

## Van patiënten kun je leren: de kunst van het informeren'

*Verbeteren van zichtbaarheid en patiënttevredenheid omtrent de informatievoorziening aangaande de betrokken zorgverleners gedurende een klinische opname*

Inleiding	Tijdens een ziekenhuisopname zijn veel zorgverleners betrokken bij de zorg rondom een patiënt. Dit roept de vraag op in hoeverre patiënten geïnformeerd zijn over de betrokken zorgverleners tijdens opname. Weten patiënten wie de verpleegkundige is? En wie de zaalarts/PA/VS is die dagelijks visite komt lopen? En weten zij ook wie er als hoofdbehandelaar fungeert? En hoe tevreden zijn patiënten over de manier waarop ze hierover geïnformeerd worden?
Doel	Verbeteren van zichtbaarheid en patiënttevredenheid omtrent de informatievoorziening aangaande de betrokken zorgverleners gedurende een klinische opname.
Methode	Op de afdelingen Orthopedie/Geriatrie, Trauma Unit, Maag-, Darm- en Leverziekten en Longgeneeskunde werd een clinical audit verricht ter analyse van de huidige situatie. Patiënten ontvingen een enquête waarin werd gevraagd of zij weten wie hun zorgverleners gedurende opname zijn en naar hun tevredenheid (Likert scale 1-5) over de informatievoorziening hierover. Er werden focusgroepen met zaalartsen en verpleegkundigen georganiseerd om ook het perspectief van de zorgverleners te belichten.
Resultaten	De clinical audit illustreerde dat 61% van de 42 ondervraagde patiënten gedurende een klinische opname niet weet wie de zaalarts is, 47% weet niet wie de hoofdbehandelaar is. Ongeveer 3/4 van de patiënten weet wel wie de verpleegkundige is. Patiënten zijn over het algemeen tevreden over de informatievoorziening. Het vaakst worden zij door de zorgverleners zelf geïnformeerd. Van het bord maakt 64% van de patiënten gebruik en hetzelfde aantal is hier ook tevreden over. Uit de opmerkingen in de enquête bleek dat het bord niet goed wordt bijgehouden. De namen van behandelend artsen worden vaak niet genoteerd. De focusgroepen bevestigde dit, verpleegkundigen krijgen hier veel vragen over. (Implementatie) verbeterplan In een brainstormsessie werden bovenstaande resultaten besproken. Uit deze sessie kwam middels visgraatanalyse de veronderstelde grondoorzaak van het probleem 'het bord wordt niet goed bijgehouden' naar voren. Het ontbreken aan actuele werkafspraken en een (eind)verantwoordelijke. Nieuwe werkafspraken aangaande het bijhouden van het bord om zo de zichtbaarheid van zorgverleners op de afdeling te vergroten werden als verbetermaatregel geïntroduceerd op de afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten.
Discussie & Conclusie	Na implementatie van de verbetermaatregel werden patiënten middels een korte enquête bevroegd over het bord. Uit de enquête bleek dat 93% van de ondervraagde patiënten gebruik maakt van het bord. Hierbij gaf 80% van de patiënten aan dat het bord goed wordt bijgehouden, 67% is tevreden over de informatie op het bord (vs 64% in de baseline meting).