwacht lege couveuse leidde bijvoorbeeld tot een nieuwe procedure: bij binnenkomst op de afdeling wordt op een bord melding gemaakt van deze routinehandeling, zodat de ouders hierover tijdig geïnformeerd zijn.

Het idee ontstond om dergelijke bijeenkomsten in het hele ziekenhuis in te voeren. Met succes vonden in 1998 enkele proefbijeenkomsten plaats. De term 'spiegelbijeenkomst' kwam daar naar voren: bijeenkomsten waar medewerkers zich door hun eigen patiënten de spiegel laten voorhouden.

Op de tribune

Een spiegelbijeenkomst vindt plaats in de vorm van een kringgesprek (onder leiding van een gespreksleider) met acht tot twaalf (ex)patiënten en in aanwezigheid van toehoorders (gemiddeld tien tot twintig personen). De toehoorders bestaan uit direct bij deze patiënten betrokken medewerkers, zoals medisch, paramedisch of ondersteunend personeel. Zij geven

de gespreksleider vooraf een lijst met vragen als er bepaalde zaken zijn waarover zij de mening van de patiënten willen horen. De toehoorders zitten 'op de tribune': zij nemen plaats buiten de kring, maar wel op gehoorsafstand.

In het eerste deel van de bijeenkomst kiezen de patiënten het gespreksonderwerp: zij bepalen welke ervaringen zij willen bespreken. In het tweede deel worden de vragen van de afdeling aan de orde gesteld. Daarna krijgen de toehoorders de gelegenheid de patiënten vragen te stellen, ter toelichting of nadere informatie. Tot slot stellen de patiënten eventueel nog vragen aan de toehoorders. Van groot belang is dat de toehoorders niet in discussie gaan met de patiënten. De gespreksleider ziet hierop toe.

Bij de selectie van patiënten wordt geclusterd op aandoening, bijvoorbeeld patiënten die een totale-heupprothese kregen, maar ook op leeftijd, opnameduur of bezoekfrequentie aan een polikliniek. Dit omdat een homogene groep - de deelnemers hebben een aantal dezelfde kenmerken - het gesprek vergemakkelijkt. Daarnaast wordt soms een vertegenwoordiger van een patiëntenvereniging uitgenodigd.

Het verslag van de bijeenkomst wordt besproken op werkbijeenkomsten en stafvergaderingen. Ook medewerkers die niet aanwezig waren, kunnen zo kennis nemen van de resultaten van de bijeenkomst. Gezamenlijk wordt dan besloten tot concrete verbeteracties.

Een spiegelbijeenkomst is vergelijkbaar met een focusgroep-interview. Deze onderzoeksmethode is afkomstig uit de sociologie. Het focusgroep-interview werd in het verleden vooral gebruikt voor marketingonderzoek, maar ook voor onderzoek op het gebied van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding.² Het doel is inzicht krijgen in de ideeën en gevoelens van personen over een bepaald probleem of fenomeen.

Uitvoering

Bij spiegelbijeenkomsten wordt veel belang gehecht aan de aanwezigheid bij het gesprek van de betrokken medewerkers. Bij een focusgroep-interview is, behalve de uitgenodigde doelgroep, alleen de gespreksleider en eventueel een assistent-gespreksleider aanwezig.

Het ziekenhuisbreed invoeren van een dergelijk project heeft de nodige inspanningen vereist. Een projectgroep heeft een draaiboek gemaakt en er zijn twee pilot-bijeenkomsten georganiseerd om de haalbaarheid en de effecten te toetsen. Mede op basis hiervan heeft de Raad van Bestuur besloten dat vanaf 2002 elke patiëntgebonden afdeling (klinisch en poliklinisch) twee tot vier keer per jaar een spiegelbijeenkomst moet organiseren. In het ziekenhuis werden affiches aangeplakt om de spiegelbijeenkomsten te promoten.

Als een afdeling voor de eerste keer een spiegelbijeenkomst organiseert wordt zij daarbij ondersteund door een centrale coördinator; deze voorziet ook in de gespreksleiding. Een voorlichtingsvideo geeft een beeld van de organisatie en het werkelijke verloop van een spiegelbijeenkomst. Geïnteresseerde medewerkers kunnen worden opgeleid tot ervaren gespreksleiders, die de uiteindelijk tientallen bijeenkomsten per jaar kunnen leiden.

