

# Het oordeel van de patiënt

Arts-assistenten worden veel beoordeeld, maar hoe patiënten hun zorg ervaren is nooit op een degelijke, wetenschappelijke manier onderzocht. Tot nu. Met het Patient Perception Program trekken arts-assistenten lessen uit het oordeel van de patiënt.

Tekst: Suzanne Bremmers  
Beeld: Anne Huijnen

TOT NU TOE is op drie poliklinische afdelingen in het AMC (KNO, Nucleaire geneeskunde en Inwendige geneeskunde) patiëntenfeedback verzameld over de communicatie en bejegening in het gesprek met de arts-assistent. Het Patient Perception Program (ook wel PPP) werkt als volgt: patiënten melden zich bij de polikliniek, waar een medewerker vertelt dat ze na afloop van het consult een vragenlijst kunnen invullen over het gesprek. De arts-assistenten weten dat patiënten gevraagd worden om mee te werken, maar niet welke vragen ze voorgelegd krijgen. Direct na afloop van het spreekuur nodigt een student de patiënt uit om op een tablet aan te geven in hoeverre hij of zij het eens is met negen stellingen. Er is ook ruimte voor toelichting en verbetering. Vervolgens krijgt de aios een feedbackrapport met daarin taartdiagrammen, gelieerd aan de vragen. Hoe groener de taart, hoe meer de pa-

tiënt vond dat het onderwerp goed naar voren kwam tijdens het gesprek met de aios. Hoe roder de taart, hoe minder vaak dat gebeurde.

Het onderzoek naar PPP is een initiatief van de AMC-onderzoeksgroep Professional Performance en valt onder het projectplan CanBetter van KNMG. Projectleider en promovenda Renée Scheepers gaat na of PPP bruikbare feedback kan leveren voor de professionele ontwikkeling van arts-assistenten. De PPP-systematiek is ontwikkeld door het Positive Perception Program van ondernemer Monica Grasveld. Het AMC en andere ziekenhuizen maakten al gebruik van PPP voor patiëntervaringen met poliklinische teams, maar nu wordt het voor het eerst gebruikt voor individuele feedback, in dit geval voor arts-assistenten.

Arts-assistenten hadden al Korte Praktijk Beoordelingen (KPB's), OSATS en 360-gradenfeedback, maar volgens Scheepers is de toegevoegde waarde van PPP dat patiëntervaringen representatief in kaart worden gebracht. Scheepers: 'Ook in de 360-gradenfeedback worden enkele patiënten gevraagd naar de ervaringen met een aios, maar voor een representatieve weergave zijn minimaal vijftienvijf tot vijftig evaluaties nodig. Dit omdat er veel variatie is tussen patiënten. Denk bijvoorbeeld aan leeftijd en opleidingsniveau. Daarmee is er ook veel variatie in hoe de zorg wordt ervaren. Alleen met een representatieve weergave van ervaringen kunnen arts-assistenten een volledig beeld krijgen van hoe patiënten de zorg ervaren en leerpunten formuleren om zich professioneel te ontwikkelen.'

#### POSITIEF

Scheepers kan nu al iets zeggen over het beeld dat naar voren komt over de zorg die patiënten van arts-assistenten in het AMC krijgen. 'Over het algemeen kun je zeggen dat patiënten de zorg als positief ervaren. Voor veel arts-assistenten zijn de uitkomsten een bevestiging dat ze op de goede weg zijn. De verschillen tussen arts-assistenten zitten met name in de hoogste scores. Vanwege alle positieve evaluaties zullen we na afronding van de pilot nagaan of de feedback van patiënten genoeg bruikbare suggesties kan geven om de zorg te verbeteren.'

Uit onderzoek is gebleken dat patiëntfeedback daadwerkelijk een gedragsverandering bij artsen kan bewerkstelligen. Is de feedback van patiënten wellicht zelfs effectiever dan feedback van de opleider? Scheepers: 'Dat zou ik niet durven stellen. Zowel feedback van de patiënt als de

medisch inhoudelijke feedback van de opleider geeft nuttige input. Er is niet één waarheid over hoe een aios functioneert. Maar hoe de patiënt de zorg ervaart is wel heel belangrijk. Uiteindelijk doe je het voor de patiënt.'

