

Samenvatting afstudeeronderzoek

Het Informatiecentrum Gynaecologie (ICG) is een stichting met een lange geschiedenis. In de jaren 70 worden er in Nederland per jaar meer dan 30.000 baarmoeders verwijderd. Met de opkomst van de vrouwenbeweging neemt de onvrede over de manier waarop dit gebeurt toe. Doordat een groep vrouwen zich organiseert, wordt er een zwartboek samengesteld met namen van gynaecologen die te snel naar het mes grijpen.

In mei 2004 ziet de Landelijke Federatie Vrouwenzelfhulp (in 2003 omgedoopt tot Stichting Anu) zich genoodzaakt tot opheffing omdat de subsidie van het ministerie wordt stopgezet. Veel vrouwenzelfhulpgroepen die bij Anu aangesloten zijn, stoppen met hun werk. De stichting Voorlichting Zelfhulp Gynaecologie NN (Noord Nederland), gaat nu op eigen kracht verder. De VZG NN heeft dit moment benut om haar naam te veranderen in 'Informatie Centrum Gynaecologie' (ICG).

Het ICG draait hoofdzakelijk op vrijwilligers. Voor een deel van haar werkzaamheden ontving zij subsidie van Menzis zorg en inkomen. Voor hulpverleningsactiviteiten aan allochtone vrouwen en dove vrouwen ontving zij een subsidie van de Provincie Groningen.

Een belangrijk medium dat het ICG in gebruik heeft voor de hulpverlening aan vrouwen met gynaecologische vragen, is hun website www.icgynaecologie.nl. Hier kunnen vrouwen informatie vinden over het ICG zelf, over de activiteiten die het ICG organiseert en informatie over de verschillende ziektebeelden.

Daarnaast maakt het ICG gebruik van een forum. Hier kunnen vrouwen met elkaar praten en ervaringen uitwisselen. Naast dit forum is er op de website ook de mogelijkheid om via e-mail of chat een persoonlijke vraag te stellen aan één van de ervaringsdeskundigen van het ICG. Gemiddeld komen er zo'n 15 tot 20 e-mailconsulten per week binnen.

De website wordt gemiddeld tussen de 18.000 en 19.000 keer per maand bezocht. Naast de e-mailconsulten en het forum, biedt het ICG ook telefonische spreekuren. Deze spreekuren worden 4 uur per week gehouden. De vrouwen die deze telefonische spreekuren houden zitten thuis of op kantoor. Gemiddeld komen er tussen de twee en zes telefoontjes binnen. Daarnaast organiseren zij regelmatig informatiebijeenkomsten en ook hier worden vaak vragen gesteld door de aanwezige vrouwen.

De e-mail vragen en antwoorden worden opgeslagen in een database. Voor de telefonische vragen die binnenkomen bij het ICG is er een registratieformulier. Deze worden verzameld in een ordner.

Met al deze gegevens kan nog meer gedaan worden. Het ICG wil haar diensten graag professionaliseren en ook een systeem ontwikkelen waarmee ze makkelijk uitdraaien kunnen maken voor eventuele subsidiegevers of andere instanties.

Het project waar ik mij mee zal gaan bezig houden binnen het ICG heeft met name te maken met het analyseren van de vragen die het ICG zoal binnenkrijgt en waarom vrouwen daarmee niet naar hun eigen behandelaar(s) gaan. Het ICG wil daarnaast proberen te achterhalen wat hun toegevoegde waarde is op de zorg die momenteel al aan vrouwen geboden worden. Daarnaast willen zij graag een gedigitaliseerd archief in werking hebben om een goed overzicht van alle binnengekomen vragen te blijven behouden. Hiervoor heb ik een functioneel ontwerp gemaakt.

De probleemstelling voor deze opdracht luidde als volgt:

“Hoe kan het ICG, op basis van analyse van binnengekomen vragen over gynaecologische klachten, haar dienstverlening efficiënter en effectiever maken.”

Om deze probleemstelling te beantwoorden ben ik begonnen met het analyseren van de telefonische consulten die in 2006 en 2007 zijn binnengekomen. Daarnaast heb ik de e-mailconsulten die in 2005, 2006 en 2007 zijn binnengekomen geanalyseerd.

