

Hospitality in hospitalen

Zo creëert u een gastvrije omgeving in de zorg

fmm

Facility Management Magazine

www.fmm.nl

Inhoud

1. Het creëren van een healing environment?.....	3
2. Negen thema's voor een gastvrije omgeving.....	5
3. Isala Facilitair: eerst regieorganisatie, dan ondernemend.....	11
4. Gastvrijheid ontwikkelen: 10 tips.....	13

1. Het creëren van een healing environment?

Jet Prevosth, Theo van der Voordt en Marion Doets

Sturen op gastvrijheid staat in veel zorginstellingen hoog op de beleidsagenda. Het creëren van een healing environment krijgt eveneens veel aandacht. De twee begrippen worden vaak los van elkaar toegepast. Dit artikel laat zien dat toepassing van principes uit de healing environment-literatuur bijdraagt aan een positieve gastvrijheidsbeleving.

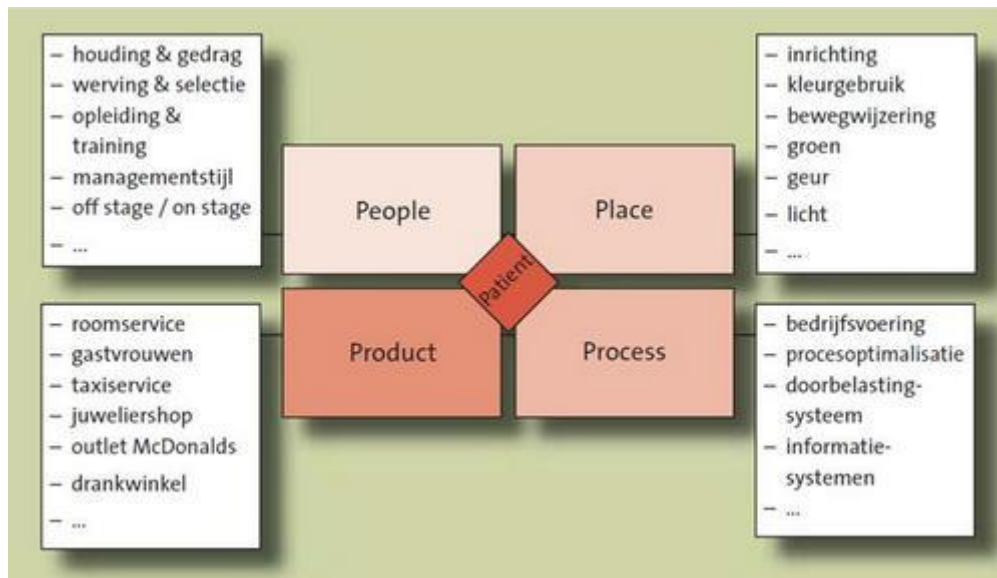
Hospitality is hot. Er zijn zelfs stemmen opgegaan om facility management om te dopen tot hospitality management. Dat gaat ons te ver. FM is immers meer dan alleen sturen op een gastvrije omgeving die mensen een aangename belevenis bezorgt. Dat FM een belangrijke rol kan spelen om klanten het gevoel te geven welkom te zijn, op een menselijke manier te worden benaderd en zelf regisseur te kunnen zijn van hun leef- en werkomgeving staat echter buiten kijf. Logisch dus dat gastvrijheid vaak hoog op de FM-agenda staat.

Om het sturen op gastvrijheid in de zorg te stimuleren wordt jaarlijks de ‘Gastvrijheidszorg met sterren’-prijs uitgereikt aan de zorginstelling die hierin uitblinkt. In de categorie ziekenhuizen viel die eer in 2012 te beurt aan het Sint Franciscus Gasthuis in Rotterdam en in 2011 aan het Deventer Ziekenhuis. Het Albert Schweitzer ziekenhuis doet het met een plek in de top tien al heel goed, maar wil zich op dit punt verder verbeteren. Daarom heeft het de TU Delft gevraagd om uit te zoeken of en hoe het gebouw kan bijdragen aan een gevoel gastvrij bejegend te worden.

