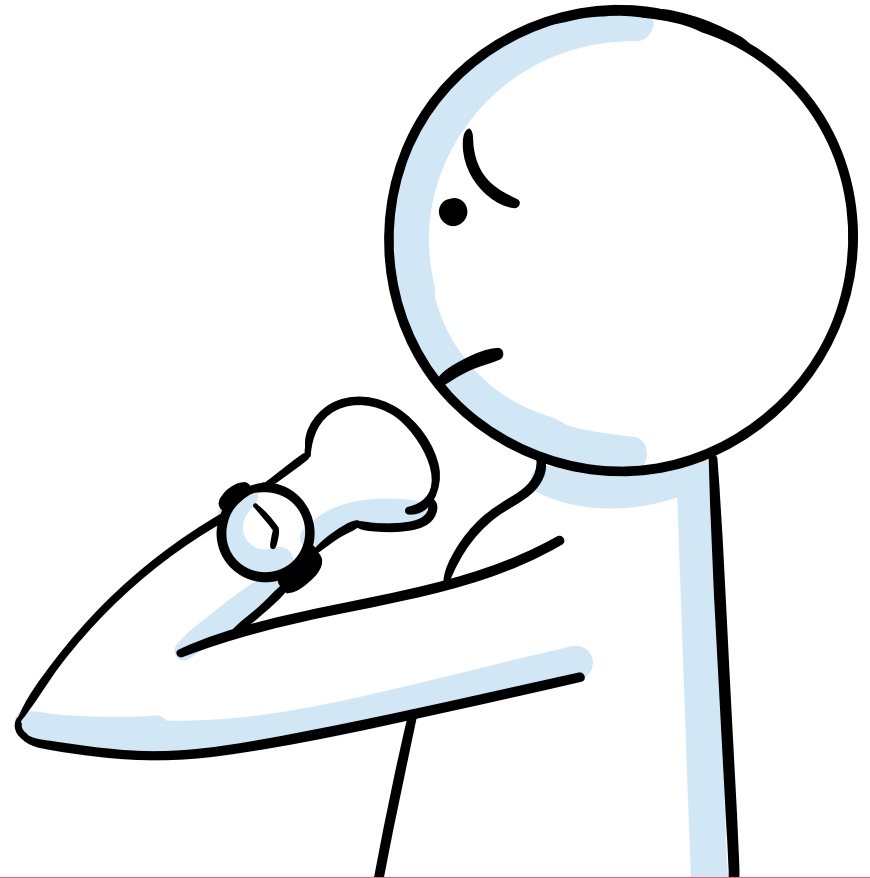


De psychologie van wachten

Met betrekking tot de wachtkamer van de spoedeisende Hulp en de Huisartsenpost bij OLVG ziekenhuis in Amsterdam West.



Introductie

De spoedeisende hulp. Een plek waar angst, woede, verdriet en verveling vaak samenkomen. Vanwege spanning bij patiënten en familieleden, een saaie omgeving en geen tot weinig informatie worden bijna alle negatieve emoties van een mens geprikkeld. (D Rowe & Fitness, 2018) Maar waar worden deze negatieve emoties precies door veroorzaakt en belangrijker nog; hoe kan je deze negativiteit verminderen?

Door middel van verschillende bronnen uit de sociale psychologie en het aanvullende onderzoek gedaan naar OLVG ziekenhuis en andere wachtkamers, worden er in dit verslag drie onderwerpen behandeld; informatie, gevoel en de wachtkamer. Het doel van dit verslag is om vanuit de kant van de gebruiker en haar psyche te onderbouwen hoe je de ervaring in de wachtkamer zou kunnen verbeteren.

Dit is een aanvulling op het oorspronkelijke verslag 'OLVG: Wachten prettiger maken'. In dit verslag zal er met meer diepgang worden ingegaan op de psychologie achter wachten.

