

Zarządzanie profesjonalne

Trudny pacjent emocjonalny.

Ocenianie czy zabijanie?

W dzisiejszym otoczeniu ekonomicznym pacjenci stali się nie tylko klientami, lecz także promotorami opinii, które formułują z lekkością, m.in. w Internecie.

To emocje sprawiają najczęściej, że niezadowolony lub nawet częściowo nieusatisfakcjonowany pacjent psuje markę lekarza poprzez wypisywanie opinii na jego temat w sieci. Niektórzy prawnicy, doradcy i specjaliści, tacy jak psychologowie, uznają to za działania krzywdzące, godzące zarówno w wizerunek lekarza, jak i w możliwości osiągnięcia przez niego przychodów.

Nie bez znaczenia jest fakt, że każdy wpis w Internecie o charakterze negatywnym będzie wpływał na podejmowanie decyzji przez pacjenta obecnego, a przede wszystkim tego, który zamierza dopiero nim zostać. Każda opinia wywiera emocjonalny wpływ na tego, kto ją czyta.

Emocja to subiektywny stan, doświadczany jako przyjemny albo nieprzyjemny, który skłania nas (motywuje) do określonych zachowań i jest wywołany przez określone sytuacje¹. Wśród przykładów emocji możemy wymienić: gniew, strach, radość, nadzieję. Emocje prowadzą do reakcji zgodnych i niezgodnych z rozumem, o czym powszechnie wiadomo od stuleci.

Profesor Tyszka wskazuje na przykład, że złościmy się na tych, których skrzywdziliśmy, a także, że *przejawiamy dumę z powodu zdarzeń będących poza naszą kontrolą², a zamiast być wdzięczni, złościmy się na osobę, która wykazała, że jesteśmy w błędzie³*. Wyraźnie wskazuje w ten sposób, że emocje bywają poza naszą kontrolą. Dzięki temu możemy wyobrazić sobie, jak reagują pacjenci klienci na przekaz, który odbierają wizualnie czy dzięki komunikatowi pisemnemu. Mogą czuć się zazdrośni, widząc lekarza „opakowanego” w markę drogiego samochodu podjeżdżającego pod prywatny gabinet. Mogą odczuwać złość, kiedy lekarz wskazuje na ich własne zaniedbania w profilaktyce czy podczas leczenia danej jednostki chorobowej. Powszechnie wiadomo też, że pacjenci bywają niezwykle zadowoleni, kiedy terapia się zakończy, powracają do zdrowia i mogą zrelacjonować swoim najbliższym podjęte leczenie jako przede wszystkim własną zasługę: „to ja znalazłem lekarza, to ja zasugerowałem mu sposób leczenia, to ja wymagałem określonych badań, to ja byłem osobą, której zależało najbardziej⁴”. Emocje towarzyszą nieustannie relacjom pacjent – lekarz,

dr n. ekon. **Magdalena Szumska** – ekspert w zakresie zarządzania jednostkami medycznymi. Doktoryzowała się w 2004 r. z coachingu jako metody zarządzania zasobami ludzkimi w polskich szpitalach na Uniwersytecie Ekonomicznym w Poznaniu. Ukończyła Institut de Gestion de Rennes IGR-IAE (Université de Rennes). Jest wykładowcą i doradcą biznesowym. Realizuje badania naukowe z zarządzania i marketingu. Autorka ponad stu publikacji z dziedziny zarządzania i relacji z klientem – pacjentem. www.szumska.pl

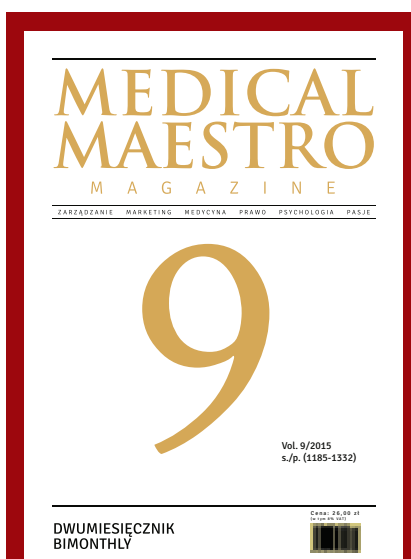


a szczególnie mocno wpływają na wizerunek lekarza, gdy pacjent ocenia lekarza pod ich wpływem.

