

"Don't worry, get healthy!"

Angstreductie als centrale bedrijfsfilosofie in een ziekenhuis

F. Hiddema, D. de Korne, K. Sol, A. Vingerhoets en K. Smolderen

Angst en onzekerheid over wat komen gaat speelt voor patiënten een grote rol. Zorgaanbieders dienen adequate maatregelen te nemen om de bedrijfsvoering hierop af te stemmen. Dit artikel beschrijft hoe dit in het Oogziekenhuis Rotterdam is vorm gegeven. Wij pleiten op basis van onze ervaringen voor het hanteren van 'angstreductie' als centrale bedrijfsfilosofie in het ziekenhuis.

Het ondergaan van een operatie is voor veel patiënten een gebeurtenis die gepaard gaat met angst en spanning. Vanaf het moment dat patiënten weten dat ze op de wachtlijst staan om een ingreep te ondergaan tot en met het ogenblik dat ze in het ziekenhuis opgenomen worden, kan angst hoge niveaus bereiken¹. Een enigszins verhoogde mate van angst zo vlak voor een belangrijke ingreep is een normale reactie, die een mens voorbereidt op een naderende stress-situatie. Intense angst vlak voor een ingreep kan echter ook negatieve gevolgen hebben. Zo blijkt de kans op een gecompliceerd herstel, een tragere wondheling, een verminderde postoperatieve stemming en pijn na de operatie aanzienlijk toe te nemen bij intense angst^{2,4}. Hoewel recente ontwikkelingen in de medische wetenschap, naast financiële overwegingen, ervoor hebben gezorgd dat de tijd die patiënten in het ziekenhuis moeten doorbrengen tot een minimum wordt gereduceerd en dat de factoren die het optreden van complicaties in de hand kunnen werken zoveel mogelijk worden beperkt, blijft er aanzienlijke variatie in het beloop van het herstelproces bestaan tussen patiënten die eenzelfde ingreep hebben ondergaan. Psychologische factoren, in het bijzonder angst, kunnen deze verschillen in uitkomsten mede verklaren⁴. Aandacht voor een goede psychologische voorbereiding op een ingreep is daarom van belang voor een snel herstel en deze voorbereiding verhoogt wellicht ook de patiënttevredenheid. Mondelinge toelichting en heldere folders die het hele proces stapsgewijs toelichten helpen patiënten zich psychologisch voor te bereiden. Ook het ontvangen van patiënten in een ontspannen sfeer kan bijdragen tot het reduceren van angst voor een ingreep⁵.

Angstreductie lijkt in het bijzonder van belang te zijn bij oogoperaties: patiënten die een ingreep aan de ogen moeten ondergaan hebben vaak angst om blind te worden en zijn angstig omdat de ingrepen vaak onder regionale anesthesie plaatsvinden^{6,7}. De patiënt is dan bij volledig bewustzijn tijdens de ingreep. In het Oogziekenhuis Rotterdam is 'angstreductie' de centrale bedrijfsfilosofie. Het terugbrengen van angst vormt het 'Leidmotief' voor de invulling van het managementmodel van het Instituut Nederlandse Kwaliteit (INK). In figuur 1 is het INK-managementmodel weergegeven met toepassingspraktijk van de bedrijfsfilosofie in de verschillende aandachtsvelden. Angstreductie speelt een centrale rol in alle aandachtsvelden; van leiderschap tot personeelsbeleid, en van zorgproces tot uitstraling van het gebouw.

Een belangrijk uitgangspunt van het INK-managementmodel is dat excellerende organisaties zich integraal richten op alle aandachtsvelden, in plaats van te investeren in één of twee

speerpunten. Een succesvol bedrijf investeert in zowel klanten en medewerkers alsook in processen en in een goede aanwending van middelen. Een ziekenhuis kan op medisch inhoudelijk gebied excelleren, maar voor beleving van kwaliteit door de klant zijn zaken zoals een goede service en een prettig gebouw ook van belang.