Inhoud

1. Probleemstelling _____ 03

2. De psychologie van wachten _____ 05

a. Informatie _____ 05

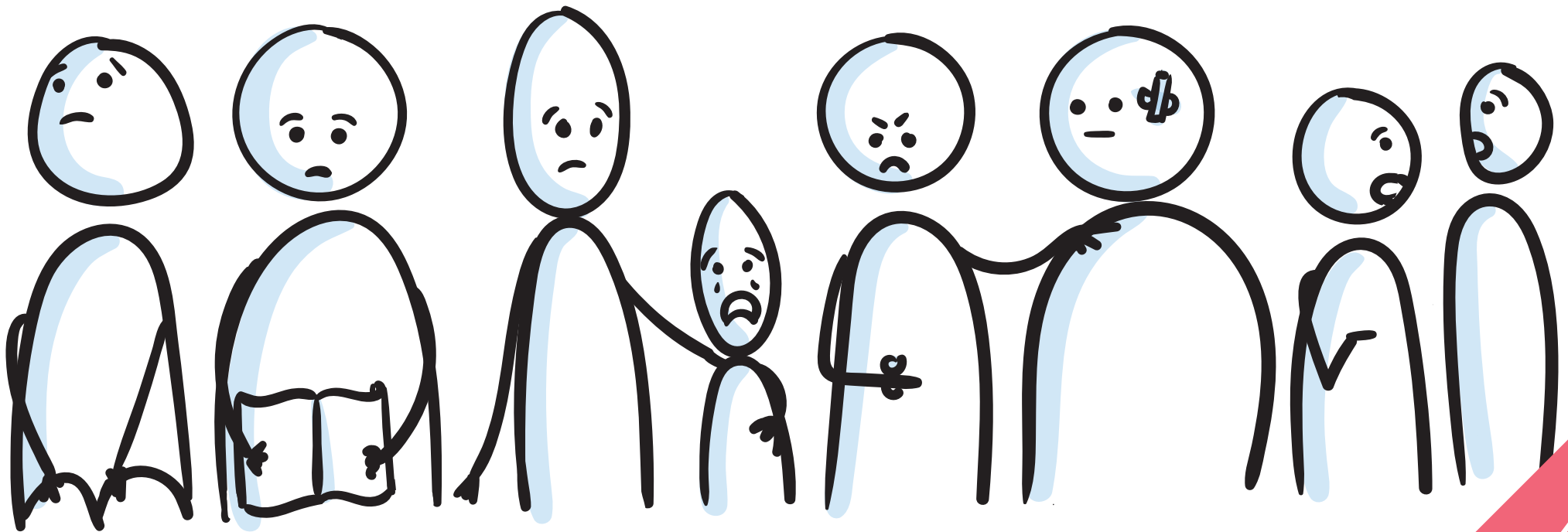
b. Gevoel _____ 06

c. Wachtkamer _____ 08

3. De ideale patienten ervaring _____ 13

4. Literatuurlijst _____ 16

Probleemstelling



Probleemstelling

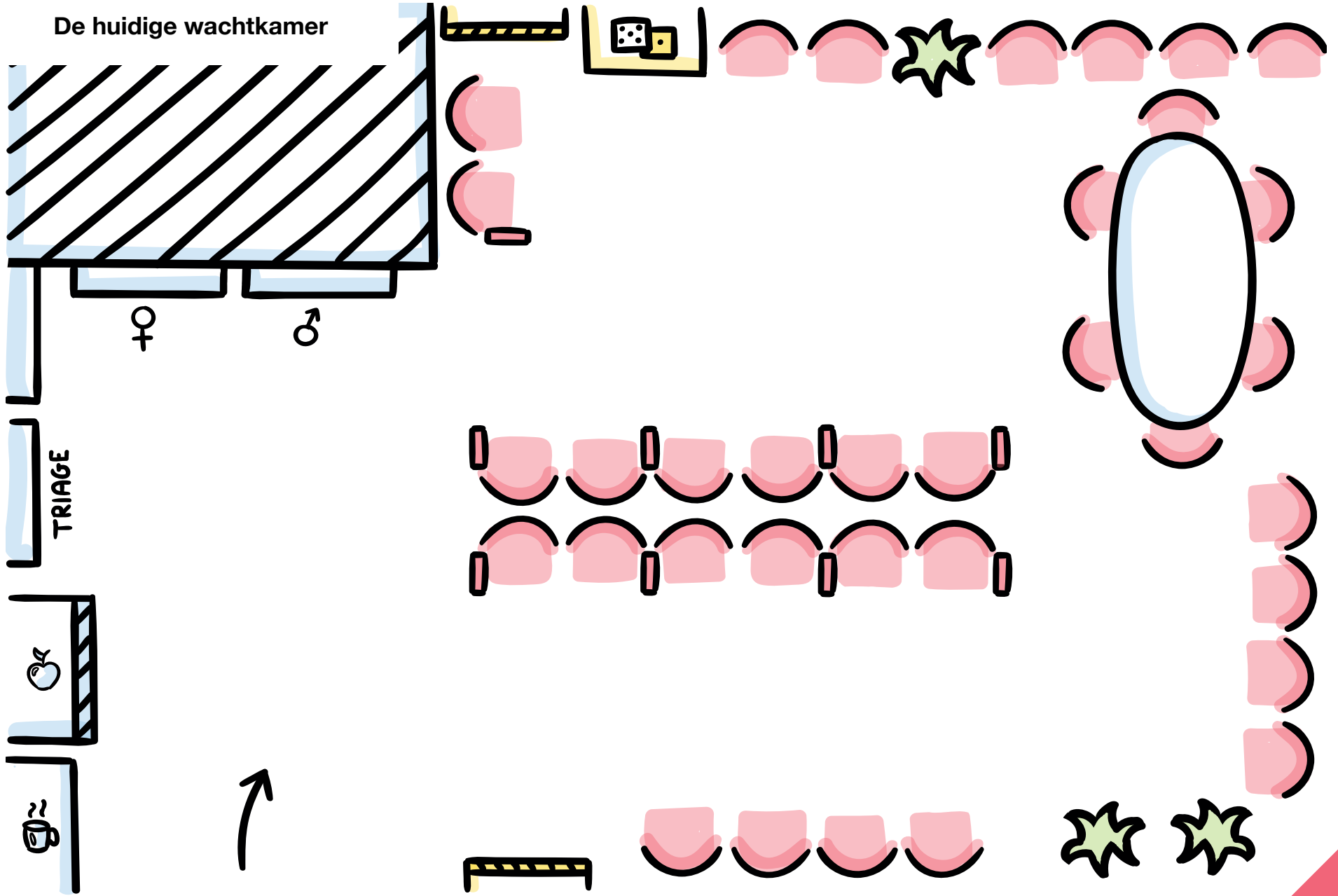
Sinds 2015 is er een grote stijging van het aantal bezoekers aan de spoedeisende hulp (SEH) en huisartsenpost (HAP) in OLVG West. Deze stijging resulteert in een logistiek probleem waarbij voor patiënten het niet inzichtelijk is hoe lang de wachttijd voor hen is en waarom andere patiënten eerder worden geholpen. De onduidelijke wachttijd in het ziekenhuis wordt in stand gehouden door verschillende factoren.

