

Handleiding shadowing

Aan de slag met shadowing in uw ziekenhuis

Kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg CBO

Utrecht

Judith van der Vloed

Maart 2007



Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Shadowing	3
1.1 Kenmerken	3
1.2 Toepassingen	3
2. Aan de slag met shadowing	4
2.1 Voorbereiden	4
2.2 Uitvoeren	6
2.3 Resultaten	6
2.4 Verbeteren	7
Bijlage	
Bijlage 1 Voorbeeld aandachtspuntenlijst voor de shadower	8



Inleiding

Om de zorg beter aan te laten sluiten bij de wensen en behoeften van patiënten en hun naasten is het van belang om patiënten op de juiste wijze te betrekken bij de zorg. Door gebruik te maken van de kennis en ervaringen van patiënten kan de zorg verbeterd worden. Er zijn diverse instrumenten om patiënten meer te betrekken bij de zorg¹. Eén van deze instrumenten is 'shadowing', ook wel schaduwen genoemd. Shadowing houdt in dat iemand het gehele proces 'meeloopt' om een nauwkeurig beeld te krijgen van het gehele traject van de patiënt.

Deze handleiding gaat in op de kenmerken en toepassingsmogelijkheden van shadowing en geeft in een aantal stappen weer hoe shadowing uitgevoerd kan worden. De handleiding is bedoeld als handvat; er zijn immers meerdere manieren om shadowing uit te voeren. Tevens vindt u diverse tips en tricks uit de praktijk. Met deze handleiding kunt u dus direct aan de slag met shadowing in uw ziekenhuis!

Bij de samenstelling van de handleiding is gebruik gemaakt van ervaringen van een aantal ziekenhuizen die shadowing hebben toegepast binnen hun organisatie.

De handleiding is geschreven vanuit het perspectief van medewerkers die shadowing in hun ziekenhuis willen organiseren en niet per sé werkzaam zijn op de afdeling waar shadowing wordt uitgevoerd. Dit kunnen medewerkers zijn die een ondersteunende of (beleids)adviserende functie hebben, zoals een kwaliteitsfunctionaris of een adviseur patiëntencommunicatie. Uiteraard kan de handleiding ook gebruikt worden door medewerkers die in het primaire proces werken, zoals teamleiders of verpleegkundigen. Of door vrijwilligers en/of leden van de cliëntenraad.

1. Shadowing

1.1 Kenmerken

Shadowing of schaduwen betekent letterlijk 'voortdurend heimelijk volgen'. De termen shadowing en schaduwen worden door elkaar gebruikt. In deze handleiding wordt steeds gesproken over shadowing.

Shadowing komt oorspronkelijk uit de politiewereld waar men verdachten langdurig achtervolgt en in de gaten houdt om achter informatie en bewijsmateriaal te komen. Deze methode is in iets andere vorm door het bedrijfsleven overgenomen en kan ook in de gezondheidssector worden gebruikt om achter informatie te komen.

Enkele kenmerken van shadowing zijn:

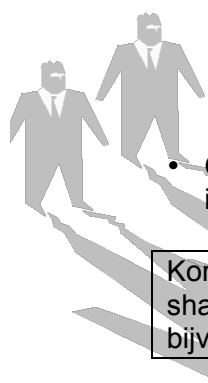
- Iemand die shadowt loopt mee met het gehele proces dat de patiënt doorloopt (als 'silent partner').
- Informatie die wordt verzameld is een combinatie van:
 - ervaringen patiënt
 - mening van patiënt
 - observaties shadower
- De shadower interenieert doorgaans niet in het proces, dat wil zeggen dat bijvoorbeeld de weg niet wordt gewezen.

1.2 Toepassing

Shadowing is vooral geschikt:

- Om naast de "objectieve" gang van zaken ervaringen en beleving van patiënten in kaart te brengen.
- Voor onderwerpen die niet op een andere manier meetbaar zijn en die het zicht van één afdeling of één persoon overstijgen.

¹ Zie voor meer informatie Handboek 'Patiënten betrekken bij de zorg in het ziekenhuis', CBO 2005.

- 
- Om verdieping te geven aan cijfers die worden verzameld. Geeft naast kwantitatieve informatie veel kwalitatieve informatie.