Op zoek naar bewijslast

Omdat er in de literatuur niet of nauwelijks richtlijnen te vinden zijn voor het creëren van een gastvrij gebouw, zijn we de literatuur over healing environment ingedoken. Dat hospitality en healing environment sterk met elkaar verbonden zijn, wordt direct duidelijk als we de definities van beide begrippen met elkaar vergelijken. Gastvrijheid is het resultaat van de interactie tussen gastheer (of -vrouw) en gast, waarbij de gastheer ervoor moet zorgen dat de gast zich welkom voelt en dat de omgeving prettig, veilig en comfortabel is en bijdraagt aan het welbevinden van de gast in de vorm van een goede lichamelijke en geestelijke gezondheid. Gastvrijheid vraagt om een aangename fysieke omgeving, een adequate sociale omgeving en zorgprocessen en producten die bijdragen aan het zich welkom voelen (Alflen, 2008; zie figuur 1). Healing environment betekent letterlijk een helende omgeving. Beide begrippen zijn gericht op stressreductie, welbevinden en patiënttevredenheid.

Figuur 1. Het 4P-model van invloeden op gastvrijheidsbeleving (Alflen, 2008).



Naar het effect van een healing environment is al wel veel onderzoek verricht, op zoek naar evidence based design: ontwerpen op basis van wetenschappelijk bewijs. Al in de jaren tachtig deed Roger Ulrich onderzoek naar het effect van uitzicht op de condities van de patiënt. In zijn bekende artikel 'View through a window may influence recovery from surgery' uit 1984 vergelijkt Ulrich twee groepen van elk 23 patiënten bij wie de galblaas was verwijderd. De ene groep had uitzicht op een natuurlijke omgeving, de andere groep keek uit op een stenen muur. De eerste groep had een kortere opnameduur, uitte minder negatieve opmerkingen en gebruikte minder pijnstillers.

Sindsdien is in een lange reeks studies aangetoond dat verschillende aspecten van de fysieke omgeving van invloed zijn op de gezondheid, de slaap, het vinden van de weg binnen het gebouw, agressief en ander onregelmatig gedrag, sociale interactie en tevredenheid – zowel van cliënten als van familie en medewerkers (Bovenberg, 2010). Ulrich en zijn collega's analyseerden later 600 studies en kwamen tot de conclusie dat de meeste daarvan (88%) een positieve correlatie laten zien tussen omgevingsfactoren en gezondheid (Eckelboom, 2005).

Volgens een rapport van de Gezondheidsraad (2009) is het wetenschappelijk onderzoek naar healing environment nog te heterogeen en versnipperd en kan veel onderzoek methodologisch de toets der kritiek niet doorstaan. Het best onderbouwd is de helende invloed van voldoende natuurlijke ventilatie. Ook 'uitzicht op natuur' heeft een heilzame werking en zorgt voor vermindering van stress en pijn. Omgekeerd kan een overmaat aan geluid het herstel van patiënten ongunstig beïnvloeden. Ontwerpkeuzes zijn ook van invloed op de kans op ziekenhuisinfecties.

Van veel andere omgevingsvariabelen is het effect minder eenduidig. Persoonlijke voorkeuren voor bepaalde (combinaties van) factoren, zoals licht, kleur en geluid, kunnen sterk verschillen. Bovendien is er nog onvoldoende bewijs voor positieve gezondheidseffecten. Veel keuzes hebben zowel voor- als nadelen. Dat eenpersoonskamers goed zijn voor de privacy van de patiënt en overdracht van infecties kunnen verminderen, wordt breed onderschreven. Daar staat tegenover dat een deel van de patiënten liever op een meerpersoonskamer ligt vanwege de sociale contacten en de geruststellende gedachte dat als er zich onverwacht iets vervelends voordoet de medepatiënt hulp kan inroepen. Dit alles nog afgezien van de financiële consequenties van een groter ruimtebeslag en langere looplijnen door meer eenpersoonskamers.

