

## Thema: 'De drie goede vragen!'

*Als mensen naar hun arts gaan voor (potentieel) onderzoek en/of behandeling, hebben zij als cliënt veelal meerdere behandelmogelijkheden. Welke specifieke onderzoek en/of behandeling het beste past bij deze specifieke cliënt hangt uiteraard van verschillende factoren af<sup>1</sup>.*

*Het ziekenhuis Gelderse Vallei vindt het belangrijk dat haar cliënten samen met hun arts deze zaken goed in beeld brengen. Dit kan onder andere door het stellen van 'de drie goede vragen'. In samenspraak met hun arts beslissen de cliënten welk onderzoek en/of behandeling het beste bij hen past.*

### 1. Inleiding

In de periode vanaf maandag 13 tot en met vrijdag 17 maart 2023 heeft de cliëntenraad van het ziekenhuis de Gelderse Vallei 58 cliënten/naasten/bezoekers in de centrale hal van het ziekenhuis bevraagd over hoe zij de methode van 'de drie goede vragen' ervaren. Deze 'drie goede vragen'<sup>2</sup> luiden als volgt:



Daarnaast hebben de leden van de cliëntenraad aan dezelfde groep ook een open vraag gesteld, namelijk: 'Wat kunnen wij, als wettelijk adviesorgaan in dit ziekenhuis, voor u betekenen als wij met de leden van Raad van Bestuur om de tafel zitten?'

### 2. Conclusie van de cliëntenraad

De conclusie over de inzet van 'de drie goede vragen' is dat deze breder en eenduidiger binnen het ziekenhuis moet worden ingezet:

- Iedere cliënt krijgt bij de uitnodiging voor een ziekenhuis afspraak informatie over 'de drie goede vragen'.
- De cliënt krijgt tijd en ruimte in de spreekkamer.
- De behandelaars en zorgverleners nemen de tijd om 'de drie goede vragen' aan de orde te stellen.

<sup>1</sup> Link: <https://3goedevragen.nl/> (23/03/2023)

<sup>2</sup> Link: [3 goede vragen](#) (24/04/2023).

## Uitwerking van de impressieronde:

---

### 3. De drie goede vragen

#### 3.1. Vraag 1: Kent u 'de drie goede vragen'?

Kent u 'de drie goede vragen'?	Aantal	%
Ja	31,00	53,45
Nee	27,00	46,55

De respondenten (N=31) gaven aan dat zij 'de drie goede vragen' kennen. In bijna alle uitnodigingen van dit ziekenhuis staat de methode 'de drie goede vragen' omschreven. De cliënten (N=27) die de methode niet kenden, gaven aan dit niet te herkennen vanuit de ziekenhuiscorrespondentie. Soms staat de methode wel genoteerd bij de afspraak en soms staat deze niet in de afspraakpapieren. Dit is een aandachtspunt.

#### 3.2. Vraag 2: Kunt u 'uit de voeten' met 'de drie goede vragen'?

Kunt u 'uit de voeten' met 'de drie goede vragen'?	Aantal	%
Ja	45,00	77,59
Nee	13,00	22,41

Tijdens de impressieronde is het duidelijk geworden dat de methode een mooi manier is om gezondheidssituaties van een cliënt op een adequate wijze verhelderd te krijgen. Respondenten (22,41%) die de methode niet kenden en deze door het vraaggesprek van de impressieronde leerden kennen, kregen inzicht om de methode in de toekomst te gaan toepassen. Van de 45 respondenten gaven 6 personen aan dat zij de methode wel kenden, maar niet altijd in de praktijk op een passende wijze samen met de hulpverlener konden doorlopen. De achterliggende reden was onder andere dat er te weinig tijd was ofwel tijdsdruk werd ervaren om vervolgens niet samen tot het goede gesprek te kunnen voeren. Tenslotte bleek dat er ook een bepaalde groep respondenten (N=8) was die de methode absoluut niet wilde gebruiken omdat men de vragen zelf wel bedacht. Een hulpmiddel zoals deze is voor hen absoluut niet nodig (N=4).