In 2006 zijn er 139 formulieren voor de telefonische consulten ingevuld. Het is heel goed mogelijk dat er meer hebben plaatsgevonden, maar hier zijn geen gegevens van bekend. Reden hiervoor kan zijn dat er een doorverwijzing naar de website heeft plaatsgevonden. In 2007 zijn er 84 vragen via de telefonische consulten bij het ICG binnengekomen.

In 2005 zijn er 178 vragen via e-mail bij het ICG binnengekomen. Vanaf februari kregen de vrouwen ook de gelegenheid hun leeftijd, het onderwerp en de provincie in te vullen. In 2006 zijn er 256 vragen via e-mail bij het ICG binnengekomen. Een grote groei dus vergeleken met 2005. In 2007 zijn er 371 vragen via e-mail bij het ICG binnengekomen. Wederom een grote groei vergeleken met 2005 en 2006.

In 2005 kwamen de meeste vragen uit de leeftijdscategorie 20-30 en 30-40. In 2006 waren dit de leeftijdscategorieën 30-40 en 40-50. In 2007 verschoof deze weer naar de leeftijdscategorieën 20-30 en 30-40.

De minste vragen kwamen binnen van de 60 plussers en ook de jongste categorie 15-20 stelde niet veel vragen.

Provincie

Net als bij de telefonische consulten, zijn de provincies waar de meeste vragen vandaan komen Noord en Zuid Holland. Dit geldt voor alle drie de jaren.

De minste vragen kwamen in 2005 uit Flevoland en het buitenland. In 2006 was dat wederom Flevoland, met dit keer Zeeland als andere provincie. In 2007 kwamen de minste vragen uit Zeeland en Friesland.

En ander opvallend verschijnsel is de grote stijging van vragen uit het buitenland. In 2005 waren dit er nog maar 4. In 2006 waren dit er al 16 en in 2007 was dit aantal gestegen naar 22.

Aantal vragen per maand

In 2005 kwamen de meeste vragen binnen in de maanden oktober en november. In 2006 in september en november en in 2007 in januari en maart. Net als bij de telefonische consulten zijn hier dus wel verschuivingen in te zien.

Minst aantal vragen in 2005 kwamen binnen in september en juni. In 2006 was dit in februari en maart en in 2007 kwamen weinig vragen binnen in december en juli. Ook hierin zijn dus verschuivingen te zien.

Enquête

Om toch een antwoord te kunnen geven op de vragen waarom vrouwen bij het ICG komen, hoe vrouwen de hulpverlening hebben gezien en of zij hun vraag al aan een arts hadden gesteld, heb ik een enquête gestuurd naar de vrouwen die een vraag hebben gesteld via de e-mailconsulten in 2007 en 2008. In totaal zijn er bijna 400

vrouwen benaderd met de vraag de enquête in te vullen. De vrouwen die al eerder hun vraag hadden gesteld heb ik niet meer benaderd omdat dit al te lang geleden is.

Van de 400 benaderde vrouwen zijn er 125 reacties binnengekomen. De meerderheid van deze vrouwen is tussen de 30 en 50 jaar oud. De meeste reacties kwamen uit de provincies Noord Brabant en Noord en Zuid-Holland. De belangrijkste onderwerpen waar zij hun vragen over hadden gesteld waren baarmoeder, bloedverlies, menstruatie en zwangerschap. Van bijna 60% van de ingevulde enquêtes, had de vraag geen betrekking op een ingreep. De overige 40% wel, waarvan de meerderheid hun vraag voorafgaand aan de ingreep stelde aan het ICG.

Van de 125 vrouwen had 47% de vraag al aan hun behandelend arts gesteld, 45% niet en 5% was het inmiddels weer vergeten. Van de vrouwen die hun vraag al aan hun behandelend arts hadden gesteld, had de meerderheid dit aan hun specialist gevraagd. 35% van de vrouwen zegt dat hun arts hun vraag naar hun tevredenheid had beantwoord. 54% vond het antwoord van hun arts onvoldoende. De rest was dit inmiddels vergeten.