2. Negen thema's voor een gastvrije omgeving

Hoewel het wetenschappelijk bewijs voor het creëren van een gastvrije omgeving dus nog te wensen overlaat, zijn er wel voldoende aanwijzingen om hierop te kunnen sturen. Uit de beschikbare studies (o.a. Lüthi e.a., 1994; Hoekstra en Van Liempd, 2001; Boonk, 2004; College bouw zorginstellingen, 2008; Faessen, 2008; KOPVOL, 2010; TNO Centrum Zorg en Bouw, 2009) zijn negen omgevingsvariabelen gedestilleerd: autonomie & keuzevrijheid, privacy & territorium, natuur, veiligheid, oriëntatie & routing, sociale interactie, ramen & uitzicht, inrichting en sensorische kwaliteit.

Autonomie & keuzevrijheid

Mensen hebben behoefte om hun omgeving op hun eigen manier te kunnen gebruiken of te kunnen veranderen en zo persoonlijke controle op hun omgeving uit te oefenen. 'Personal control' draagt bij aan het verminderen van stress en is essentieel voor het welzijn en de tevredenheid van patiënten. Voorbeelden van keuzevrijheid zijn het kunnen kiezen tussen een één- of meerpersoonskamer, zelf de temperatuur, ventilatie en (kunst)verlichting of daglichttoetreding kunnen regelen en de omgeving kunnen personaliseren.

Privacy & territorium

Privacy verwijst naar de behoefte om informatie over zichzelf voor anderen te kunnen afschermen. Dat kan op papier of digitaal zijn of fysiek: niet gezien of gehoord willen worden. Privacy hangt samen met autonomie: mensen willen zo veel mogelijk zelf kunnen beslissen wanneer ze alleen of met anderen zijn. Het is bijvoorbeeld prettig als patiënten sanitair niet met anderen hoeven te delen, in een afgeschermd omgeving een privégesprek kunnen voeren (auditieve privacy) en zich even

kunnen terugtrekken (territoriale privacy) en dat ongewenste inkijk van buitenaf wordt voorkomen of (individueel) is te reguleren (visuele privacy).

Natuur

Natuur heeft een stressreducerende werking, vermindert pijn (hogere pijntolerantie, minder pijnmedicatie) en geeft een sneller herstel (kortere ligduur). Stress en negatieve emoties (angst, boosheid) verdwijnen en aangename gevoelens nemen toe. Groen nodigt uit tot sociale interactie en leidt tot een hogere belevings- en gebruikswaarde van het gebouw (College bouw zorginstellingen, 2008). Creëer daarom visuele toegang tot groen binnen en buiten, zorg dat patiënten zelf gemakkelijk naar buiten kunnen en zorg voor afbeeldingen van natuurlijke omgevingen in semipublieke ruimten zoals de entree, hallen en gangen en in patiëntenkamers.



Deventer ziekenhuis. Boven: dakterras toegankelijk voor personeel en patiënten. Onder: eenpersoonskamer met uitzicht op groen.



Veiligheid

Veiligheid kent diverse aspecten: fysieke veiligheid (vormgeving en inrichting van de fysieke omgeving afstemmen op veilig gebruik, zowel ergonomisch – denk aan valpreventie – als brandveilig), psychische veiligheid (zich beschermd voelen tegen indringers en weten dat er hulp komt als dat nodig is) en medische veiligheid (veilige apparatuur, hygiëne, bescherming tegen infecties). Het is onder meer belangrijk dat patiënten hun eigendommen veilig kunnen opbergen in een afsluitbare kast of een kluisje, dat vloeren niet glad zijn (vooral in sanitaire ruimten) en dat er goede nachtverlichting aanwezig is.

