

**Verslag Spiegelbijeenkomst
Gehandicaptenzorg en Gerodontologie
20 juni 2019**



Inleiding

De Stichting Bijzondere Tandheelkunde (SBT) is een gespecialiseerde tandheelkundige kliniek voor de behandeling van bijzondere patiëntengroepen. De mondzorg is 'bijzonder' doordat de moeilijkheidsgraad van de behandelingen dan wel de omstandigheden waaronder de zorg verleend moet worden zodanig zijn, dat specifieke deskundigheid, vaardigheden, faciliteiten en/of ondersteuning noodzakelijk zijn en deze hulp niet in een huispraktijk van een tandarts verleend kan worden.

Elke zorgorganisatie wil de cliënt centraal stellen. Luisteren naar patiënten is een belangrijke voorwaarde. Het spiegelgesprek is hierbij een effectief middel. Tijdens een spiegelgesprek houden cliënten de medewerkers daadwerkelijk een spiegel voor.

Op 20 juni 2019 is een spiegelbijeenkomst georganiseerd door SBT. Deze methode is geschikt om een groep patiënten naar hun mening te vragen en daarbij een groep toehoorders, in dit geval medewerkers en de bestuurder van SBT en een lid van de Cliëntenraad uit te nodigen. SBT is in gesprek gegaan met patiënten met als doel:

1. Evalueren van patiënttevredenheid.
2. Verbeteren van de processen bij SBT.
3. Beleidsmakers, zorgverzekeraars en kernpartners kennis te laten nemen van de mening van patiënten van SBT over de verleende zorg bij SBT.

Algemene Informatie

1.1 Het spiegelgesprek

Een spiegelgesprek is een luistersessie waarin professionals horen wat een groep patiënten te vertellen heeft over de dienstverlening. Dit gebeurt onder leiding van een onafhankelijke gespreksleider. De gespreksleiding van het spiegelgesprek op 20 juni 2019 van SBT was in handen van Marlou van Beneden. De toehoorders waren medewerkers van SBT en de voorzitter en een lid van de Cliëntenraad.

Locatie bijeenkomst: de kapel, VUmc Boelelaan 1117, 1081HV Amsterdam

Datum: 20 juni 2019 Tijdstip: 17.00u – 18.30u

1.2 Deelnemende patiënten

Aan het gesprek namen 5 ouders van kinderen met een beperking, 2 patiënten met een beperking en een geriatrische patiënt deel. Zowel de kinderen als de patiënten zijn momenteel onder behandeling in SBT bij medewerkers van de vakgroep Angstbegeleiding en Gehandicaptenzorg. In verband met de privacy worden er geen namen van patiënten vermeld in dit verslag.

1.3 Toehoorders

Andrea Lambrichs de Bruin	Bestuurder SBT
Heleen Martens	HR-adviseur
Magdalini Thymi	Gnatholoog
Rosa Remie	Mondhygiënist
Carolien Bosma	Tandartsassistente
Jennifer van Bochove	Tandarts gehandicaptenzorg
Dorine Schouten	Tandartsassistente
Anna Kroese	Tandarts gehandicaptenzorg i.o.
Rick van der Pas	Vakgroep voorzitter A & G en Tandarts gehandicaptenzorg
Hanneke Gooszen	Tandarts gehandicaptenzorg
Claar Wierink	Tandarts geriatrie

Luti Hartong	Tandarts gehandicaptenzorg
Tecla Snoeks	Tandarts gehandicaptenzorg
Miryam Mechani	Mondhygiënist
Jenny Marques	Mondhygiënist
Cora van Baalen	Mondhygiënist
Sonja Kalf	Tandarts gehandicaptenzorg
Ewa Janknegt	Tandarts gehandicaptenzorg
Maria Rodriguez	Tandarts geriatrie
Erika van de Bilt	Voorzitter Cliëntenraad
Els Twint	Lid Cliëntenraad
Jeannette Smienk	Bestuurssecretaris (notulist)

1.4 Gespreksleider

Marlou van Beneden was onze gespreksleider. Zij heeft voorafgaand meerdere spiegelgesprekken geleid. Marlou is werkzaam als senior adviseur Patiëntlogistiek, afdeling Strategie & Vernieuwing locatie VUmc en is in die functie niet betrokken bij de SBT.

1.5 Thema's van SBT

De gespreksthema's zijn aangedragen door medewerkers van SBT.