Kiedy pacjent wyraża opinię na temat lekarza, emocje nie do końca są dobrym doradcą. Pacjent może zbyt łatwo ulec wrażeniu, że lekarz jest zły lub dobry, przedstawiając na jego temat opinie zerojedynkowe. Opinia pacjenta może być teoretycznie łatwo podważona, chyba że pozostawia trwałe ślady, na przykład na portalach społecznościowych czy forum. Wówczas może być ona przechowywana i przekazywana do publicznej wiadomości nawet przez kilka lat. Część lekarzy pomija tę problematykę, uznając, że przychodzący na wizyty pacjenci stanowią dostateczny wyraz uznania i najlepszej rekomendacji, jaką lekarz może otrzymać. Zapominają jednak o tym, że opinie w Internecie są czytane przez potencjalnych, a więc nowych pacjentów, którzy nawet jeśli nie uwierzą w negatywną opinię, to mogą podać w wątpliwość swoją, którą najczęściej tworzą dzięki opisom ustnym innych pacjentów czy to z rodziny, czy to z miejsca swojej pracy.

Opinie na forum nie muszą być zgodne z prawdą. Jest to drugi aspekt, który warto przybliżyć. Pacjenci, którzy przedstawiają swoje negatywne opinie w Internecie, najczęściej są pod wpływem chwilowych impulsów emocjonalnych. Ich poczucie straty, gorszego potraktowania, słabszej komunikacji może być złudne, a mocno krzywdzące lekarza. Dzieje się tak dlatego, że wówczas, *kiedy działamy pod wpływem emocji, jesteśmy mało wrażliwi albo wręcz całkiem niewrażliwi na wielkość konsekwencji naszych działań⁴*. Łatwo przełożyć sobie tę zasadę na jakość i liczbę wypowiedzianych słów podczas opiniowania o lekarzu czy miejscu świadczenia usługi medycznej. Sam pacjent, będąc pod wpływem emocji, niekoniecznie zdaje sobie sprawę ze szkody, jaką wyrządza.

Lekarze i jednostki medyczne próbują bronić się przed negatywnymi wpisami w Internecie, m.in. poprzez odwoływanie się do stosownych procedur prawnych. A jak odpowiadać na krzywdzące wpisy? Jak sobie radzić z agresją w sieci? Czy warto w ogóle reagować na negatywne opinie głoszone bez uzasadnienia? W mojej opinii – zdecydowanie warto reagować,



Artykuł ukazał się w **Medical Maestro Magazine** vol. 9, s. 1271–1273.

choć doświadczenie wskazuje, że wystarczy zaledwie raz czy dwa razy w ciągu kilku, kilkunastu miesięcy. Kolejne opinie o charakterze pejoratywnym nie powinny się już pojawiać, a jeśli do tego dojdzie, należałoby przeprowadzić solidną analizę własnej jakości. Jeśli to nie spowoduje wyciągnięcia wniosków do zmiany i/lub zmiany zostaną z sukcesem wdrożone, a problem negatywnych wpisów nadal będzie istnieć, oznaczać to może, że mamy do czynienia ze szkodliwą działalnością stalera i należy tę sprawę oddać do dalszego prowadzenia odpowiednim organom ścigania. Zazwyczaj jednak opinie wyrażają pacjenci klienci w jakimś stopniu niezadowoleni z wizyty u lekarza. Komentarz usługodawcy lekarza wydaje się jak najbardziej na miejscu, o ile wskaże faktyczny stan rzeczy, taki jak omyłkowe opisanie przez pacjenta faktu, który w rzeczy samej dotyczy innego lekarza czy też odniesienie się do niezrozumienia przez pacjenta zaleceń wypowiedzianych i zapisanych podczas wizyty lekarskiej. Na szczególną uwagę zasługuje też sytuacja, kiedy to pacjent słusznie zwraca uwagę lekarzowi. Oto przykłady:

Przykład 1.

Ewa (2 grudnia 2013 r.), ocena: słaby

Wizyta w miłej atmosferze, ale leki nie pomogły i za wizytę dodatkową po tygodniu nieskutecznego leczenia znów musiałam zapłacić plus kolejne leki. Poza tym na prośbę o wręcz podstawowe informacje o moim zdrowiu odpowiedziała: „ale tego nie da się sprawdzić”. Nie byłam zadowolona z usługi, za tę kwotę spodziewałam się czegoś bardziej profesjonalnego.