Oriëntatie & routing

Sommige mensen kunnen zich moeilijker oriënteren dan andere. Problemen bij het vinden van de weg zorgen bij veel mensen voor stress. Een heldere lay-out, routing en inrichting kunnen de oriëntatie ondersteunen. Zorg dus voor adequate bewegwijzering en ondersteun deze met kleurgebruik; geef kamers, dagverblijven en afdelingen een eigen karakter en zorg voor heldere externe en interne herkenningspunten, bijvoorbeeld in de vorm van grote planten, kunstobjecten en meubilair.

Sociale interactie

Sociale interactie verwijst naar de mogelijkheid om met andere mensen samen te zijn, naar andere mensen te kijken ofwel op een andere wijze met anderen te communiceren door bijvoorbeeld telefoon of internet. Sociale interactie kan worden ondersteund door een gemeenschappelijke eetruimte, een opstelling van het meubilair die zorgt voor keuzevrijheid in het aangaan van contacten en activiteitenruimten die goed zichtbaar en toegankelijk zijn.



Albert Schweitzer ziekenhuis locatie Dordrecht. Wachtruimten met verschillende sferen en differentiatie in plekken. Boven: wachtruimte poliklinische OK (nieuwbouw opgeleverd in 2010). Onder: wachtruimte dagkliniek en polikliniek geriatrie (verbouw opgeleverd in 2011).



Ramen & uitzicht

Licht is essentieel voor het menselijk functioneren. Vooral daglicht beïnvloedt allerlei fysiologische processen en psychologisch functioneren. Een raam biedt bovendien de mogelijkheid tot uitzicht. Natuurlijk uitzicht heeft een positieve uitwerking op de stemming en reduceert stress. Zorg dus voor optimale daglichttoetreding in patiëntenkamers en personeelsruimten, maar voorkom verblinding en harde lichtweerkaatsing. Houd bij de positie van bedden en meubilair en de hoogte van de borstwering rekening met zichtlijnen voor bedlegerige patiënten.

Inrichting

De beleving van het interieur (inrichting, materiaal- en kleurgebruik) is subjectief en kan per patiënt verschillen. Het is van belang dat het interieur aansluit bij hun referentiekaders en niet vervreemdend werkt. Het is een pluspunt als het interieur niet zozeer doet denken aan ziekte en zorg, maar eerder geassocieerd wordt met een thuisgevoel of de sfeer op een aantrekkelijk ingericht kantoor of in een hotel. Stem het interieur daarom af op de primaire gebruikersgroepen en betrek (vertegenwoordigers van) de gebruikers bij de keuze van het interieur. Maak gebruik van planten en kunst en besteed ook aandacht aan het plafond; bedgebonden patiënten zijn aangewezen op dit uitzicht. Vermijd een institutionele sfeer.

Sensorische kwaliteiten

Licht, geur, luchtkwaliteit en geluid kunnen zowel een positief als een negatief effect hebben op gastvrijheidsbeleving en het welzijn van patiënten, personeel en bezoekers. Geluidsoverlast kan bijvoorbeeld stress veroorzaken en gebrek aan daglicht wordt in verband gebracht met depressies.

Zorg daarom voor een aangenaam en comfortabel binnenklimaat, met een zo mogelijk individueel regelbare temperatuur, vermijd institutionele verlichting, reduceer geluidsoverlast tot een minimum en kies waar mogelijk voor natuurlijke en mechanische ventilatie in plaats van airconditioning.

Conclusie

Al met al kunnen we concluderen dat een positieve gastvrijheidsbeleving tot op zekere hoogte maakbaar is, niet alleen door het personeel te trainen in een gastvrije attitude en gastvrij gedrag, het inrichten van zorgprocessen op een patiëntvriendelijke manier en faciliteiten die aansluiten op de wensen en voorkeuren van patiënten, maar ook door een gastvrij gebouw. De principes uit de healing environment-literatuur kunnen hierbij ondersteunend werken. Uiteraard moet hierbij een afweging worden gemaakt tussen de kosten en baten van facilitaire maatregelen. Het Albert Schweitzer ziekenhuis heeft daartoe patiënten gevraagd naar hun voorkeuren en prioriteiten, onder meer als basis voor nieuwe concepten voor eten en drinken.