2. Het gesprek

Het totale spiegelgesprek heeft anderhalf uur geduurd. Gedurende het gesprek zijn er door de gespreksleider verschillende vragen gesteld. In het verslag zijn zoveel mogelijk de letterlijke uitspraken van deelnemers genoemd, omdat dit het meest recht doet aan de beleving van deelnemers. De uitspraken vormen geen samenhangend geheel. Toch vormt dit voor SBT voldoende aanknopingspunten om een samenhangend verbeterplan op te stellen. De verbeterpunten komen aan bod in Hoofdstuk 3.

2.1 Hoe ervaren jullie de zorg?

Over het algemeen wordt de zorg als goed en plezierig ervaren. Er is veel tijd, begrip en geduld bij de behandelaren. De sfeer is ontspannen en rustig. Er zijn wel enkele verbeterpunten ten aanzien van het gebouw en de inrichting.

- Heel goed en plezierig.
- Het is een feestje voor mijn kind om naar de tandarts te gaan.
- Bij reguliere tandarts angst en onrust
- Hij vindt het leuk om naar haar toe te gaan
- Ook vanuit noorden van het land naar SBT vanwege geweldige opvang
- Kind is niet bang voor de tandarts
- Altijd overal begrip en geduld voor, heel ontspannen
- Het gaat steeds beter bij de tandarts. Kind heeft beperkt zicht, moet het van stem hebben
- Er is geduld en tijd voor de patiënt
- Gaat goed: maak van SBT Z(eer)BT
- Heel tevreden. Heel blij met tandarts.
- Het is moeilijk dat je in de mond komt. Dit is heel goed opgebouwd en stap voor stap gedaan
- Er is aandacht en aanmoediging werkt

- Kind was eerst bij een bijzondere tandarts (niet in centrum): werkte niet. Was spannend om naar SBT te gaan. Tandarts Broers observeerde heel goed en zei niet “zo doen we het”. In alle rust niet meteen wat gedaan.
- Tandarts kijkt wat kan wel en wat kan niet.
- Er is tijd, aandacht, rust, geen stress.
- Op verzoek van de moeder is de afspraak gemaakt, dat als kind komt voor spannende behandeling (verwijderen verstandskies) de tandarts niet in beeld komt, zodat zij niet de enge dingen doet en de “veilige” persoon blijft.
- Bij SBT kan behandeling van tandarts en mondhygiënist worden gecombineerd in één stoel, zodat ik maar één keer transfer hoef te maken.
- Er is rust in de behandeling.
- Afspraak verzetten is lastig, kan soms pas maanden later en niet altijd is combi tandarts/mondhygiënist mogelijk.
- Het zijn claustrofobisch kleine kamertjes, waarin het lastig is je rolstoel te parkeren.
- Als mijn kind meteen uit school naar SBT gaat, is het lastig om tanden te poetsen. Kan alleen bij heel kleine wastafel in toilet, waar mensen in en uit lopen en dit maakt kind onrustig.
- Kind is niet zindelijk. Naar de tandarts gaan is spannend en moet dan regelmatig worden verschoond. Hier is binnen SBT geen geschikte ruimte voor.
- Het is bij slecht weer heel vervelend om vanuit parkeergarage buitenom naar SBT te moeten.

2.2 Bejegening

Over het algemeen vindt men de bejegening respectvol, persoonlijk en rustig. Er is veel aandacht voor de belevingswereld van de patiënt.

- Respectvol
- Er is heel veel aandacht voor leefwereld van kind, die een aantal eigenaardige fascinaties heeft en heel veel praat. Het is heel knap hoe de tandarts hem kan laten stoppen met praten. Jennifer onthoudt zijn fascinaties. Speelt daar goed op in en speelt ook goed op zijn fantasie in. Ze leidt de behandeling heel goed in.
- Heel persoonlijk, respectvol, rustig
- Dit geldt ook voor de mensen aan de balie beneden in het gebouw. Richten zich ook tot het gehandicapte kind en behandelen hem als normaal mens.
- Ze gaan je ook kennen en weten precies waarvoor je komt.

2.3.a In hoeverre worden jullie betrokken bij een behandeling, kun je meebeslissen en heb je inspraak?

Er wordt overlegd en meebeslissen is zeker mogelijk. Een gegeven advies hoeft niet persé opgevolgd te worden. Ouder kan meedenken en aangeven wat nodig is en wat de beste benaderingswijze van de patiënt is.

