



Feiten, meningen en ervaringen van patiënten

Veiligheid in de zorg

Wie in Nederland met zorg te maken krijgt, is doorgaans in goede handen. Maar niet altijd, zo blijkt uit een onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland naar veiligheid in de zorg. Bij patiëntveiligheid draait het om het zoveel mogelijk terugdringen van de kans op schade en sterfte. Vanuit het perspectief van de patiënt blijft het onderwerp onverminderd belangrijk. Nog altijd sterven er jaarlijks zo'n duizend mensen als gevolg van medische fouten. En nog altijd lopen duizenden mensen (blijvende) gezondheidsschade op die vermeden had kunnen worden. Onveilige zorg die leidt tot schade treft mensen hard, heeft veel invloed op hun kwaliteit van leven en het schaadt het vertrouwen in de zorg.

Met deze meldactie wil de Patiëntenfederatie inzicht krijgen in de ervaringen van mensen wanneer er iets (bijna) mis gaat in de gezondheidszorg en mogelijke verbeterpunten. Daarnaast maakt deze meldactie een vergelijking met een eerder onderzoek uit 2015.

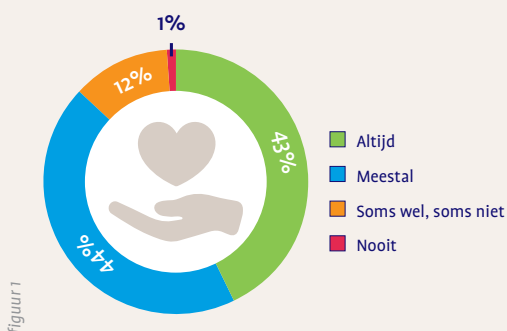


Totale aantal deelnemers dat de vragenlijst heeft ingevuld: 9.000



Algemene beleving van veiligheid in de zorg

Voelde u zich bij de zorgverleners in veilige handen?
(N = 8.223)

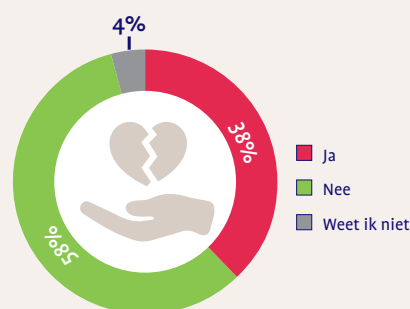


figuur 1



Ervaringen dat er iets mis gaat in de zorg

Heeft u in de afgelopen 2 jaar wel eens meegemaakt dat er iets mis is gegaan in de zorg van uzelf of een familielid/naaste? (N = 8.269)



figuur 2



Wanneer ging iets mis

Wanneer ging iets mis in de zorg? (N = 3.177)



figuur 3



Waar ging het mis? (N = 897)

Er ging iets mis bij de behandeling (N = 920)



figuur 4

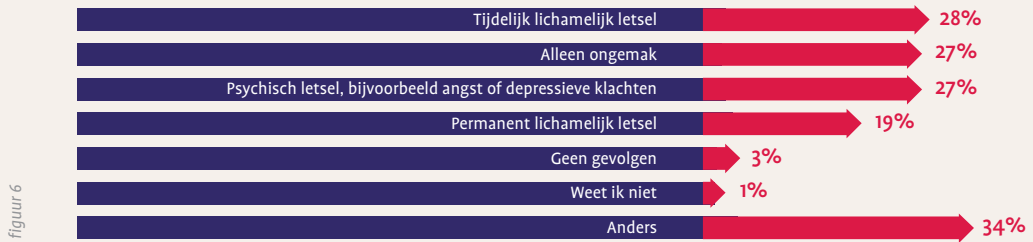


Waardoor ging het mis bij de behandeling? (N = 893)



figuur 5

Wat waren de gevolgen voor u? (N = 898)



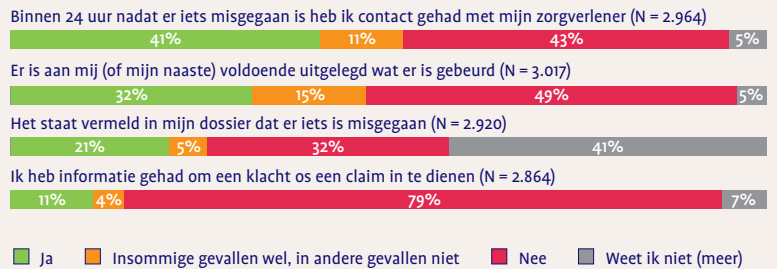
figuur 6



Afhandeling nadat er iets mis is gegaan

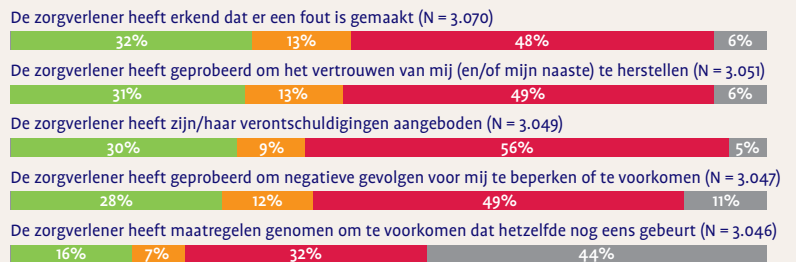
Wat is er gebeurd nadat er iets mis ging?