Lenka Vermeeren, vijfdejaars aios op de afdeling KNO in het AMC, vindt de feedback van de patiënt heel belangrijk, maar het oordeel van de opleider ook. 'De opleider wordt gedurende de opleiding een rolmodel. Natuurlijk draait het uiteindelijk om de patiënt, maar die kan niet medisch inhoudelijk beoordelen.'

Toen Vermeeren haar rapport voor het eerst inkeek, zag ze heel veel groene taartjes. Op een later, rustiger moment, heeft ze de rode stipjes in het diagram onderzocht. 'Over die onderwerpen ben ik goed gaan nadenken. Zo kwam naar voren dat ik soms te weinig heb gevraagd naar de persoonlijke medische geschiedenis. Nu is dat misschien logisch bij een heel specifiek oorprobleem, maar ik ben tijdens het spreekuur toch gaan zoeken naar een manier om meer empathie te tonen bij die voorgeschiedenis. Ook gaven sommige patiënten aan dat ze niet mee konden beslissen over de behandeling. Daarom ben ik nu bewuster bezig met *shared decision making*, waarbij je informatie geeft en de beslissing overlaat aan de patiënt.'

Hoewel Vermeeren soms moe wordt van alle zelfreflecties en administratieve lasten, is ze blij dat ze deze feedback heeft gekregen. 'Zeker in deze huidige maatschappij, waarin de dokter niet altijd meer het laatste woord heeft, is dit een goede manier om van patiënten te horen hoe ze de zorg ervaren. Ik word liever op deze manier beoordeeld dan dat ik het online op een forum moet lezen.'

Voor Jasper Truijen, aios interne geneeskunde bij het OLVG, bracht zijn feedbackrapport het inzicht dat patiënten een consult op heel verschillende manieren kunnen ervaren. 'Bij de ene patiënt kreeg ik een terugkoppeling dat ze de uitleg zo goed had begrepen, bij de ander juist het tegenovergestelde. Daarbij komt dat ik weliswaar een goed rapport had, maar dat het niet inzichtelijk

## 'Ik word liever op deze manier beoordeeld dan dat ik het online op een forum moet lezen'

was wat ik zou kunnen verbeteren. Het idee om patiënten feedback te laten geven vind ik goed, maar voor mijn professionele ontwikkeling heb ik er niet zo veel aan gehad.'

#### ZINNIGE TOEVOEGING

Voor opleiders blijkt PPP wel degelijk een zinnige toevoeging op de bestaande feedbackmethodes. Opleider Roel Bennink van de afdeling Nucleaire geneeskunde meldde zijn arts-assistenten meteen aan toen hij over het project van Scheepers hoorde. 'Het contact met patiënten is een wezenlijk aspect van de opleiding tot medisch specialist. Voor mij is het echter moeilijk om dat te beoordelen. Tijdens de KPB's zit ik weliswaar bij een consult, maar daar let ik op andere dingen, zoals medisch-technische aspecten. Natuurlijk kijk ik ook naar de communicatie, maar ik krijg geen terugkoppeling van hoe de patiënt het gesprek heeft ervaren.'

Ook opleider Wytske Fokkens van KNO is enthousiast. 'PPP geeft nuttige extra informatie over het functioneren van een aios. Daarnaast wordt de feedback van onze patiënten gebruikt voor gezamenlijke bespreking met de staf. Voor mij als opleider waren de overwegend positieve uitkomsten van de arts-assistenten geruststellend.'

PPP wordt door Scheepers inmiddels niet alleen ingezet bij arts-assistenten, maar ook bij stafleden in het AMC, Erasmus MC en het Catharina Ziekenhuis. Als 150 artsen (waaronder arts-assistenten) hebben meegedaan en er genoeg data zijn verzameld, wordt er geëvalueerd en besloten of PPP wordt aangeboden als meetinstrument. Het feedbackrapport zou dan gebruikt kunnen worden als ondersteuning voor de professionele ontwikkeling van arts-assistenten. —