Om te beginnen zijn er twee loketten met dezelfde wachtruimte, de SEH en de HAP. Hierdoor komt een deel van de patiënten op afspraak en een deel van de patiënten wordt gerangschikt op ernst en moet dus wachten op zijn/haar beurt. Daarnaast is het moeilijk te voorspellen hoe lang de wachttijd gaat zijn, omdat er veel patiënten onverwachts bij de SEH binnenkomen (ook wel de zelfwijzers).

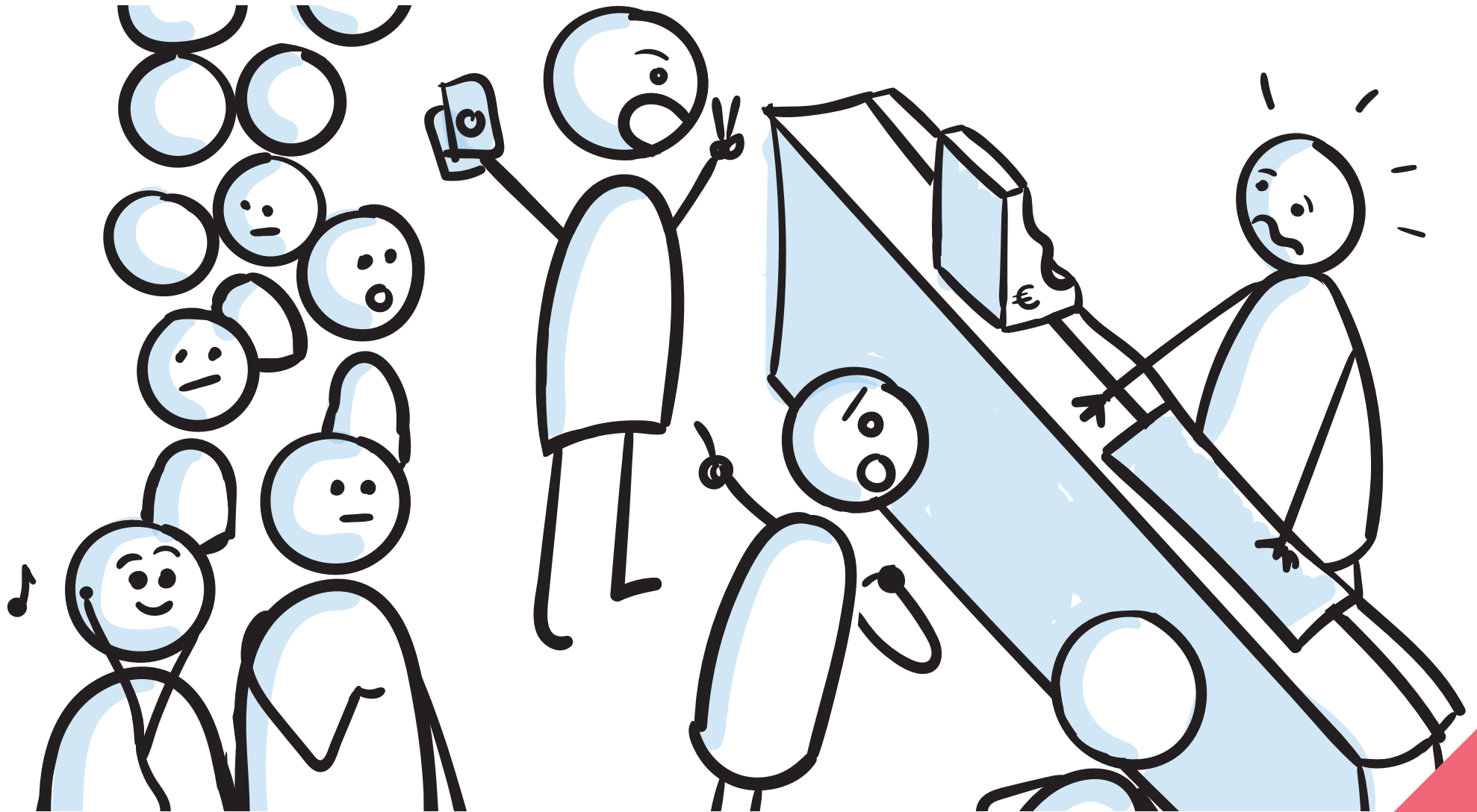
Een ander aspect wat hierbij meespeelt is de hoge privacynormen die het ziekenhuis moet handhaven. Alleen de essentiële informatie wordt van de patiënten gevraagd en deze informatie wordt niet getoond aan anderen in de wachtkamer.

Tot slot is de doelgroep van het ziekenhuis er een van diverse culturele achtergronden. Ondanks dit gegeven is het ziekenhuis hier niet echt op ingericht. De meeste informatie is in het Nederlands en er wordt volgens de Nederlandse waarden naar de patiënten gecommuniceerd. Dit zorgt voor een extra uitdaging om juist te communiceren naar de gehele doelgroep.

Vanwege de drukte, onderbemanning en slechte communicatie kan het erg chaotisch zijn in de wachtkamer van OLVG. Dit kan als gevolg veel frustratie oproepen en wekt in sommige gevallen zelfs geweld op bij de patiënten en aanhang. In dit onderzoeksverslag gaan we uiteenzetten waar deze frustratie vandaan komt, en een advies geven over hoe dit het beste kan worden opgelost.



De psychologie van wachten



1.1 Informatie

Conceptueel model

Als mensen een ruimte betreden creëren ze gelijk een overzicht van de situatie. Wanneer het niet helemaal duidelijk is wat er gedaan moet worden, passen ze hun gedrag aan dat aan de rest van de mensen. Dit fenomeen wordt door Robert Cialdini (B Cialdini, 2017) sociale bewijskracht genoemd. Mensen zijn extreem gevoelig voor daden van anderen en gaan er vanuit dat als de meerderheid iets op een bepaalde manier doet, dat de juiste manier is om dat te doen.