Het aandachtsgebied *leiderschap* vraagt continue uitdraging van het principe van angstreductie door directie en leidinggevenden. In de kaderbrief die het uitgangspunt vormt voor de decentrale jaarplannen, worden afdelingen gevraagd afgeleide doelstellingen te formuleren. Tijdens afdelingsbezoeken en (veiligheids)rondes wordt het thema angstreductie aan de orde gebracht. Voorbeeldgedrag speelt een grote rol.

Medewerkers moeten zich achter deze filosofie scharen. Het intern 'verkopen' van de bedrijfsfilosofie wordt echter vereenvoudigd als er één duidelijk motief is voor verbouwingen en organisatiewijzigingen; voor ieder moet helder zijn dat de vele veranderingen in de organisatie bijdragen aan dat ene doel: verminderen van angst voor de patiënt.

Het feit dat angstreductie een rol speelt bij het *management van middelen* wordt vooral zichtbaar in de inrichting van het gebouw. De bezoeker ervaart drie elementen die angst reduceren: traditie wordt weerspiegeld in het gebruik van natuurlijke materialen ("Ze zijn ervaren."), innovatie laat zich zien in kunstuitingen rondom het thema 'zien' ("Ze zijn van de nieuwste ontwikkelingen op de hoogte.") en transparantie wordt gecreëerd door veel open ruimtes te gebruiken ("Wie alles laat zien zal wel zeker van zijn zaak zijn."). Door het uitstralen van een niet-traditionele ziekenhuissfeer voelen patiënten zich prettiger, meer op hun gemak.

Centraal stellen van het gehele *zorgproces* betekent veel meer dan alleen te focussen op de chirurgische ingrepen, een onderdeel waar angst traditioneel een grote rol speelt. Aspecten die bij de bejegening van patiënten van belang zijn, zijn samen te vatten met de volgende drie principes: (i) voorlichting, (ii) begeleiding, en (iii) transparantie. Deze principes moeten er mede voor zorgen dat patiënten terdege worden voorgelicht en in een ontspannen sfeer worden voorbereid op een ingreep op de polikliniek of in het behandelcentrum.

Minder angstig

De voorlichting aan de patiënt zorgt ervoor dat het klinisch pad voorspelbaar wordt. De patiënten krijgen volledig inzicht in de organisatie van het zorgproces; deze organisatie is geënt op het bedrijfsleven en omvat concepten van de 'focus factory'⁸. Dit betekent dat eenvoudige ingrepen van één soort

op een aparte operatie-eenheid worden ondergebracht in het ziekenhuis en op gestandaardiseerde wijze worden uitgevoerd. Naast de gebruikelijke informatie die patiënten van de oogarts krijgen, is er veel voorlichtingsmateriaal ontwikkeld; speciale video's, interactieve Cd-roms en een website⁹ moeten ervoor zorgen dat de patiënt voor het ziekenhuisbezoek alle relevante informatie krijgt. Vooral de website van het ziekenhuis neemt een steeds prominenter plaats in bij het bereiken van de patiënt.