De vrouwen die hun vraag niet aan hun behandelend arts hadden gesteld gaven als belangrijkste redenen dat het hun niet ernstig genoeg leek, dat ze niet durfden of dat ze geen tijd hadden om naar hun arts te gaan.

Van de vrouwen die niet tevreden waren met het antwoord van hun arts vond de meerderheid dat het antwoord van de arts te weinig informatie bevatte. Andere opmerkingen hierover waren ondermeer:

- Geen kennis/interesse over/voor mijn probleem
- Onbetrouwbaar
- Antwoord sloot niet aan bij de klachten
- Wel onderzoeken gehad, maar klachten zijn er nog steeds
- Volgens medische wetenschappen bestond het niet wat ik had
- Zag geen aanleiding tot verwijzing
- Arts had te weinig tijd
- Werd weggewimpeld
- Arts wist het antwoord ook niet

Op de vraag waarom vrouwen met hun vraag bij het ICG waren gekomen, antwoordde de meerderheid dat zij extra achtergrond informatie zochten. Ook vinden vrouwen de laagdrempeligheid van het ICG erg prettig. Bijna 20% van de vrouwen stelde hun vraag aan het ICG omdat het antwoord van hun arts niet voldoende was.

Op de vraag of vrouwen tevreden waren met het antwoord van het ICG antwoordde 82% dat zij tevreden waren met het antwoord. 13% was niet tevreden met het antwoord. De vrouwen die niet tevreden waren met het antwoord gaven als redenen dat zij het antwoord te algemeen of globaal vonden. Een zeer klein aantal gaf als antwoord dat zij helemaal geen antwoord hadden ontvangen van het ICG.

De vrouwen die wel tevreden waren gaven aan het prettig te vinden dat:

- Klachten werden bevestigd
- Het advies goed was
- Er naar je geluisterd werd
- Je snel geholpen werd
- Ze werden gerustgesteld

- Een duidelijk antwoord gegeven werd
- “Ik nu beter weet wat ik doen moet en waar ik aan toe ben. Ze zijn zeer duidelijk, discreet en correct geweest. Ik ben een buitenlander en ik voelde mij best op mijn gemak en serieus genomen.”
- Vragen anoniem gesteld kunnen worden
- Laagdrempeligheid
- Goede informatie gegeven werd
- Onpartijdigheid
- Ervaringsverhalen
- “Alleen al het idee dat je je ergens toe kunt wenden als je het gevoel hebt dat er iets niet klopt en zo weer verder kunt komen met wat je het beste dan kunt doen.”
- Objectieve reactie
- Ondersteuning
- Helpen verder op weg naar meer informatie
- “Je kunt op een makkelijke manier een vraag stellen zonder direct een arts te benaderen”

De volgende gegevens moeten worden geregistreerd in de nieuwe database:

**Deze gegevens behorende bij het functioneel ontwerp zijn hier niet geplaatst.*

Naast deze gegevens wil het ICG ook graag weten waarom vrouwen bij het ICG komen en hoe vrouwen de dienstverlening ervaren hebben. Om deze gegevens te achterhalen, kan het ICG ervoor kiezen om na de e-mailconsulten een evaluatie enquête te versturen waarin deze vragen behandeld worden.

Aangezien het voorkomt dat vrouwen die gebruik maken van de telefonische consulten doorverwezen worden naar de website van het ICG, is het belangrijk dit ook mee te nemen in de nieuw op te zetten database. Zo krijgt het ICG een duidelijk beeld van alle binnengekomen vragen.

Om al deze gegevens correct te verkrijgen is het noodzakelijk dat er nieuwe formulieren komen voor zowel de e-mail consulten als de telefonische consulten.

Dit onderzoek van Cécile Houkes is een afstudeeropdracht voor de studie Informatiedienstverlening en -management (IDM). Het is tot stand gekomen in opdracht van en in samenwerking met het Informatie Centrum Gynaecologie. 3 juni 2008

*Noot van het ICG

Het functioneel ontwerp wordt in deze samenvatting niet meegenomen. Het ICG bedankt Cecile voor het concept, haar conclusies en aanbevelingen en zal hier gebruik van maken bij haar verdere ontwikkeling.