Dit fenomeen kan heel schadelijk zijn als het niet duidelijk is wat de bedoeling is. Zodra mensen in de verkeerde rij gaan staan, terwijl dat het meest logische was voor hen om te doen, zorgt dat voor veel frustratie als ze erachter komen dat ze hier niet geholpen gaan worden.

Dit sluit aan op de onzekerheid die mensen voelen in onbekende situaties en de angst die daarbij meekomt. Volgens Don Norman (2008) worden mensen emotioneel ongelukkiger, hoe meer ze niet weten waar ze aan toe zijn.

Transparantie

Professor David Meister stelde in 1983 al: uitgelegde wachttijd voelt veel korter dan niet uitgelegde wachttijd. Uit een onderzoek van Software Advice (2013) kwam zelfs naar voren dat 80 procent van de patiënten lieten weten minder gefrustreerd te zijn als ze informatie hadden over de lengte van hun wacht.

Stel je hebt een afspraak met iemand en uit angst om te laat te komen ben je er een half uur te vroeg. Geen probleem, je wacht gemakkelijk die dertig minuten. Echter, zodra degene 3 minuten te laat is begin je te denken: 'Nou waar slaat dit op, ik zit hier al 33 minuten te wachten?'

Daarom is het heel belangrijk om transparant te zijn en uit te leggen dat en waarom het wachten langer duurt.

Volgens organisatorisch psycholoog Robert Sutton (2007) verspreiden problemen en vooral de emoties van mensen die deze problemen veroorzaken, als een lopend vuurtje. Emoties zijn besmettelijk.

Een voorbeeld van een oud vrijwilliger van een ziekenhuis in Utrecht was dat zodra één iemand boos was, zij tegen de volgenden die de wachtkamer inkwamen uitspraken ging doen zoals: 'nou je kan hier wel plaatsnemen, maar dat gaat nog eeuwen duren.' Dit ging net zolang door tot bijna de gehele wachtkamer geïrriteerd was.

Een angst die mensen vaak hebben en een enorme impact heeft op negatieve emoties is dat mensen voordringen. Classificeer je je patiënten met een bepaalde kleur en nummer, kunnen ze niet alleen bijhouden hoe snel de mensen worden geholpen, maar hebben ze ook meer een idee hoe lang zij nog moeten wachten. Dit kan gekoppeld worden aan een digitaal bord. Een systeem met nummertjes is een manier die als het eerlijkst wordt ervaren tijdens het wachten.

“Vroeger bij de huisarts bij ons in de buurt werd er nog niet gewerkt met nummertjes. De assistente vroeg telkens: ‘wie is er nu?’ en er ontstonden veel ruzies over wie er aan de beurt was, wat in de weg liep van efficiëntie. Nu er wordt gewerkt met nummertjes en is dat probleem verholpen.” - Carmen Crespo, 2018

Tips voor informatie

1.

Als er nieuwe problemen opdoen, laat het iedereen weten. Niet alleen zorgt dat voor meer vertrouwen (“ze zijn me niet vergeten”) maar je verkleint ook de onzekerheid en de irritatie van de wachtenden.

2.

Zorg voor een ruimte waarin het heel duidelijk is van waar je voor moet wachten, hoe je deze wacht situatie kan betreden en welke informatie/materialen nodig zullen zijn zodra je aan de beurt bent.

4.

OLVG zou gebruik kunnen maken van (makkelijk aan te passen) digitale nummers, naast de kleurcode. Deze kunnen worden weergegeven op een wachttijden-scherm.

3.

Zorg dat er bij binnenkomst een maximale wachttijd wordt gegeven die realistisch maar wel ‘in het ergste geval’ is. Mensen voelen veel opluchting als ze eerder aan de beurt zijn, en veel irritatie als het langer duurt dan gepland.

5.

Zorg voor een ruimte waarin het heel duidelijk is van waar je voor moet wachten, hoe je deze wacht situatie kan betreden en welke informatie/materialen nodig zullen zijn zodra je aan de beurt bent.

1.2 Persoonlijk contact

Persoonlijk contact

Volgens de behoeftespiramide van Maslow (1943) is sociaal contact een hele belangrijke factor voor mensen. Het stelt ons gerust, geeft ons richting en het helpt bij het bepalen van de sociale norm. Vooral in een verwarrende situatie zoals in een SEH wachtkamer kunnen een paar kalmerende woorden de sfeer laten veranderen. In een onderzoek naar verlangens, van sociaal-psychologen Hofmann en Baumeister (2012), is er ontdekt dat onder andere slapen en afleiding van werk hele grote behoeftes waren. Behoeftes aan eten stond echter met stip op 1. Deze twee gegevens zouden gecombineerd kunnen worden door een vrijwilliger gratis koffie en thee te laten brengen.

Een ander voordeel wat hier aan hangt is te vinden in de principes van Cialdini (2017). Zodra iemand ons iets heeft verschaft (zoals een kopje koffie of thee) zijn we geneigd dit te willen 'terugbetalen.' Denk bijvoorbeeld aan iemand op straat die je een gratis product aanbiedt, waarna je meer geneigd bent interesse te tonen in het product. Dit kan zorgen voor een rustigere sfeer in de wachtkamer.

Eerlijkheid

Als er lang gewacht moet worden in een rij maar de rij ziet er eerlijk en voorspelbaar uit, zal dat volgens Don Norman (2008) niet een hele sterke reactie oproepen. De echte emoties komen zodra het lijkt alsof het wachten niet nodig is, onvoorspelbaar is en nog het ergste: oneerlijk is. Dat het lijkt alsof mensen voordringen. Hierdoor duurt het wachten voor het gevoel veel langer en zorgt het voor extra stress.