Twee horen meer dan één

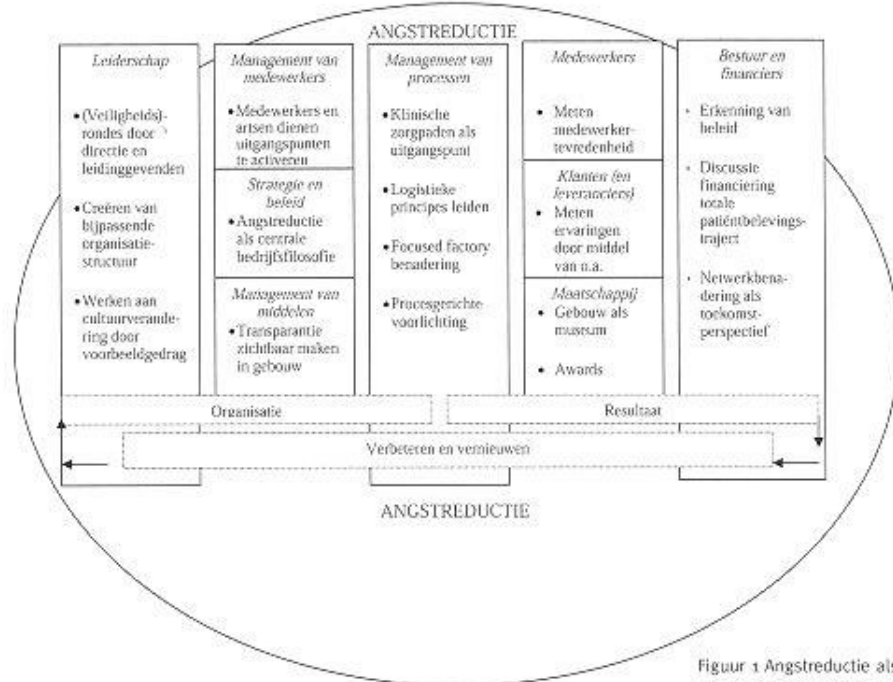
Het principe begeleiding verwijst naar de verplichting aan de patiënt om een begeleider mee te nemen die gedurende het hele zorgproces aanwezig is. Zowel de begeleider als de patiënt worden voorbereid op de operatie en zijn samen aanwezig in het ziekenhuis tijdens de ingreep. De operatie kan, indien gewenst, door de begeleider via een gesloten Tv-circuit rechtstreeks gevolgd worden. De begeleider kan op het operatiecomplex of direct na de operatie de ervaringen kwijt aan de operateur. De operateur is verplicht om de patiënt persoonlijk op te halen in de ontvangstruimte en na de operatie weer terug te brengen. Zo ontstaat een natuurlijk contactmoment tussen operateur, patiënt en begeleider.

Transparantie

Tot slot draagt het ziekenhuis het begrip 'transparantie' hoog in het vaandel. Openheid mag zowel letterlijk als figuurlijk opgevat worden. Letterlijk zoals eerder al aangehaald bij het *management van middelen*; het ziekenhuis straalt een sfeer uit van een modern museum dat met luchtige materialen is opgetrokken. Figuurlijk wil openheid zeggen dat het ziekenhuis haar bedrijfsvoering en bedrijfsfilosofie duidelijk naar de buitenwereld uitdraagt.

Aan patiënten en medewerkers wordt nadrukkelijk gevraagd hun positieve en negatieve ervaringen te melden. Uitwisseling van informatie en interactie tussen medewerkers en directie over de gehanteerde bedrijfsfilosofie zorgt voor meer gemotiveerde medewerkers. Tevens worden speciale focusgroepen van patiënten op regelmatige basis in het leven geroepen om het zorgproces te evalueren. Uit intern onderzoek blijkt dat patiënten de aanpak van het centrum erg waarderen.

De verzamelde kunstcollectie en het interieur maken het ziekenhuis tot een gebouw wat ook interessant wordt voor bredere *maatschappelijke* groepen. Regelmatig zijn er rondleidingen waarin naast interesse voor artistieke aspecten, de rol en werkwijze van een ziekenhuis op een laagdrempelige wijze getoond wordt. In deze contacten met niet-patiënten (bijvoorbeeld tijdens de Rotterdamse Museumnacht) komt naar voren dat ziekenhuizen gezien worden als instellingen waar je zoveel mogelijk buiten moet blijven. De gewone burger heeft angst om daar binnen te gaan. De duidelijk andere entourage van Het Oogziekenhuis verrast burgers op een positieve manier. Ook de waardering in de vorm van nominaties en



Figuur 1 Angstreductie als Leidmotief voor de aandachtsvelden van het INK-management model

awards vanuit diverse maatschappelijke geledingen geeft uitdrukking aan de maatschappelijke betrokkenheid bij de uitwerking van het thema angstreductie.