Korte contacten (bijv. alleen controlebezoek op de polikliniek) zijn minder geschikt voor shadowing. Shadowing kost dan relatief veel tijd en brengt weinig op. Voor deze situaties is bijvoorbeeld het instrument instant feedback² meer geschikt.

Shadowing kan bijvoorbeeld gebruikt worden voor:

- Evaluatie van een proces of specifieke aandachtspunten. Voorbeelden daarvan zijn accommodatie, bewegwijzering, informatievoorziening, bejegening.
- Checken van coördinatie, afstemming, samenhang, continuïteit. Het geeft inzicht in lacunes en overlappingsen in een totaalproces en is daarom goed toepasbaar bij complexe processen.

Shadowing is niet bedoeld om één specifiek persoon te beoordelen of om samenwerkingsproblemen op te lossen.

2. Aan de slag met shadowing

2.1 Voorbereiden

Voorafgaand aan het daadwerkelijk uitvoeren van shadowing is het van belang een aantal zaken goed te bepalen. Hier treft u een aantal aandachtspunten aan.

Afbakenen specifieke patiëntengroep

Omschrijf de patiëntengroep die geshadowd gaat worden en bak de groep af.

Afbakenen traject

Bepaal een begin- en eindpunt van de shadowing.

Gewenste resultaat

Bespreek met de afdeling wat je wil bereiken met de shadowing. Uiteraard zal de precieze uitvoering afhangen van de keuzes die vooraf zijn gemaakt. Mogelijkheden voor de uitvoering zijn:

- Noteren van processtappen, eventueel met als resultaat procesbeschrijving, stroomschema of anderszins.
- Participerende observatie (wat valt op?).
- Observatie aan de hand van checklist en/of vragenlijst. Zie voor een voorbeeld bijlage 1.
- Interview/gesprekken met de patiënt over het proces, over de beleving van de geleverde zorg en de afstemming van de diverse onderdelen.
 - open vragen (waarom-vragen)
 - gesloten vragen

Neem van te voren contact op met de leidinggevende van de afdeling waar geshadowd gaat worden. Bespreek met de leidinggevende (en eventueel andere medewerkers waar de resultaten betrekking op kunnen hebben) op welke punten gelet moet worden. Door de afdeling van te voren te betrekken in de keuze van de te observeren zorgverlening, is de kans groter dat de afdeling met de resultaten aan de slag gaat.

² Zie voor meer informatie Handboek 'Patiënten betrekken bij de zorg in het ziekenhuis', CBO 2005.



Benaderen van patiënten

Maak afspraken over hoe de patiënt wordt benaderd, wie de patiënt benadert en op welk moment de patiënt gevraagd wordt mee te doen aan shadowing.

De patiëntengroep is (mede) bepalend voor het moment en de manier waarop een patiënt wordt gevraagd mee te doen.

Patiënten kunnen via het ziekenhuisinformatie systeem geselecteerd worden. Ook kan een arts, verpleegkundige of huisarts een geschikte patiënt selecteren. Hierbij kan gelet worden op mondigheid en kritische houding van een patiënt.

Na de selectie wordt de patiënt telefonisch benaderd om te vragen of hij/zij wil meedoen en wordt informatie verstrekt aan de patiënt.

Een patiënt benaderen zonder selectie kost over het algemeen wat meer tijd. Er zijn ook ziekenhuizen die patiënten bij de hoofdingang of in de wachtkamer hebben benaderd om te vragen of ze mee willen werken aan de shadowing. Sommigen vinden dit een te directe manier van benaderen.

Gaat het om patiënten met ernstige aandoeningen dan is extra zorgvuldigheid geboden: het is dan belangrijk om het verzoek dan als open vraag te stellen. Biedt de patiënt de ruimte en mogelijkheid om te weigeren en op elk gewenst moment de shadowing te kunnen beëindigen.

Spreek ook af of de toestemming van de patiënt expliciet vastgelegd wordt.

Informereren van patiënten

Het heeft de voorkeur om een patiënt zowel mondeling als schriftelijk te informeren. De informatie moet tenminste bestaan uit:

- reden van shadowing: doel
- precieze gang van zaken
- mogelijkheid voor patiënt om shadowing af te breken
- wijze waarop wel/geen terugkoppeling plaatsvindt naar patiënt
- telefoonnummer om achteraf te kunnen bellen

Eenmalig shadowen of periodiek

Bedenk of u shadowing inzet als eenmalige toets of dat u het periodiek wilt herhalen.