Voorbeeld: afgelopen jaar moest een familielid Cora haar Spaanse identiteitsbewijs verlengen. Echter, omdat ze momenteel in Nederland woont, kon ze geen afspraak maken maar moest ze gewoon langskomen. Met haar twee jonge kinderen zat ze daar om 10:00, maar de regel goldde: mensen met een afspraak worden eerst geholpen. Elke keer ging er weer iemand voor haar en uiteindelijk zat ze er tot 15:00 's middags. Als het eerlijk was geweest en ze had de keuze gehad om een afspraak te maken maar had het niet gedaan, was ze geïrriteerd geweest maar het was haar eigen schuld. Echter, omdat ze de keuze niet had gehad, voelde het heel erg oneerlijk en waren haar emoties veel heftiger.

Volgens Meister (1983) geldt de volgende regel: hoe waardevoller de service, hoe meer mensen bereid zijn om te wachten. Om dat duidelijker te definiëren heeft Best Practices (2013) op de Scientific Assembly Seattle de volgende theorieën over de psychologie van wachten gedeeld.

In de grafiek hieronder zien we de tevredenheid van patiënten bij bepaalde tijden dat ze moeten wachten bij de SEH in Amerika. Hier zien we dat mensen nog vrij tevreden zijn tot twee uur wachten, en het vanaf daar lineair afloopt en mensen steeds minder tevreden zijn.

Waiting and the Emergency Department



Represents the experiences of 1,524,726 patients treated at 1,656 EDs nationwide between January 1 and December 31, 2007

Verwachting

Uit verschillende onderzoeken is gebleken dat het voor mensen vrijwel onmogelijk is om een hele rij woorden te onthouden, in plaats daarvan onthouden ze alleen het begin en het einde. Dit effect, geïntroduceerd door Hermann Ebbinghaus in 1885, wordt het 'serial position effect' genoemd. Woorden die in het begin worden vernomen worden opgeslagen in je lange termijn geheugen en woorden op het einde in je korte termijn geheugen.

Dit fenomeen treed ook op bij ervaringen. Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat de eerste percepties en verwachtingen meteen bij binnenkomst worden gevormd en opgeslagen worden in je lange termijn geheugen. Zodra deze verwachtingen eenmaal zijn gezet, zijn ze heel lastig weer te veranderen. Dat is waarom een goede start cruciaal is voor de gemoedstoestand van de patiënt.

Een verwachting wordt bepaald door een aantal factoren. Om te beginnen worden verwachtingen gezet door datgene wat mensen denken dat er aan de hand is. Dit is vaak gevormd door een overzicht van de lengte van het wachten (bijvoorbeeld de drukte in de wachtkamer) en de snelheid waarmee mensen geholpen worden. Zodra mensen de rij ontdekken staan ze er meteen negatief tegenover. Er kan echter gewerkt worden aan het scheppen van wat meer positieve verwachtingen, zoals het schetsen van een goed beeld van de wachttijd door iemand die dit aangeeft of een wachttijd bord.

Tips voor gevoel

1.

Zorg dat een patiënt zo snel mogelijk na binnenkomst met iemand gesproken heeft of contact heeft gehad. Hoe langer het duurt tot het contactmoment, hoe onzekerder patiënten kunnen worden. 'Zit ik hier wel goed?'

2.

Je kan een vrijwilliger rond laten gaan met koffie/thee en wellicht iets kleins om te eten. Mensen hebben dan een aanspreekpunt, iemand waar ze hun verhaal bij kwijt kunnen.

4.

Kom om de zoveel tijd vertellen hoe lang het wachten ongeveer nog is en waarom. Zodra mensen ongeduldig worden kan dat helpen.

3.

De gemoedstoestand van de werknemers/vrijwilligers hebben heel veel impact op de sfeer. Hoe beter gehumeurd, hoe kleiner de kans dat kleine problemen uitgroeien tot grote problemen in het hoofd van de patiënt.

Indien mogelijk kan je ervoor zorgen dat mensen die eerder mogen (omdat ze bijvoorbeeld een afspraak hebben) uit het zicht zijn van de rest. Is dit niet mogelijk, zorg dat er een duidelijke onderscheid wordt gemaakt tussen de verschillende groepen mensen.

5.

1.3 De wachtruimte

Comfort

Comfort is een stuk minder belangrijk dan de eerder genoemde elementen. Renate Hilhorst heeft bijvoorbeeld beweerd dat weten waar je aan toe bent behoefte nummer 1 is, de rest is bijzaak. Ondanks de lage prioriteit, kan een goed ingerichte en comfortabele wachtkamer veel toevoegen aan de ervaring van de patiënt. Een aantal elementen die toegevoegd kunnen worden aan de wachtkamer volgens artikels van The Script (2018) en Susan E. Mazer (2016) zijn: muziek, een tv zonder geluid/met koptelefoons voor degenen die daar behoefte aan hebben, interessante boeken, tafels waaraan je kan werken met je laptop, privacy, rustige lichte kleuren en interessante posters. Een andere studie (Lee, Lee, Park, & Miyazaki, 1970) toont aan dat kamerplanten ervoor kunnen zorgen dat mensen zich meer op hun gemak voelen en rustiger worden. Na gesprekken met patiënten gevoerd te hebben kwamen we er ook achter dat plekken waar gelegen kan worden, voor mensen met hele heftige pijn, op prijs gesteld worden.