In het aandachtsveld *bestuur en financiers* valt tenslotte op dat het uitwerken van angstreductie als filosofie ook consequenties kan hebben voor de gewenste wijze van financieren. Een voorbeeld kan dit verduidelijken; voor de patiënt begint de voorbereiding op de dag van de operatie bij de voordeur van zijn huis. Bij het reizen naar een stadsziekenhuis is de kans groot dat de patiënt zich druk maakt over zijn reis door de stad en de vraag naar geschikte parkeergelegenheid. De stress die dit met zich meebrengt doet de patiënt geen goed. Bij een staaroperatie is het bijvoorbeeld van groot belang dat een patiënt rustig is en zijn hoofd goed stil kan houden. Om aan deze problematiek tegemoet te komen en het totale zorgpad voor de patiënt als uitgangspunt te nemen startte het Oogziekenhuis met een pilot met de zogenaamde 'Staartaxi'. Analooq aan de 'Schipholtaxi' werd een regeling getroffen waarbij de patiënt gebruik kan maken van een taxi voor en na een staarbehandeling. Hoewel de eerste resultaten gunstig waren en de patiënten vol lof waren, is medefinanciering door de zorgverzekeraars moeilijker te realiseren. Er wordt op dit ogenblik gewerkt aan een oplossing van dit financieringsprobleem.

Aandacht voor het bredere netwerk van actoren in de oogzorg is ten slotte van cruciaal belang bij het realiseren van het principe angstreductie. Dicht bij de patiënt beginnen betekent dat het oogzorgtraject al ver voor het ziekenhuis start. Het eerste contact dat een patiënt met beginnende oogproblemen heeft, vindt immers in de optiekwinkel of bij de huisarts plaats. Samenwerking en afstemming tussen optometristen, huisartsen, oogartsen in algemene ziekenhuizen en oogartsen in een derdelijns instelling als het Oogziekenhuis zijn belangrijke middelen bij het uitvoeren van de angstreductie als bedrijfsfilosofie.

Vervolg van pagina 15.

Bevindingen uit de internationale onderzoeksliteratuur aangaande intense angst voor een operatie en de relatie met een mogelijk ongunstig beloop worden op deze manier omgezet in een bedrijfsfilosofie die als leidraad wordt gehanteerd bij zowel patiëntenbehandeling als bij het organiseren van zorgprocessen. Een volgende logische stap lijkt de systematische evaluatie van deze aanpak te zijn, waarbij standaardzorg wordt vergeleken met de bedrijfsfilosofie van de angstreductie ten aanzien van patiëntgebonden uitkomsten, zoals patiënttevredenheid, maar ook ten aanzien van medische uitkomstmaten zoals het optreden van complicaties.

Samenvatting

- **Aandacht voor een goede psychologische voorbereiding op een ingreep is van belang voor een snel herstel en deze voorbereiding kan patiënttevredenheid verhogen.**
- **In Het Oogziekenhuis Rotterdam speelt angstreductie een centrale rol in alle aandachtsvelden van het INK-managementmodel, van leiderschap tot personeelsbeleid, en van zorgproces tot uitstraling van het gebouw.**
- **Het investeren in een goede relatie met patiënten en familie (hieronder vallen de principes voorlichting, begeleiding en transparantie), maar ook het concretiseren van maatschappelijke betrokkenheid, vormen eveneens een onderdeel van de filosofie.**

Informatie over de auteurs

Drs. U.F. Hiddema en drs. J.C.A. Sol zijn algemeen respectievelijk financieel directeur van Het Oogziekenhuis Rotterdam. Drs. D.F. de Korne werkt als beleidsmedewerker/onderzoeker in Het Oogziekenhuis Rotterdam en is als wetenschappelijk docent verbonden aan het iBMG van het Erasmus MC. Prof. dr. A.J.J.M. Vingerhoets en drs. K.G.E. Smolderen zijn als bijzonder hoogleraar respectievelijk promovendus verbonden aan CoRPS - Center of Research on Psychology in Somatic diseases, Departement Medische Psychologie, Universiteit van Tilburg.