3. Isala Facilitair: eerst regieorganisatie, dan ondernemend

Ziekenhuizen worden zich er meer en meer van bewust dat zorgverzekeraars en ook patiënten meer keuzevrijheid gaan krijgen. Dit heeft ook gevolgen voor het facilitair bedrijf. Roel Nagelmaeker is als Facilitair Manager van de Isala Klinieken (Zwolle e.o.) nauw betrokken bij de weg naar een regieorganisatie met als doel om de klanttevredenheid te verhogen.

Met een nieuw gebouw beschikt Isala over een modern ziekenhuis met de juiste faciliteiten voor het verlenen van kwalitatief hoogwaardige patiëntenzorg. Maar wat bepaalt nu of een patiënt voor een tweede en daaropvolgende keer bij een ziekenhuis terugkomt?

Nagelmaeker: "Uiteraard de medische zorg, maar veelal wordt dit als een gegeven en als instrumenteel ervaren. Meer bepalend is de ervaren gastvrijheid. Deze trend is al langer zichtbaar in de hotelbranche: niet de feitelijke overnachting is bepalend, maar de ervaren gastvrijheid. Isala Facilitair kan hier een doorslaggevende rol in spelen: niet alleen door haar diensten rechtstreeks en optimaal aan de patiënten en bezoekers te leveren, maar ook door de medewerkers zodanig te faciliteren dat zij dit ook kunnen."

Facilitaire regieorganisatie

Isala Facilitair heeft dit in 2011 onderkend. Vervolgens is men begonnen met de omvorming tot regieorganisatie. Uitgangspunt is focus op klanttevredenheid door efficiënt gebruik van de beschikbare financiële middelen, met inachtneming van de karakteristieken van de zorg. Dit heeft zich vertaald in een regieorganisatie die dicht bij de klant is georganiseerd, met ook veel fysieke contactmogelijkheden via de frontoffice, Facilitair Regisseurs op de afdelingen en een Servicedesk Facilitair met alle mogelijke ingangen, zoals telefoon, mail, FMIS en ook een fysiek loket.

"De inhoudelijk deskundigen, de Product Managers, sturen geen uitvoering meer aan, maar concentreren zich op de klantwensen en de realisatie hiervan door de uitvoering," legt Nagelmaeker uit. "Deze uitvoering van de diensten staat dus 'op afstand' en is in een separate afdeling binnen Isala Facilitair geplaatst als het eigen medewerkers betreft die de uitvoering doen, of door uitbesteding van de diensten bij externe partijen neergelegd."

Eén afdeling

Alle kennis, kunde en facilitaire ondersteuning is in één afdeling geplaatst, de Facilitaire Expertise. Inkoop richt zich op de strategische en tactische inkoop, zowel voor de primaire zorg als de stafdiensten zoals Isala Facilitair zelf. Operationele inkoop op facilitaire onderwerpen vindt plaats binnen de Servicedesk Facilitair, die ondergebracht is bij de frontoffice.

Nagelmaeker: "Met deze organisatievorm speelt Isala Facilitair in op de ontwikkelingen in de zorg: de kostenstijging een halt toeroepen en het verhogen van de klanttevredenheid, zodat cliënten er bewust voor kiezen terug te komen bij Isala en medewerkers tevreden zijn."

4. Gastvrijheid ontwikkelen: 10 tips

Als facility manager heeft u gastvrijheid hoog in het vaandel. Maar hoe kunt u het (door)ontwikkelen binnen uw organisatie? 10 tips!