- Alle aanwezigen geven aan dat er met je wordt overlegd en dat je kunt meebeslissen over de behandeling.
- Er wordt meegedacht over hoe iets te realiseren is. (“Tandtechnieker kwam zelfs aan huis”).
- Voordat röntgenfoto werd gemaakt (kan bijv. lastig zijn om stil te staan/licgen) heeft kind plaatje meegekregen om thuis te oefenen. Is zo meegenomen in het proces. Samen met ouder wordt bekeken of foto gemaakt kan worden.
- Voorstel behandeling met kunsthars. Ouder dacht dat dit niet zou werken en dat is dan ook niet gedaan.

2.3.b Hoe worden jullie betrokken als wettelijk vertegenwoordiger?

Dat gaat hier zonder problemen. Men weet wat het inhoudt.

- Alle betrokkenen beamen dat je als vanzelfsprekend wordt betrokken als wettelijk vertegenwoordiger.
- Je hoeft hier niet uit te leggen hoe het werkt. Moet op andere plaatsen vaak allerlei papieren laten zien.

2.4.a Wat zijn de ervaringen rondom het gevoel van veiligheid? Voelt het veilig bij SBT?

Over het algemeen ervaart men de inrichting en aankleding als steriel en roepen die geen gevoel van veiligheid op.

- Er is angst bij patiënten voor dingen die wit zijn. Die worden geassocieerd met ziekenhuis. "Wit = dokter".
- Kan gevoel op roepen van "Oh god, ik kom hier weer om kiezen te laten trekken".
- Waarom wordt geen andere kleur gebruikt?
- "Algemeen is bekend dat kleuren een positief effect hebben".
- De kleding zou beter kunnen.

2.4.a Wat vonden jullie van de informatie vooraf? Wat had je willen weten/zien om beter voorbereid te zijn? Wat voor informatie is belangrijk voor nieuwe patiënten?

Men is over het algemeen tevreden over de verstrekte informatie inclusief herinnering. Men mist informatie over de bereikbaarheid van SBT.

- Die is prima.
- Hangt af van wat moet gebeuren.
- Het is belangrijk om aan te geven dat het soms best wat tijd kost om bij VU/SBT te komen (bijvoorbeeld vanaf snelweg).
- Wij hier zijn nagenoeg allemaal aangewezen op de auto. Goede informatie over parkeermogelijkheden is belangrijk. Parkeergarage/-plaatsen zijn vaak vol.
- De eerste keer, dat ik bij SBT kwam was ik goed voorbereid op wat ik toen kon verwachten.
- Goed dat je herinnering voor afspraak krijgt. Tijdstip daarvan (week van tevoren) is goed).
- Krijg naast digitale informatie ook brieven over afspraak.

2.5. Hoe bereiken/betrekken we de verzorging? Hoe wordt de instelling waar het kind woont betrokken bij de mondverzorging en behandeling?

De ouders gaan hier verschillend mee om. De een neemt vaak iemand van de verzorging mee, een ander heeft dat nog nooit gedaan.

- Betrekken van instelling is lastig. Soms wordt er goed geïmplementeerd en andere momenten niet. Is afhankelijk van mensen.
- Is punt waar ik aandacht voor moet blijven vragen.
- "Ik geef wel aan dat er een afspraak is, maar er gaat nooit iemand mee. Het zou wel zinvol zijn"
- Bij andere ouder gaat soms wel iemand van de verzorging mee.
- Instellingen hebben capaciteitsproblemen. Bij vast personeel gaat het poetsen goed, bij invallers minder of niet. Heb vaste medewerkers geleerd welke foefjes wel en welke niet werken.
- Je moet de verzorging erop wijzen wat ze moeten doen en doen dan ook wat je zegt. Zit er zelf wel bovenop.

- “Ga de tip van het meenemen van iemand van de verzorging in het evaluatiegesprek bij de instelling inbrengen”.
- Ouder maakt verslag voor verzorging van de afspraak bij SBT.
- Ouders vinden het fijn als SBT dit benoemt en stimuleert.

2.6. Wat zijn de ervaringen met de narcosebehandeling?

Over het algemeen heeft men goede ervaringen met de narcosebehandelingen.

- Over het algemeen goed. Mede ook doordat men het ook aangeeft als men denkt dat het niet goed zal gaan of niet goed is gegaan.
- Bij een narcosebehandeling is het fijn als iemand vanuit SBT in het OLVG is, die kind kent. Na behandeling werd gebeld om te vragen hoe het gegaan is.
- Aan een narcosebehandeling zit altijd een risico. Er wordt goed uitgelegd hoe het kan gaan.
- Goede ervaringen met de anesthesisten in het OLVG.
- Kind is “gewend” aan infuus op de hand. Prikje ergens anders is vreemd en maakt angstig. Nu eerst kapje en dan infuus aanleggen.