Eenmalig of meerdere dagen shadowen

De shadowing kan op één dag worden uitgevoerd, maar de patiënt kan ook op meerdere dagen geshadowd worden. Overweeg te stoppen met shadowing wanneer u merkt dat er geen nieuwe informatie meer wordt gevonden.

Eén patiënt of meerdere patiënten

Bepaal hoeveel patiënten geshadowd moeten worden om het gewenste resultaat zo goed mogelijk te kunnen bereiken.

Betrokken medewerkers wel of niet vooraf informeren

Een mogelijkheid is om medewerkers wel te informeren wat shadowing is dat het gaat plaatsvinden, maar niet precies wanneer. Voordeel is dat medewerkers zich niet overvallen voelen en zich niet anders gaan gedragen of zich op een bepaalde manier gaan voorbereiden.



Als mystery guest³ meelopen of aankondigen

Een shadower kan als mystery guest meelopen, omdat hij/zij niet meteen opvalt; de shadower kan immers als familielid doorgaan.

Wel of niet mee in de spreekkamer

Bespreek vooraf met de patiënt of de shadower mee mag in de spreekkamer en vraag zijn of haar toestemming hiervoor. Bespreek ook of de arts hiervan op de hoogte moet worden gebracht.

Wie voert shadowing uit

Iemand die shadowt heeft bij voorkeur de volgende kenmerken:

- Onafhankelijk van de afdeling om de “blinde” vlekken goed in kaart te kunnen brengen en voor een objectieve kijk. Dit kan een persoon vanuit een andere afdeling in de organisatie zijn, maar ook iemand van buiten de organisatie.
- Iemand die goed in staat is vanuit patiëntenperspectief te kijken.

Een mogelijkheid is om vrijwilligers te trainen in shadowing (w.o. leren observeren). Gedacht kan worden aan mensen die gelieerd zijn aan patiëntenorganisaties/rpcp's, cliëntenraad, verpleegkundigen in opleiding, studenten geneeskunde, medewerkers die in een reïntegratietraject zitten, uitwisseling leden van teams patiëntenparticipatie Sneller Beter ziekenhuizen.

Een vaste persoon die shadowt, heeft het voordeel dat hij/zij ervaring opdoet in deze techniek.

Zorgbelangorganisaties kunnen een rol hebben in de voorbereiding of uitvoering van shadowing. Zorgbelangorganisaties zijn bovendien objectief. Shadowers kunnen tevens geworven worden via een zorgbelangorganisatie.

2.2 Uitvoeren

Stap 1

Ontmoeting tussen patiënt en shadower. De shadower bespreekt met de patiënt de volgende punten:

- Korte uitleg wat de bedoeling is/ wat kan de patiënt verwachten.
- Shadower is op achtergrond aanwezig en observeert.
- De shadower fungeert niet als aanspreekpunt.
- Benadrukken dat patiënt te allen tijden mag aangeven te stoppen met de shadowing, privacy blijft gewaarborgd; er wordt alleen gesproken over het proces en de ervaringen van de patiënt hiermee.

Stap 2

De shadower gaat mee met patiënt op zijn/haar weg door het ziekenhuis. Hierbij zijn een aantal punten van belang:


- De shadower is geen aanspreekpunt voor reden van bezoek.
- De shadower is zoveel mogelijk op de achtergrond aanwezig en observeert.
- De shadower nodigt de patiënt uit zijn/haar ervaringen te delen (zowel goede als slechte).
- De shadower mag vragen stellen aan de patiënt ter verduidelijking.

Stap 3

Na afloop volgt een kort gesprek tussen de shadower en de patiënt. Tijdens dit gesprek kunnen de volgende punten aan bod komen:

- De patiënt kan zijn/haar laatste vragen en opmerkingen maken.
- De patiënt kan mogelijke verbeteracties aangegeven.

³ Deze persoon is een getrainde expert die zich als klant gedraagt en gelijktijdig de kwaliteit van de dienstverlening beoordeelt aan de hand van een vooraf opgestelde checklist.