Analyseer

1. Meet de beleving van de gast. Meet regelmatig zodat je blijft monitoren en verbeteren. Tools voor gastbelevingsonderzoek:

- a. Klanttevredenheidsonderzoek, zoals NPO, stel vooral relevante vragen
- b. Gebruik/vraag reacties social media en beoordelingswebsites
- c. Maak persona's,
- d. Spiegelgesprek of panelgesprek,
- e. Analyseer klachten en complimenten
- f. Suggestie- en complimentenkaarten of ideeënbox (dit kan ook online!)
- g. Laat gasten een blog of dagboek schrijven over het bezoek,
- h. (telefonisch) diepte interview na afloop van een bezoek
- i. een Mystery Guest een beoordeling geven. Dat kan een professionele mystery Guest zijn maar je kan het ook zelf doen. Een eigen medewerker of laat een medewerker van een andere afdeling of locatie mystery Guest zijn.

2. Analyseer het totale gastvrijheidsconcept. Wat is er, naast gastheerschap, te verbeteren? Denk hierbij aan de hele Guest Journey en Kritische Belevingsmomenten, zoals:

- a. Processen: staat de gast centraal en sluit het aan bij de (diverse) behoeften?
- b. Producten
- c. Omgeving & Ambiance binnen en buiten
- d. Website en social media, sluit het aan bij de gewenste beleving?
- e. Informatievoorziening
- f. Ontvangstconcept, parkeren en afscheidsmoment
- g. Toiletbeleving
- h. Wachtbeleving
- i. Geurmanagement
- j. Eten & Drinken
- k. Klachtenafhandeling

3. Kijk door de ogen van de medewerker. Zoek de belemmeringen in het dagelijks werk. Bijvoorbeeld: geschreven en ongeschreven regels, disbalans in het team, onhandige processen, onduidelijke

verwachtingen, een onderontwikkelde aanspreekcultuur, etc. Probeer zo veel mogelijk belemmeringen weg te nemen, te verminderen of medewerkers er mee om te gaan. Werk zelf eens mee. Observeer in de praktijk. Niet als een politieagent maar om feeling te houden en te zien waar het team mee worstelt. Onderzoek wat maakt dat gastheerschap geen constante factor is? Vraag je af:

- a. Waar heeft hij/zij last van?
- b. Wat motiveert hem/haar?
- c. Wat maakt dat hij/zij niet het gewenste gedrag laat zien?
- d. Wat is er leuk aan de verandering?

Visie en strategie

4. Maak samen met het team een simpele, concrete en duidelijke visie, concept en kaders. Spreek dezelfde taal en zorg dat medewerkers de visie onderschrijven. Laat (kritische) medewerkers meedenken. Zo creëer je een betere visie en betrokkenheid.

5. Werk met speerpunten. Kies elke dag, week of maand een specifiek speerpunt wat een verbeterpunt is. Evalueer regelmatig en coach op de werkvloer.

6. Maak gastvrijheid een onderdeel van het besluitvormingsproces. Heeft een besluit negatief effect op de beleving van de gast? No go!

Inspireer en waardeer

7. Geef zelf het goede voorbeeld. Vraag zelf regelmatig om feedback. Luister, wees alert en attent.

8. Plan een kijkje bij de burens. Een best practice binnen of buiten je branche.

9. Prikkel het team door regelmatig te inspireren door middel van inspirerende posters, prikkelende artikelen, blogs of video's.

10. Vier successen! Klein, door een concreet compliment te geven of wat groter door een taart of borrel. Focus vooral op wat goed gaat. Maak het leuk. Dat motiveert!

Schijf u nu in voor het Kijkje in de keuken bij Isala klinieken

Kijkje in de keuken bij Isala klinieken

Effectief hospitality beleid in zorginstellingen



Het ontwikkelen en borgen van gastvrijheid in zorginstellingen wordt steeds belangrijker. De facility manager is hier de spin in het web. Zijn rol is essentieel. Gastvrijheid maakt het verschil in de beleving van de patiënt, een veiligere omgeving en een prettiger verblijf. Dit is waar de facilitaire dienstverlening haar toegevoegde waarde kan leveren. Onderscheidende gastvrijheid in de dagelijkse praktijk!

NIEUW!

Locatie: Isala klinieken, Zwolle
Datum: 26 september 2014
Kosten: € 390

☎ Bel mij terug

↓ Download brochure

Deel dit



inschrijven >