2.7. Financiën (inschatting van de kosten): in hoeverre vindt communicatie over de te verwachte kosten plaats?

Men is verbaasd dat men niet hoeft te betalen voor de behandelingen.

- In brief werd aangekondigd, dat deel zelf betaald moest worden. Heb nooit rekening ontvangen.
- “Ik was verrast dat ik zelf niets hoefde te betalen”.
- Zou het niet vreemd vinden als ik een deel zelf zou moeten betalen. Ik betaal mijn tandarts ook.

2.8. Hoe ziet de ideale zorg eruit? / Wat zou je anders willen? / 1 tip

Over het algemeen is men tevreden en worden vooral praktische tips gegeven.

- Wachten is lastig voor patiënten zoals mijn kind.
- Minder lang wachten; “Weet dat het niet anders kan en komt ook doordat jullie zoveel tijd aan ons besteden”.
- Het is blijkbaar moeilijk voor de tandarts om de juiste spullen op tijd te hebben.
- “Zou willen dat de tandarts gelukkiger was met de spullen op tijd”. Dit speelt al heel lang op de achtergrond.
- “Als ik alles hoor van de anderen hier dan realiseer ik me hoe gelukkig ik op mijn leeftijd mag zijn. Zou niks kunnen veranderen”.
- “Hoop nog heel lang naar tandarts en mondhygiënist te kunnen gaan doe zo met onze kinderen omgaan. Zo respectvol!”

2.9. Rondvraag toehoorders

2.9.1 Hoe kunnen we het wachten in wachtkamer veraangenamen?

- Geef wachttijd per tandarts/mondhygiënist aan.
- Zorg voor goede wiferverbinding in wachtruimte.

2.9.2 Hoe kunnen we het wachten voor narcosebehandeling veraangenamen?

- Geef op website of in de wachtkamer aan wat wachttijd tot behandeling is.

2.9.3 Is bekend dat op tweede verdieping nog een gehandicaptentoilet is?

- Geef informatie over bereikbaarheid gehandicapten toiletten in gebouw.

2.9.4 Plaats om tanden te poetsen.

- Bij ACTA is een nisje om tanden te poetsen.

2.9.5 Hoe kunnen we gevoel van veiligheid vooraf verbeteren?

- Plaatje of foto van behandelaar vooraf aan patiënt sturen via mail of app
- Stel mensen die patiënt gaan behandelen vooraf voor.

2.9.6 In hoeverre krijgen tandartsen die werken met gehandicapte patiënten hiervoor een opleiding?

- Sonja geeft uitleg. Ouder vindt het fijn om te horen dat de mensen die bij SBT werken met bepaalde patiëntengroepen daar speciaal voor kiezen.
- Speciale opleiding: uitleg in flyer/op website over gedifferentieerde tandartsen?

3. Positieve punten voor SBT

3.1. Ontvangst en gastvrijheid

Patiënten voelen zich respectvol en persoonlijk bejegend door de medewerkers van SBT. Ze zijn zeer tevreden m.n. over de vriendelijkheid en deskundigheid van medewerkers tijdens ontvangst en behandeling bij SBT.

Over het algemeen vindt men het niet erg dat een afspraak uitloopt, omdat men weet dat dit komt doordat men voldoende tijd aan de behandeling besteedt.

3.2. Informatie

Over het algemeen is men vooraf goed voor- en ingelicht.

3.3 Eigen regie

Patiënten zijn tevreden over de mogelijkheden tot eigen inbreng bij het de behandeling. Er wordt overlegd en de medewerkers van SBT respecteren het als de patiënt een gegeven advies weloverwogen niet opvolgt.

3.4 Behandeling

Men is zeer te spreken over de zorg en ervaring die als goed en plezierig.

Het is belangrijk om te observeren en de tijd te nemen voordat men met behandelen begint.

Er is veel tijd, begrip en geduld bij de behandelaren. De sfeer is ontspannen en rustig. Er wordt rekening gehouden met de(on)mogelijkheden van de patiënt en er wordt zorg op maat geleverd.

3.5 Ervaringen tijdens het spiegelgesprek

De deelnemers vonden het spiegelgesprek een positieve ervaring en waarderen het zeer dat SBT dit doet en zij deel mogen nemen.