- 
- De patiënt kan zijn/haar ervaringen met shadowing kenbaar maken.
 - De shadower maakt met de patiënt afspraken over het terugkoppelen van de resultaten en wat met de opmerkingen van de patiënt gedaan is.
 - De patiënt krijgt een telefoonnummer om achteraf te kunnen bellen als hij/zij nog vragen heeft.
 - Geef de patiënt een bedankje (bijv. cadeaubon of bloemen) en eventueel een uitrijkaart.

Tip: maak een kort draaiboek voor de shadower.

2.3 Resultaten

De shadower maakt een anoniem verslag van zijn/haar bevindingen en is als volgt opgezet:

- Chronologische volgorde van proces
- Goede en slechte punten
- Mogelijke verbeteracties
- De bevindingen van patiënt en shadower zijn gesplitst

Let er op dat het verslag niet te lang is. Als meerdere keren geshadowd is op één afdeling maak dan één samenvattend verslag. Geef diverse verbeterpunten aan in het verslag en laat de afdeling zelf een aantal verbeterpunten uitkiezen.

Wie krijgt de resultaten te zien?

Medewerkers

De afdeling (of projectgroep) die het initiatief tot shadowing heeft genomen krijgt het verslag en bespreekt de uitkomsten. Bespreek de resultaten in een bestaand overleg. Laat de afdeling zelf verbeterpunten kiezen. Hierdoor vergroot je het draagvlak en de kans dat de afdeling ook iets met de verbeterpunten gaat doen.

Als meerdere keren is geshadowd en er interessante resultaten uit zijn gekomen en verbeteracties zijn uitgevoerd maak dit dan ook bekend in de rest van de organisatie. Dit kan bijvoorbeeld door een artikel in het personeelsblad of een bericht op intranet.

Patiënten

Koppel de resultaten terug aan de patiënten die geshadowd zijn, als dit is afgesproken met de patiënt. Stuur de patiënt bijvoorbeeld een korte samenvatting van het verslag.

De resultaten en uitgevoerde verbeteracties kunnen ook aan andere patiënten worden teruggekoppeld. Denk hierbij aan posterpresentaties, informatie op de website, bericht in blad voor patiënten, artikel in plaatselijk nieuwsblad.

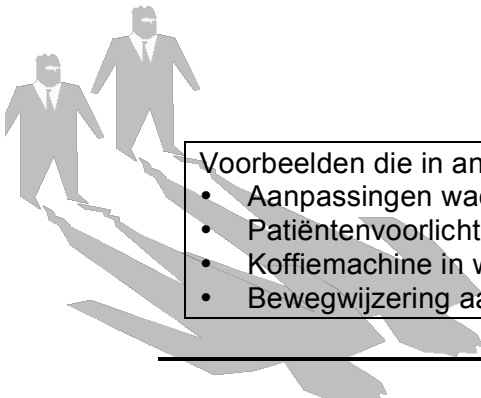
2.4 Verbeteren

Kleine verbeterpunten kunnen direct worden doorgevoerd. Complexere verbeter- of knelpunten kunnen middels een project of plan worden aangepakt. Betrek hierbij de verantwoordelijke leidinggevenden van de betrokken afdelingen. Benoem een verantwoordelijke voor het uitvoeren van de verbeteringen en stel deadlines vast. Uiteraard is de meest wenselijke situatie dat de afdeling zelf het initiatief en verantwoordelijkheid neemt om mogelijke verbeteringen door te voeren.

Bel na bijvoorbeeld drie maanden de afdeling om te vragen hoe ze met de resultaten zijn omgegaan en vraag of ze ondersteuning nodig hebben.

Monitoring

Maak afspraken over monitoring van resultaten en van verbeteractiviteiten. Laat de verbeteracties terugkomen op de agenda van de betrokken afdeling(en).



Voorbeelden die in andere ziekenhuizen zijn doorgevoerd naar aanleiding van shadowing:

- Aanpassingen wachtkamer
 - Patiëntenvoorlichting verbeterd
 - Koffiemachine in wachtruimte
 - Bewegwijzering aangepast
-

Meer informatie

Voor meer informatie of vragen kunt u terecht bij:

Joyce Doesburg (secretariaat)

Telefoon: 030-2843980

E-mail: j.doesburg@cbo.nl

Judith van der Vloed (adviseur)

Telefoon: 030-2843986

E-mail: j.vandervloed@cbo.nl



Bijlage 1 Aandachtspuntenlijst voor de shadower

Betreft heup en knie patiënten die de one-stop-shop doorlopen.