Odpowiedź lekarza (4 grudnia 2013 r.):

Ze smutkiem przeczytałam Pani komentarz na temat mojej pracy, odnosząc wrażenie, że nie jest to o mnie. Nigdy nie proszę o wizytę kontrolną po tygodniowym leczeniu, ponieważ tak krótki czas nie daje możliwości obiektywnej oceny skuteczności terapii. Po tygodniu kontaktuję się jedynie w sprawie wyniku badania cytologicznego. Jeśli konieczne jest leczenie, to na Pacjentkę czekają recepty (oczywiście bez dodatkowych kosztów). Również nigdy nie zbywam prośby o informację na temat zdrowia (żadnej – ani podstawowej, ani szczegółowej) i staram się postawić chociażby hipotezy. Z korzyścią dla mnie, a przede wszystkim dla moich Pacjentek byłoby, gdyby Pani zadzwoniła do mnie (tu: telefon komórkowy) lub napisała (tu: bezpośredni adres mailowy) i umożliwiła mi sprawdzenie rodzaju terapii i sposobu postępowania w Pani przypadku. Z góry serdecznie dziękuję (tu: imię i nazwisko lekarza).

Przykład 2.

Magda (18 stycznia 2015 r.), ocena: słaby

Pan doktor ma dziwną manierę zdrabniania, co trochę dziwi, gdy rozmawia się z dorosłym człowiekiem. Upierał się przy nerwicy, po konsultacji z innym lekarzem i wizycie u gastrologa okazało się, że mam refluks. Cóż, może nie trafiłam akurat na dobry dzień, gdyż w poczekalni spędziłam jakieś 2,5 h pomimo umówionej wizyty na konkretną godzinę.

Odpowiedź lekarza (6 marca 2015 r.):

1. Bardzo Panią przepraszam za opóźnienie.
2. Stosowanie zdrobnień, choć nieświadome, postaram się zmniejszyć, dziękuję za tę uwagę.
3. Przykro mi, że nie udało mi się pomóc. Cieszę się, że znalazła Pani rozwiązanie problemu.
4. Pragnę nadmienić, że w przypadku diagnoz niedotyczących serca nigdy nie upieram się, a sugeruję inne rozwiązanie.

Powyższe przykłady wyraźnie wskazują, że można wpłynąć na opinie pacjentów w Internecie w odpowiedni sposób, kończąc negatywne wpisy jedną pozytywną, rzeczową, pełną dyplomacji odpowiedzią, która zaspokoi roszczenia natury emocjonalnej autora opinii, a także zniweluje potencjalne niezadowolenie tych wszystkich, którzy chcieliby skorzystać w przyszłości z porady lekarskiej danego lekarza.

Każdy z potencjalnych pacjentów, zaznajamiając się z wieloma opiniami dotyczącymi danego lekarza, wyszukuje zazwyczaj te złe, które mogłyby potencjalnie odkrywać jego słabszą stronę. Jeśli lekarz profesjonalnie zareaguje na zarzuty, nawet gdy pacjent miał swoją rację, może to mieć jedynie dobre skutki u kolejnych czytających tę wymianę zdań.

Warto mieć świadomość, że gdy lekarz ma gorszy dzień, nadal nie wolno mu wchodzić z pacjentem w niepotrzebne dyskusje w gabinecie, używać nieodpowiednich sformułowań czy też naruszać jego uczuć. Może się bowiem okazać, że potraktowany niewłaściwie pacjent okaże się emocjonalną osobą, którą opisze wszystko w Internecie na stronie mocno wypożyczonowanej. Opinie w Internecie są często czytane, więc warto zadbać o to, by były jak najlepsze⁵.

Przypisy

¹ T. Tyszka, Decyzje. Perspektywa psychologiczna i ekonomiczna, Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR, Warszawa 2010, s. 127.

² Tamże, s. 133.

³ Tamże, s. 133.

⁴ Tamże, s. 137.

⁵ M. Szumska, Trudny pacjent w gabinecie medycznym, cz. II, wyd. 2. zmienione, Wydawnictwo Kapitał Ludzki, Tarnowo Podgórne 2014, s. 33.