4. Verbeterpunten voor SBT

4.1. Informatie

- Stel behandelaren voor de eerste afspraak voor, bijvoorbeeld via website, mail of app;

- Geef uitleg over de opleidingen en bij- en nascholing van de diverse gedifferentieerde tandartsen die werkzaam zijn binnen SBT, bijvoorbeeld op de website.

4.2. Algemeen

- Gebruik kleuren die geen angst oproepen, dit geldt ook voor kleding;
- Doe minder op papier en meer digitaal;
- Geef wachttijd per tandarts/mondhygiënist aan in wachtkamer;
- Geef informatie over een eventuele wachtlijst/wachttijd tot de behandeling op de website;
- Zorg voor een goede wiferverbinding in de wachtruimte.

4.3 De behandeling van een patiënt met een beperking

- Laat vanuit SBT actief vragen (promoten) om iemand van de verzorging van de patiënt mee te laten komen naar SBT;
- Geef instructie over de mondverzorging aan de medewerkers van de instelling waar de patiënt verblijft;
- Maak een schriftelijke instructie (met foto's) op maat voor iedere patiënt, die gebruikt kan worden door de verzorgenden;
- Geef ook instructie over hoe de (angstige) patiënt bejegend kan worden tijdens de mondverzorging;
- Pas de volgorde van handelingen in een behandeling aan de patiënt aan (moeder vertelt dat kind gewend is aan infuus op de hand, prikje ergens anders is vreemd en maakt angstig);
- Bereid een (narcose)behandeling buiten SBT goed voor en geef schriftelijke informatie (met plaatjes) mee;
- Laat bij narcosebehandeling elders, een vertrouwd persoon uit SBT aanwezig zijn;
- Laat patiënt voor een "spannende"/"nieuwe" behandeling thuis oefenen (bijv. voor het maken van bitewings);
- Laat de tandarts uit beeld blijven als iets spannends gedaan moet worden (bijvoorbeeld verwijderen verstandskies). Zo blijft de tandarts een veilig persoon;
- Bel, na een ingrijpende behandeling elders, na om te vragen hoe het is gegaan.

4.4. De bereikbaarheid en toegankelijkheid:

- Maak het mogelijk om vanuit de parkeergarage binnendoor naar SBT te gaan;
- Zorg voor een goed toegankelijk en afsluitbaar gehandicaptoilet met mogelijkheid tot verschonen;
- Zorg voor een mogelijkheid om tanden te poetsen, ook voor iemand in een rolstoel.
- Geef informatie over mogelijke lange aanrijdtijd in de buurt van SBT/VU;
- Geef goede informatie over parkeren en alternatieven als de parkeergarage/-plaatsen vol zijn.

5. Verbeterplan

5.1. Informatie over de opleiding tot gedifferentieerd tandarts op de website

Zo kan men zien welke opleidingen, bij- en nascholing en intervisie men volgt.

5.2. Informatie behandelaar vooraf

Ontwikkel een introductietekst over iedere behandelaar en algemene uitleg over het verloop van een intake-afspraken per afdeling. Voor een intake kan deze tekst voorlopig op de website en eventueel per mail, later misschien via een app verstuurd worden.

Fotostappen m.b.t. de narcosebehandeling controleren en met patiënt meegeven
Fotostappen “spannende”/”nieuwe” behandeling controleren en met patiënt meegeven tijdens de pre-op om thuis oefenen (bijv. voor het maken van bitewings);

5.3. Verbeteringen behandeling

Instructie schrijven wanneer tandarts uit beeld moet/kan blijven.

Bij gehandicaptenzorg meer met vragenlijsten werken.

Suggestie: gebruik maken van de in dit verslag opgesomde PROM's en PREM's en bestaande vragenlijsten. Mogelijkheden:

1. Een lijst die emoties meet.
2. Lijst die kennis en attitude meet van verzorgenden
3. Pijn
4. OHIP-NL14

5.3. Overige verbeteringen

- Zorg voor een goede wiferverbinding in de wachtkamer.
- Geef informatie over mogelijke lange aanrijdtijd in de buurt van SBT/VU;
- Geef goede informatie over parkeren en alternatieven als de parkeergarage/-plaatsen vol zijn.

5.4 Onderzoek de volgende suggesties:

Is het aangeven van wachttijd in de wachtkamer of op de website mogelijk?

Kan er in de buurt van de wachtkamer een poetshoek gebouwd worden?