Aandachtspunten voor het shadowen

Balie poli ortho (Noteer de begintijd.....)

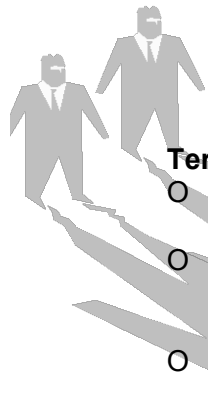
- Geeft balie ortho duidelijke loopinstructie richting ECG/anesthesie?
ja/nee
- Krijgt patiënt looproutemapje en folder met looproute?
- ja/nee
- Krijgt patiënt folder 'uw heup/knie operatie stap-voor-stap'?
- ja/nee
- Krijgt patiënt folder 'preoperatief onderzoek anesthesie'?
- ja/nee
- andere opvallende zaken.....

Naar ECG (Noteer de tijd

- Vindt patiënt balie ECG zonder problemen?
ja/nee
Indien problemen, welke
- Signaleer je problemen tijdens wachten/etc op de ECG?
ja/nee
Indien problemen, welke

Naar anesthesie (Noteer de tijd

- Vindt patiënt balie anesthesie zonder problemen?
ja/nee
Indien problemen, welke
- Vraagt men aan patiënt de preoperatieve vragenlijst in te vullen tijdens het wachten?
ja/nee
- Hebben patiënten een pen bij de hand?
- Levert het invullen van de vragenlijst problemen op?
Indien problemen, wat/bij welke vraag
- Vullen ze de vragenlijst wel/niet van te voren in?
ja/nee
- Signaleer je 'knelpunten' tijdens wachten bij anesthesie?
ja/nee
Indien problemen, welke.....
- Hoe ervaren patiënten het wachten in de verkoeverkamer?
- Heeft anesthesist het rood- of groenlicht formulier in het loopmapje gedaan?
ja/nee
- Heeft anesthesist het formulier lab/bloedprikken in het loopmapje gedaan?
ja/nee



Terug naar poli ortho (Noteer de tijd

- Is er iemand aanwezig bij balie ortho als patiënt terugloopt (m.n. rond pauzetijd)?
ja/nee
- Indien rood licht: worden de vervolgafspraken door poli ortho gemaakt en genoteerd op de afspraakkaart van patiënt?
ja/nee
- Krijgt patiënt duidelijke instructie om met het opnameformulier naar Opname te lopen?
ja/nee

Naar Opname (Noteer de tijd

- Loopt patiënt probleemloos naar Opname toe?
ja/nee
Indien problemen, welke
- Legt Opname duidelijk uit dat ze bellen zodra de operatiedatum bekend is?
ja/nee
- Legt Opname duidelijk uit dat ze worden opgeroepen voor het VSO (Verpleegkundig Spreekuur Orthopedie) ca een week voor opname?
ja/nee
- Legt Opname duidelijk uit dat ze met partner/familielid naar VSO moeten komen?
ja/nee
- Legt Opname duidelijk uit dat ze -als laatste- bloed moeten laten prikken?
ja/nee
- Geeft Opname aan patiënt de folder VSO?
ja/nee

Naar priklab (Noteer de tijd

- Kan patiënt priklab makkelijk vinden?
ja/nee
Indien problemen, welke.....
- Lopen ze terug naar Opname om de looproute in te leveren?
ja/nee
(noteer de eindtijd.....)

Naar huis (Noteer hoelang ze doen over de totale route

Verder zijn er natuurlijk verbale en non-verbale uitingen van patiënt (of diens begeleider) die we graag van je horen!

Wat vertellen ze je?

Welke ongemakken merken ze op?

Wat vinden ze 'vervelend of juist prettig', 'duidelijk of onduidelijk'?

Noteer deze bevindingen hier of meteen bij de betreffende vraag

.....

.....

.....

.....

Zijn je andere dingen opgevallen die je als verbetersuggestie aan ons mee kunt geven?

.....

.....

.....

.....