Literatuur

1. Koivula M, Paunonen-Ilmonen M, Tarkka MT, Tarkka M, Laippala P. Social support and its relation to fear and anxiety in patients awaiting coronary artery bypass grafting. *J Clin Nurs* 2002;11:622-33.
2. Broadbent E, Petrie KJ, Alley PG, Booth RJ. Psychological stress impairs early wound repair following surgery. *Psychosom Med* 2003;65:865-9.
3. Klecun-Glaser JK, Page GG, Marucha PT, MacCallum RC, Glaser R. Psychological influences on surgical recovery. Perspectives from psychoneuroimmunology. *Am Psychol* 1999;53:1209-18.
4. Munafò MR, Stevenson J. Anxiety and surgical recovery. Reinterpreting the literature. *J Psychosom Res* 2001;51:589-96.
5. Mitchell M. Patient anxiety and modern elective surgery: a literature review. *J Clin Nurs* 2003;12:806-15.
6. Nijkamp MD, Kenens CA, Dijker AJ, Ruiter RA, Hiddema F, Nuijts RM. Determinants of surgery related anxiety in cataract patients. *Br J Ophthalmol* 2004;88:1310-4.
7. Pager CK. Randomised controlled trial of preoperative information to improve satisfaction with cataract surgery. *Br J Ophthalmol* 2005;89:10-3.
8. Lent W van, Bredenhoff E, Harten W van. 'Een focus op benchmark. Drie oncologische dagbehandelingscentra vergeleken op basis van het focused factory concept. *ZM Magine* 2006:17-21.
9. Het Oogziekenhuis Rotterdam, www.oogziekenhuis.nl

Kwaliteit in beeld Tijdschrift over kwaliteitsmanagement in de zorgsector, verschijnt eens in de twee maanden, 17e jaargang, nummer 5.

Uitgever Media Business Press uitgever: drs. Yvonne Joosten adjunct-uitgever: drs. S. Wanders www.mbp.nl

Redactieadres Kwaliteit in Beeld, Steenbokstraat 21, 7342 AZ Apeldoorn

E-mail: ahaus@tmc.tno.nl

Informatie Informatie over het tijdschrift en het aanbieden van artikelen: ahaus@tmc.tno.nl en kwaliteitinbeeld@gmail.com

Jaarabbonementen Binnenland: particulier € 67,50. Instellingen € 102,-. Losse nummers € 18,-. Studentenabbonement € 39,50. Buitenland: particulier € 85,-. Instellingen € 120,-. Prijzen excl. btw. Abbonementen worden tot wederopzegging aangegaan. Opzegging kan uitsluitend per aangetekende brief plaatsvinden tot twee maanden voor het einde van de lopende abonnementsperiode. Moet het verzendadres gewijzigd worden stuur dan het etiket met verbeterd adres terug.

Abbonementenadministratie Media Business Press Postbus 8632, 3009 AP Rotterdam. Tel. 010-289 40 08. Fax 010-289 40 76.

E-mail: klantenservice@kwaliteitinbeeld.nl

Basisvormgeving Cea Maat

Druk en opmaak Thieme MediaCenter, Rotterdam

Advertentie exploitatie Media Sales Support, Rob Lutz. Postbus 8632, 3009 AP Rotterdam. Tel.: 010-289 40 67.

Fax: 010 - 289 40 61. E-mail: rlutz@mediasalesupport.nl © Auteursrecht voorbehouden. Behoudens de door de wet gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden vervoelvoudigd en/of openbaar gemaakt zonder schriftelijke toestemming van de uitgever. Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

ISSN 0927-1449. Copyright 2007, Stichting Kwaliteit in Beeld.

Omslagfoto: Joost Brouwers