Is er een aanpassing in het invalidentoilet mogelijk, waardoor daar iemand verschoond kan worden? En verstrek daar ook goede informatie over, zodat iedereen dat kan vinden.

Kunnen we meer kleur in de SBT-behandelkamers en in de toekomst in de kleding brengen?

Suggesties: Brainstorm hiervoor organiseren. Vrolijke Johnny Joker sticker op de deur?

Plafondtegels met afbeelding?

5.4. Cliëntenraad

Betrek de cliëntenraad inhoudelijk meer bij de spiegelgesprekken, niet alleen als toehoorder maar ook als bewaker van de opvolging.

6. Patient Reported Outcome Measures (PROM) en Patient Reported Experience Measures (PREM)

PROM's gaan over **uitkomsten van zorg** die voor de patiënt belangrijk zijn en waar alleen de patiënt zelf betrouwbare uitspraken over kan doen zoals pijn, ervaren kauwfunctie, angst, kwaliteit van leven. PREM's gaan over het **proces van de zorg** (bejegening, communicatie, informatievoorziening). Beide worden gemeten d.m.v. vragenlijsten.

Met een PROM geeft de patiënt een oordeel over de ervaren gezondheid. De vragenlijst meet aspecten van gezondheid zoals de patiënt die ervaart, de zogenaamde Patient Reported Outcome (PRO). Voorbeelden van PROM's zijn pijn, of benauwdheid. Hoe zijn de klachten nu vergeleken met het begin van het zorgproces? Hoe is de kwaliteit van leven nu?

PROM's zijn van belang om de patiëntbeleving te meten. Voor waardegedreven zorg zijn ook de PREM's interessant. Een PREM meet hoe de patiënt het volledige zorgproces heeft ervaren. De vragen gaan over de ervaring van het totale proces. Is er genoeg informatie verstrekt? Hoe was de bejegening? En hoeveel ruimte was er voor eigen inbreng van de patiënt?

6.1. PROMS

- Ontbreken van gevoelens van angst, onrust, spanning en stress.
- Mondverzorging door verzorgers wordt niet altijd als goed ervaren.

6.2. PREMS

- Afspraak als kind komt voor spannende behandeling (verwijderen verstandskies) komt de tandarts niet in beeld, zodat zij niet de enge dingen doet en de “veilige” persoon blijft.
- Bij SBT kan behandeling van tandarts en mondhygiënist worden gecombineerd in één stoel, zodat ik maar één keer transfer hoef te maken.
- Er is rust in de behandeling.
- Afspraak verzetten is lastig kan soms pas maanden later en niet altijd is combi tandarts/mondhygiënist mogelijk.
- Het zijn claustrofobisch kleine kamertjes, waarin het lastig is je rolstoel te parkeren.
- Als mijn kind meteen uit school naar SBT gaat, is het lastig om tanden te poetsen. Kan alleen bij heel kleine wastafel in toilet, waar mensen in en uit lopen en dit maakt kind onrustig.
- De bejegening is respectvol, persoonlijk en rustig
- Er is heel veel aandacht voor leefwereld van kind, die zijn een aantal eigenaardige fascinaties heeft en heel veel praat. Het is heel knap hoe de tandarts hem kan laten stoppen met praten. Jennifer onthoudt zijn fascinaties. Speelt daar goed op in en speelt ook goed op zijn fantasie in. Ze leidt de behandeling heel goed in.
- Er wordt met je overlegd en meegedacht over hoe iets te realiseren is
- Tandtechniker komt aan huis.
- Bij een narcosebehandeling is het fijn als iemand vanuit SBT in het OLVG is, die kind kent. Na behandeling werd gebeld om te vragen hoe het gegaan is.
- Er is voldoende ruimte om mee te beslissen.
- Voordat röntgenfoto werd gemaakt (kan bijv. lastig zijn om stil te staan/liggen) heeft kind plaatje meegekregen om thuis te oefenen. Is zo meegenomen in het proces. Samen met ouder wordt bekeken of foto gemaakt kan worden.
- De (aan)kleding van het gebouw wordt als steriel ervaren en wordt geassocieerd met spannende ervaringen en dokters.
- Men wordt goed geïnformeerd over de afspraken en behandeling.
- De informatie over de bereikbaarheid en parkeermogelijkheden wordt als onvoldoende ervaren.
- Het is mogelijk om iemand van de verzorging mee te nemen naar de behandeling binnen SBT.