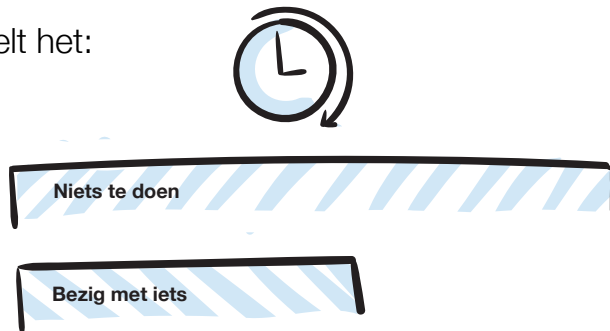
Tot slot is het belangrijk dat er door de dag heen wordt opgeruimd. Volgens sociaal psychologen Hermesen en Jan Renes (2018) spelen signalen in de fysieke omgeving een belangrijke rol in het vormen van normen en doelen. Zodra er iets kapot/vies is in een ruimte, is de kans groot dat er minder voorzichtig met de andere spullen wordt omgegaan. Dit wordt het Broken Window Effect genoemd. Dit effect wordt versterkt als het plaatsvindt in een omgeving met veel aanzien, wat een verklaring kan zijn voor gebroken voorwerpen in een ziekenhuis. Het werkt ook de andere kant op, als iets heel schoon en opgeruimd is gaan mensen van nature veel voorzichtiger om met deze omgeving.

Vermaak

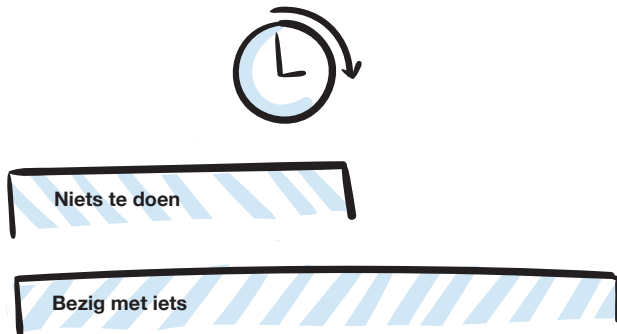
Tijd waarin mensen bezig zijn met iets, gaat veel sneller dan tijd waarin mensen niets te doen hebben. Deze regel komt voort uit de psychologische perceptie van tijd en afstand. Alhoewel deze twee factoren precies gemeten kunnen worden, hangt dit bij een persoon af van de context. Hoe iets voelt en hoe iets achteraf wordt onthouden verschillen erg van elkaar.

Stel je doet een periode niets en dan ben je bezig.

Zo voelt het:



En zo onthoud je het:



Een goede manier om mensen bezig te houden, naast een interessante wachtkamer, is ze alvast te laten beginnen met iets. Bijvoorbeeld door het alvast voorbereidend geven van een vragenlijst, ze hun eigen gegevens laten invullen of een andere manier om ze het gevoel te geven dat ze al eerder 'aan de rit' zijn begonnen. Een grote behoefte van de mens is namelijk afleiding, door de patiënten te laten denken aan praktische zaken kan je dat stimuleren, mits ze daartoe in staat zijn.

Dit effect is ook op te wekken als ze niet alleen zijn maar samen met iemand. Mensen houden van gezelschap en het zorgt dat de tijd veel sneller gaat. Hierbij kan de vrijwilliger ook van pas komen, door bijvoorbeeld een praatje te maken met de mensen die alleen zitten te wachten. Tot slot kunnen praktische dingen ook zorgen voor vermaak, zoals een onderdeel met nieuws op het bord, boeken, spelletjes voor kinderen en interessante posters op de muren.

Op de volgende pagina staat er een klein concept waarmee rekening is gehouden met een aantal aspecten te vinden onder dit kopje.

Tips voor de wachtkamer

1.

Voeg elementen toe aan de wachtkamer die zorgen voor rust, privacy, informatie & vermaak.

2.

Ruim door de dag heen op (lege koffiebekers, etc.) en vervang gebroken spullen, zo is de kans kleiner dat er meer spullen zullen breken in de toekomst.