#### 3.3. Vraag 3: Wat doet u met 'de drie goede vragen'?

Wat doet u met 'de drie goede vragen'?	Aantal	%
Ja	48,00	82,76
Nee	10,00	17,24

Na informatie over 'de drie goede vragen' ontvangen te hebben, gaven de respondenten (N=48) aan dat zij het een mooie manier vonden om de mogelijkheden met de professional in beeld te brengen. Een mooi voorbeeld van mensgerichte zorg!

### 4. Open-vraag

Van de 58 respondenten gaven 14 personen aan dat men 'de cliëntenraad' niet kenden. Als cliëntenraad van de Gelderse Vallei is dit een reflectievraag op welke wijze de cliëntenraad op dit moment zichtbaar is voor

hun achterban. Het idee dat er een cliëntenraad binnen een ziekenhuis bestaat, ervaart men als een mooie menselijke stem binnen het instituut ziekenhuis.

## 5. Alle ontvangen tips en tops

Ontvangen positieve feedback voor het ziekenhuis:

*De respondenten (N=58) hebben ook complimenten gegeven:*

### 5.1. De menselijke maat:

- Bloedprikken op afspraak wordt als positief ervaren, minder lange wachttijd.
- Erg tevreden/ heel vriendelijk, fijn ziekenhuis, ziekenhuis staat echt voor je klaar!
- Gezien dat het ZGV enorm verbeterd is qua kwaliteit van de zorg.
- Er wordt goed naar je geluisterd.
- Alles is goed geregeld.
- De mens wordt gezien op de afdeling, de hulpverlener ziet de cliënt en dat ervaart de cliënt als positief.
- Een cliënt die doof is, werd erg goed ontvangen en hier werd goed mee omgegaan.

### 5.2. Facilitair gerelateerd:

- Goede wegwijzers.
- Ziekenhuis ziet er nieuw en netjes uit.
- Eten in het ziekenhuis is heel goed.
- Blij met ZGV-app/ digitale omgeving.

## 6. Ontvangen opmerkingen/adviezen ter verbetering voor het ziekenhuis

### 6.1. De menselijke maat

*De ondersteuning op individueel niveau is wenselijk:*

- Ondersteuning bij slecht sprekende Nederlanders.
- Meer begeleiding voor ouderen.
- ZGV-app uitleggen.
- Kan er in de hal niet meer te doen/lezen zijn voor de wachters?
- Cliënt gaf aan dat krant lezen via iPad op WiFi ziekenhuis niet mogelijk was.
- Meerdere cliënten vinden het wenselijk om zonder afspraak bloed te laten prikken.
- Het is wenselijk een mail te ontvangen waarin staat dat de cliëntenpas bijna verloopt.
- Op de afdelingen blijft persoonlijk/menselijk contact toch heel fijn.
- De toegang tot het medisch dossier van een minderjarige is bureaucratisch.

### 6.2. Facilitaire gerelateerd:

*De facilitair gerelateerde onderstaande items zijn door de respondenten (N=58) vanuit verschillende invalshoeken benaderd:*

- Algemene hygiëne
  - Algemene schoonmaak; stof en vlekken op de muur.
- Maaltijden
  - Meer keuze moet er komen in een warme maaltijd bij het restaurant Vermaat in de centrale hal.
  - Het eten is koud/lauw als het gebracht wordt op de kamer.
  - In het ziekenhuis kunnen de maaltijden besteld worden tot 17.30 uur. De cliënt die na dit tijdstip komt, kan niet meer bestellen.
- De koffie en parkeren zijn duur.
- Gratis invalide parkeerplekken bij de ingang.
- Parkeergarage is druk/vol zeker beneden.
- Betere bewegwijzering voor de (potentiële) cliënten/bezoekers waar je moet zijn.

### **6.3. Wachtmomenten**

*Het uitzoeken naar welk loket je moet, het wachten in de wachtkamer, zaken die relevant zijn voor de (potentiële) cliënt en bezoeker waarbij de wens is om effectiever en efficiënter te stroomlijnen:*

- Je moet je vaak aanmelden, in de hal maar ook op de afdeling dit wordt als onduidelijk ervaren.
- De spreekuren van de arts lopen vaak uit meer tijd inplannen voor gesprekken tussen cliënt en arts.
- Bloedprikken duurt lang/ bij de huisarts gaat het sneller.
- Lange wachttijden.
- Wachttijden bij KNO zijn erg lang.