Inmiddels hebben ongeveer vijftientig bijeenkomsten met patiënten plaatsgevonden. Op

basis van de ervaringen tot nu toe, is het draaiboek al op enkele punten aangepast.

Ervaringen

De feedback van patiënten gaat over hun perceptie: het zegt iets van hun perspectief, van wat zij belangrijk vinden en van wat zij verwachten. Dat biedt de mogelijkheid om meer aan de verwachtingen van patiënten te voldoen; dat lukt beter als je deze verwachtingen kent. Maar natuurlijk niet alles wat de patiënt zegt, is haalbaar. De verwachtingen moeten worden gelegd naast de normen en waarden van de verschillende betrokken disciplines.

Concreet leiden de bijeenkomsten tot verbeterprojecten. Hoewel een bijeenkomst geen representatieve steekproef van patiënten is, wordt hierop vaak voor de toehoorders herkenbare kritiek geuit. Die kritiek kan aanleiding zijn voor verbetering van de nazorg, de opnameprocedure, het ontslagbeleid en de informatieverschaffing, maar kan er ook toe leiden dat de wachtkamer van een polikliniek in vrolijke kleuren wordt geschilderd (zie overzicht).

Over veranderingen in attitude, zoals een toename van klantgerichtheid, is nog weinig te zeggen. Dit moet blijken uit de vervolgbijeenkomsten en uit de resultaten van (patiënt)tevredenheidsonderzoeken. Andersom kunnen de globale resultaten uit tevredenheidsonderzoeken, bijvoorbeeld een lage score op het aspect ‘emotionele ondersteuning’, in een spiegelbijeenkomst nader worden onderzocht. <<

Mw. Y. Witman, arts/organisatieadviseur, Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

Correspondentieadres: Concernstaf, Stafgroep Sociale Zaken, AMC, Postbus 22660, 1100 DD Amsterdam,

e-mail: y.witman@amc.uva.nl

SAMENVATTING

- De meeste ziekenhuizen hebben de ambitie om klantgericht te werken.
- Het Academisch Medisch Centrum (AMC) in Amsterdam zocht een manier om medewerkers te leren zich steeds opnieuw te verplaatsen in de positie van de patiënt.
- Het kwam uit op spiegelbijeenkomsten: bijeenkomsten waar medewerkers zich door hun patiënten de spiegel laten voorhouden.
- In een kringgesprek geven (ex-)patiënten feedback over hun ervaringen in de aanwezigheid van medewerkers.
- Doel van deze bijeenkomsten is een meer klantgerichte houding en werkwijze.
- Zowel de complimenten als de kritiek van de patiënten maakt de medewerkers enthousiast en geeft ze inspiratie

Uit de spiegelbijeenkomsten voortvloeiende verbeteracties.

feedback patiënten

verbeteracties

vervelend om bij polikliniekbezoek
onverwachts
een andere arts aan te treffen

patiënten krijgen hierover van te voren
schriftelijk bericht

onduidelijkheid over verschillende
zaken bij ontslag

verbetering ontslagprocedure

sombere wachtkamer op polikliniek

wachtkamer in vrolijke kleuren schilderen

nazorg niet goed geregeld

kwaliteitsproject nazorg gestart

urenlang moeten wachten op de uitslag

zaalarts komt op vast moment in de
middag langs met uitslag

artsen zijn telefonisch moeilijk te bereiken

inrichten telefonisch spreekuur artsen

te weinig informatie bij opname

uitbreiding voorlichting

schoonmaak onvoldoende

nieuwe afspraken schoonmaak

De jonge ouders komen hun pasgeboren zootje bezoeken op de couveuseafdeling van het ziekenhuis. Zij krijgen de schrik van hun leven: de couveuse waarin hun kindje altijd ligt, is leeg. Allerlei gedachten komen bij hen op: er zal wel iets vreselijks met hem zijn, misschien is hij zelfs wel overleden. Het duurt voor hun gevoel eindeloos voor ze horen dat er simpelweg sprake is van een routinehandeling: zijn couveuse wordt schoongemaakt en hij ligt zolang ergens anders. Het is echter een ervaring die ze nooit zullen vergeten.

Literatuur

1. Krol LJ, Leeuw RJ de, Wilde TW de. *Luisteren naar de consument van gezondheidszorg.* Ned Tijdschr Geneesk 1980; 124 (38): 1585-93. 2. Assema P van, Mesters I, Kok G. *Het focusgroep-interview: een stappenplan.* Tijdschr Soc Gezondheidsz 1992; 70: 431-7.