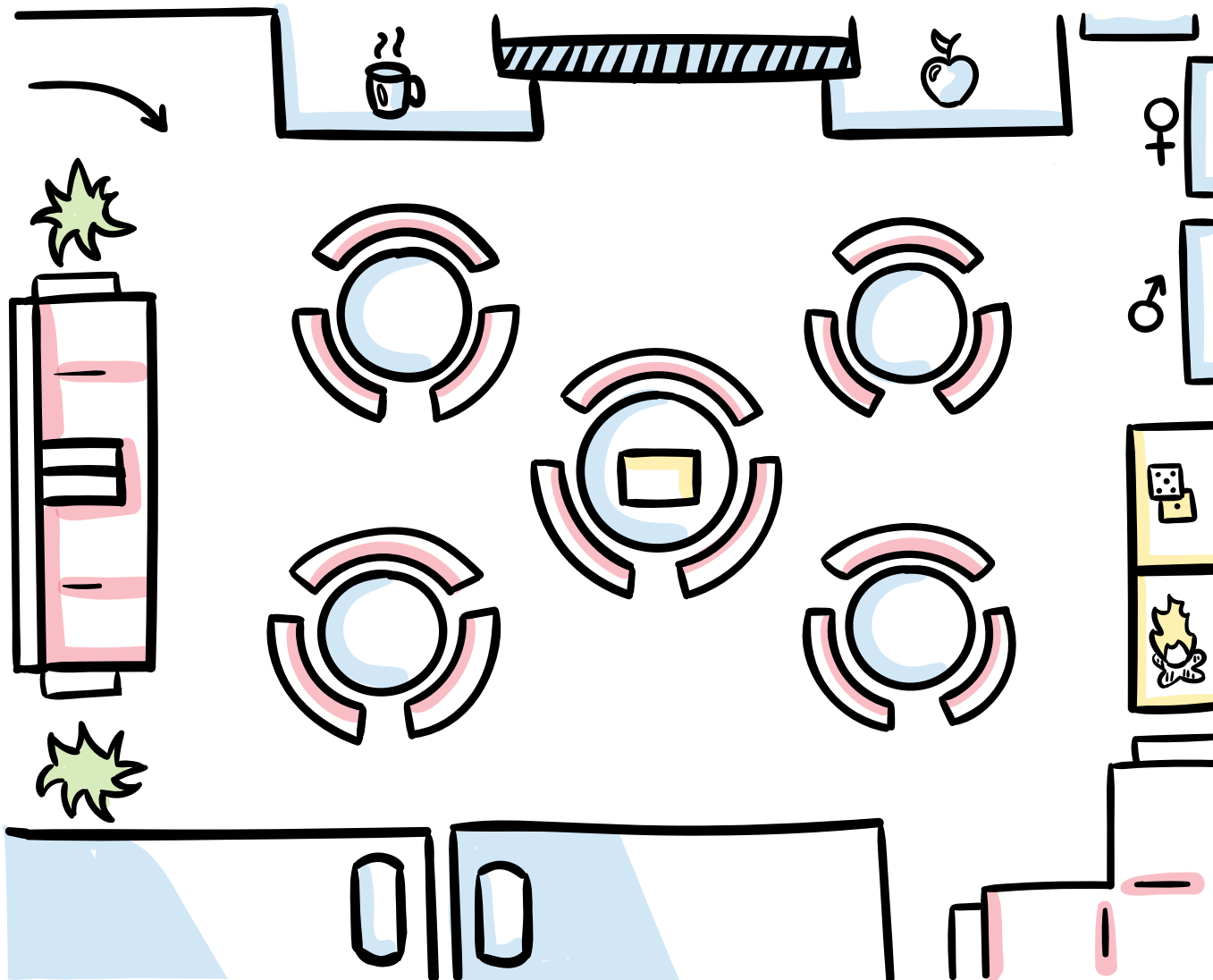
4.

Zorg dat mensen afleiding kunnen vinden in de wachtkamer, hierdoor voelt het wachten minder lang.

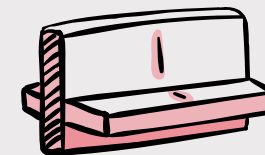
3.

Er kunnen vrijwilligers ingezet worden om te praten met mensen die alleen zitten (die daar behoefte aan hebben). Hierdoor verstrijkt de tijd sneller en creëer je persoonlijk contact.

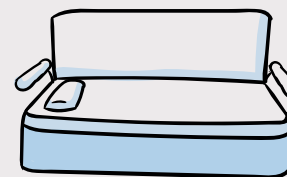
Concept: de nieuwe wachtkamer



-  Algemene spullen
-  Zitplekken
-  Planten
-  Vermaak



Banken waar je aan twee kanten kan zitten.



Banken die ook als bedden functioneren.

Toelichting concept wachtkamer

Om een idee te schetsen hoe de eerder behandelde theorie toegepast kan worden op de wachtkamer is er een concept-schets van een mogelijke wachtkamer gemaakt (vorige pagina).

In plaats van een rij houten stoelen zijn er verschillende soorten meubels voor de wachtenden. Dit zorgt ervoor dat er een aantal “eilanden” ontstaan. In deze kleinere hoeken kunnen de wachtenden zich meer afsluiten van de rest van de wachtkamer maar is het tegelijkertijd ook een indeling die contact met anderen aan de tafel kan stimuleren. Daarnaast is dit een goede kans om entertainment en informatie te presenteren (op de tafels).

Er staan banken die ook kunnen dienen als bedden, voor wanneer het slechter gaat met een van de bezoekers. Voor de goedstoestand van de patiënten is het bevorderend om drinken en/of gezond eten (bijv. fruit) aan te bieden. Een andere hele grote behoefte is afleiding, daarom heeft de entertainment-hoek (en interessante posters) toegevoegde waarde.

