

Onderzoeker: Anneke van Loon, student Podotherapie, 2762382

Begeleider: H. Bronts, docent Podotherapeut

Contactgegevens: annekereusel@hotmail.com

Opdrachtgever: J. Cornegoor, Voetencentrum Wender

Inleiding

Kwaliteit van zorg hangt samen met een tevreden patiënt. Patiënten feedback zegt iets over hun perspectief, verwachtingen en belangen. Tot op heden is er binnen de podotherapie geen onderzoek uitgevoerd naar deze belangen (1, 2, 3). Onderzoek is echter wel belangrijk om een duidelijk beeld te krijgen van de belangen die patiënten hechten aan een podotherapeutisch behandeltraject. Op basis daarvan kan een specifiek patiënttevredenheidsonderzoek worden gebaseerd.

Dit onderzoek richt zich daarom op meningen van patiënten binnen de podotherapie met als doel te inventariseren wat patiënten belangrijk vinden binnen de behandeling wanneer ze spreken over het behandeltraject en het (behandel) effect.

Onderzoeksvraag

Welke aspecten van een podotherapeutische behandeling, zowel van het behandeltraject als het behandelresultaat, vinden patiënten belangrijk?

Methode

Design:

- Kwalitatief onderzoek
- Semigestructureerde interviews
- Werving via Voetencentrum Wender

Data-Verzameling:

- Opname geluid met telefoon
 - Interviewschema met topics
- ### Data-analyse:
- Getranscribeerd, open en axiaal gecodeerd

Inclusie criteria

Leeftijd 18 +

Patiënten die enkel een eerste onderzoek hebben gehad.

Beheersen de Nederlandse taal

Exclusiecriteria

patiënten die persoonlijk betrokken zijn met de behandelend podotherapeut.

patiënten die terminaal zijn.

Patiënten met een cognitieve afwijking

Resultaten

- 7 deelnemende podotherapeutische patiënten, waarvan 2 mannen en 5 vrouwen. 3 uit Zuid-Holland, 4 uit Noord-Brabant.

1. Eerste contact

- onderstaande thema's gaan over het eerste podotherapeutisch contact.

'Ik wil graag weten waar ik moet zijn. Als dit wordt vermeld bij het maken van de afspraak ga je minder zenuwachtig naar het consult'. (proefpersoon 4)

2. Sfeer impressie

'Als je ergens binnen komt en er hangt een hele negatieve sfeer is dat niet echt bevorderlijk voor je eigen gezondheid en herstel'. (proefpersoon 6)

3. Ervaringen

'Gewoon goed geluisterd wordt en fijn geholpen dat ik snap wat er gaat gebeuren en wat er aan de hand is'. (proefpersoon 1)

4. Gehoord voelen

'Dat er naar mij geluisterd wordt en gewoon oor heeft voor een patiënt, dat zal altijd leiden tot beter resultaat'. (proefpersoon 5)

5. Positieve uitstraling

'Bijvoorbeeld buiten stond iemand op de motor te roken met een grote baard en dan hoop je toch niet dat dat je podotherapeut is'. (proefpersoon 2)

6. Tevredenheid

'Persoonlijke aandacht, uitleg en een luisterend oor is echt wel een pré als het gaat om belangen vanuit de patiënt'. (proefpersoon 4)

discussie

Sterk: - Na verzadiging zijn nog twee extra interviews afgenomen om nieuwe inzichten uit te sluiten (4)
- Interne validiteit is te herleiden uit de overkoepelende conclusie van de afgenomen interviews
- Externe validiteit wordt ondersteund door eerder onderzoek binnen de fysiotherapie (5)
- De betrouwbaarheid is vergroot door interpretaties van zowel de onderzoeker als een extra observator.

Zwak: - Consequentie van interviewafname door gebrek aan ervaring van zowel de onderzoeker als de observator.
- Uitkomsten kunnen uitgebreider worden weergegeven door intervisie met andere disciplines (6).
- Interpretatie van de onderzoeker speelt een rol wat de geloofwaardigheid in twijfel kan trekken (7).
- Analysering van een interview is subjectief. Triangulatie kan de geloofwaardigheid vergroten (8, 9).

Conclusie

Geconcludeerd wordt dat empathisch vermogen, gehoord voelen, vertrouwen, persoonlijke aandacht en begrip als belangrijke aspecten vanuit het oogpunt van de podotherapeutische patiënt naar voren zijn gekomen.

Aanbevelingen voor de praktijk

- Integreren van deze resultaten in bestaande PROMs en PREMs binnen de podotherapie.
- Professionaliseren in omgangskunde en sociale vaardigheden.

Vervolgonderzoek

Kwalitatieve studie over integratie van omgangskunde in bestaande patiënttevredenheidsonderzoeken.

Literatuur

1. Dwamena F, Holmes-Rovner M, Gaulden CM, et al. Interventions for providers to promote a patientcentred approach in clinical consultations. Cochrane Database Syst Rev 2012, Issue 12
2. Mehrabian A. Some referents and measures of nonverbal behavior. Behav Res Meth & Instru 1968;1:203-7
3. Gleeson M, Timmins F. A review of the use and clinical effectiveness of touch as a nursing intervention. Clin Eff Nurs 2005;9:69-77
4. E. Wouters, Y. van Zaalen, J. Bruijning, Praktijkgericht onderzoek in de (para)medische zorg, Coutinho, Bussum 2015, p. 101
5. P. van Burken, J. Swank, Gezondheidspsychologie voor de fysiotherapeut, Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2000, p. 18
6. N. van Glabbeek, Succesvol studeren, communiceren en onderzoeken, Pearson, 2012, p.170
7. J. Jonkers, B.J.W. Pennink, De kern van methodologie, Gorcum, Assen 2004, p. 71
8. T. Plochg, R.E. Juttman, N.S. Klazinga, J. P. Mackenbach, Handboek gezondheidszorgonderzoek, Bohn Stafleu van Loghum, 2007, p. 303
9. J. Rubrech, G. Stuyling de Lange, kwaliteit verbeteren in de zorg, Pearson, maart 2010, p.99