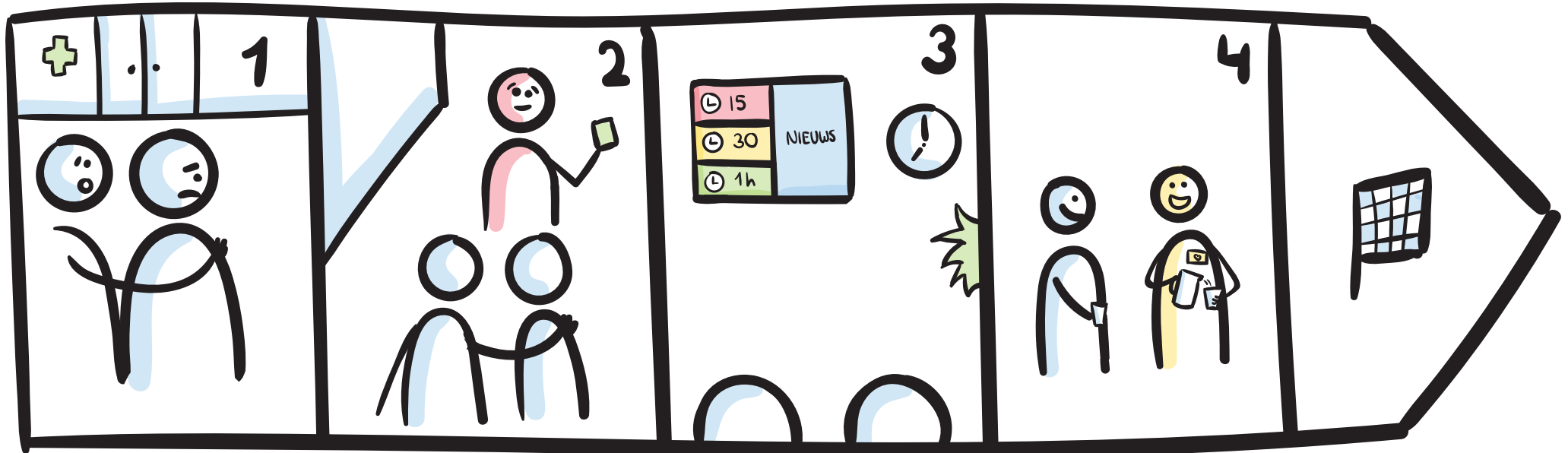
Slot

De SEH wachtkamer, een complexe omgeving waarbij er met veel factoren rekening moeten worden gehouden.

Echter zijn er een aantal thema's waaruit verandering kan worden doorgevoerd. Om ze nog een keer overzichtelijk weer te geven staat er in dit verslag een korte, visuele omschrijving van de ideale wachtkamer-ervaring als patiënt. Deze is te vinden op de volgende pagina.

We hopen dat OLVG nieuwe inzichten heeft opgedaan uit dit verslag en ons hoofdverslag. Tot slot hopen we dat er een hele fijne wachtkamer in het verschiet ligt.

De ideale patiëntenervaring



1.

De patiënt komt de Spoed Eisende Hulp binnengelopen.

2.

De patiënt wordt opgevangen door een triagemedewerker die een snelle tijdelijke diagnose stelt en ze een kleurkaart/nummer mee geeft.

3.

De patiënt neemt plaats in een comfortabele wachtkamer en kan gemakkelijk bijhouden wanneer hij/zij ongeveer aan de beurt is.

4.

Om de zoveel tijd komen triage medewerkers hun gezicht laten zien en komen vrijwilligers langs met koffie/thee.

5.

De patiënt is aan de beurt en wordt verder geholpen.

Literatuurlijst

B Cialdini, R. (2017). Pre-Suasion: A Revolutionary Way to Influence and Persuade. New York, United States: Random House.

D Rowe, A., & Fitness, J. (2018, 20 februari). Understanding the Role of Negative Emotions in Adult Learning and Achievement: A Social Functional Perspective. Geraadpleegd op 3 januari 2019, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5836010/>

E Mazer, S. U. S. A. N. (2016, 22 januari). 5 Ways to Improve the Hospital Waiting Room Experience - Susan E. Mazer. Geraadpleegd op 3 januari 2019, van <http://www.healinghealth.com/improve-hospital-waiting-room-experience2/>

EmCare. (2013, 17 oktober). Psychology of waiting. Geraadpleegd op 13 november 2018, van <https://www.slideshare.net/EmCare/psychology-of-waiting>

Hermsen, S., & Jan Renes, R. (2016) Draaiboek gedragsverandering – De psychologie van beïnvloeding begrijpen en gebruiken. Amsterdam/Antwerpen, Nederland/België: Uitgeverij Business Contact.

H Maslow, A. (1943). Classics in the History of Psychology -- A. H. Maslow (1943) A Theory of Human Motivation. Geraadpleegd op 5 januari 2019, van <http://psychclassics.yorku.ca/Maslow/motivation.htm>

H Meister, D. (1985). The Psychology of Waiting Lines. Geraadpleegd op 18 november 2018, van http://www.columbia.edu/~w2040/4615S13/Psychology_of_Waiting_Lines.pdf

Hellman, G. (2018, 26 september). Cialdini's 7 Principles of Pre-suasion. Geraadpleegd op 3 januari 2019, van <https://driven-forward.com/cialdinis-6-principles-of-pre-suasion/>

I Sutton, R. (2007, 17 maart). Why I Wrote The No Asshole Rule. Geraadpleegd op 20 december 2018, van <https://hbr.org/2007/03/why-i-wrote-the-no-asshole-rule>

Literatuurlijst

Lee, M., Lee, J., Park, B., & Miyazaki, Y. (1970, 1 januari). Interaction with indoor plants may reduce psychological and physiological stress by suppressing autonomic nervous system activity in young adults: a randomized crossover study. Geraadpleegd op 3 januari 2019, van <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4419447/>

McLeod, S. (2008). Serial Position Effect. Geraadpleegd op 4 januari 2019, van <https://www.simplypsychology.org/primacy-recency.html>

Norman, D. (2018, 19 december). The Psychology of Waiting Lines. Geraadpleegd op 3 december 2018, van https://jnd.org/the_psychology_of_waiting_lines/

Rubin, G. (2018, 8 juli). The Psychology of Waiting: 8 Factors that Make the Wait Seem Longer. Geraadpleegd op 19 november 2018, van <https://psychcentral.com/blog/the-psychology-of-waiting-in-lines-8-reasons-that-the-wait-seems-long/>

Software Advice. (2013). The Cure for Wait-Time Woes Industry View Report. Geraadpleegd op 4 januari 2019, van https://www.saimgs.com/imglib/other_pages/Melissa/How-to-Treat-Patient-Wait-Time-Woes-Industry-View-2013.pdf

The Script. (2018, 23 augustus). How to Improve Your Patients' Waiting-Room Experience. Geraadpleegd op 4 januari 2019, van <https://thescript.zocdoc.com/how-to-improve-waiting-room-experience/>

Wisel, C. (2018, 1 augustus). Disney's New App Will Make You Look Forward to Waiting in Line. Geraadpleegd op 12 december 2018, van <https://www.travelandleisure.com/trip-ideas/disney-vacations/play-disney-parks-app>