figuur 7



Wat zijn uw ervaringen nadat er iets mis ging?

figuur 8

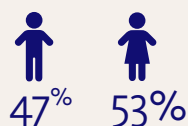


Deelnemers

Leeftijd van de deelnemers

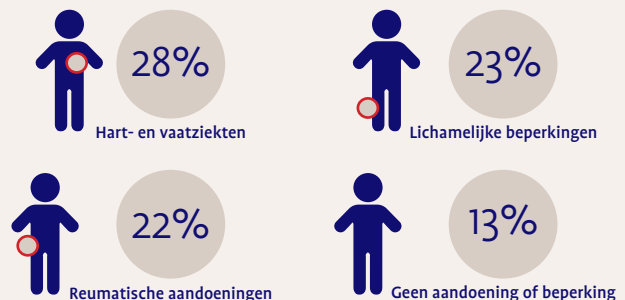


Geslacht van de deelnemers



figuur 4

Aandoeningen die het meest voorkomen:





Mensen voelen zich iets minder vaak in veilige handen in de zorg dan drie jaar geleden. In 2018 zegt 43 procent van de deelnemers zich altijd veilig te voelen. 44 procent voelt zich meestal veilig. In 2015 zei 46 procent zich altijd veilig te voelen en 45 procent zich meestal veilig te voelen. 1 procent voelt zich nooit in veilige handen in de zorg. Veiligheid hangt vooral af van de mate waarin een zorgverlener aandacht heeft voor de patiënt, goed uitlegt wat er gebeurt en de vragen van de patiënt goed beantwoordt.



“Goed contact met de zorgverlener is altijd belangrijk. Het gevoel dat je serieus wordt genomen en dat er naar je geluisterd wordt, geven een veilig gevoel.”

Als het misgaat

Veilig of niet, toch gaat het geregeld mis in de zorg. 38 procent van alle deelnemers heeft dat in de afgelopen twee jaar meegemaakt. Dat percentage is iets lager dan in 2015, toen 40 procent aangaf dat het mis was gegaan. Ten opzichte van 2015 ging het in de zorg vaker mis bij het verstrekken van medicatie, het stellen van een diagnose; bij een behandeling en bij een opname of verblijf in een instelling. Bij operaties ging het in 2018 niet beter of slechter dan drie jaar eerder.

Mensen bij wie iets is misgegaan (3177 deelnemers uit het onderzoek) houden daar soms tijdelijk letsel, maar ook blijvend geestelijk of lichamelijk letsel aan over. Van de ruim 1100 mensen bij wie iets misging bij het stellen van de diagnose, zegt 24 procent daar psychische klachten aan over te hebben gehouden. En bijna een op elke vijf zegt blijvend lichamelijk letsel aan de foute diagnose te hebben overgehouden. Bijna een kwart had tijdelijk ongemak na een foute diagnose.

Ziekenhuis

De meeste fouten en bijna fouten worden gemeld in het ziekenhuis. 29% zegt dat de foute diagnose werd gesteld door de huisarts. Als het niet goed gaat bij een behandeling, wijzen mensen vaak naar het ziekenhuis. Bijna 900 mensen zeggen dat ze te maken hebben gehad met een foute behandeling. Dat gebeurde in 56 procent van de gevallen in het ziekenhuis. Van de mensen bij wie een behandeling niet goed ging, hield bijna een op de vijf er blijvend lichamelijk letsel aan over. Iets meer dan de helft van de mensen bij wie het misging tijdens een behandeling, hield er psychische klachten of tijdelijk ongemak aan over en 28 procent kampte met tijdelijk lichamelijk ongemak.

Praten kan fouten voorkomen

Patiënten wijzen er vrijwel allemaal op dat veel fouten voorkomen hadden kunnen worden bij betere communicatie tussen zorgverleners onderling en tussen zorgverlener en patiënt.



“Omdat ik niet altijd het gevoel heb dat er geluisterd wordt, maar dat er direct conclusies worden getrokken. Er wordt begonnen met behandelen zonder dat de oorzaak wordt gezocht.”

Anderen zeggen ook dat zorgverleners niet goed samenwerken, of dat het medisch dossier niet goed is bijgewerkt of gebruikt.

Een redelijk aantal deelnemers zegt dat de patiënt zelf ook een actieve rol kan spelen om fouten te voorkomen. Maar dan moet de patiënt wel in de gelegenheid zijn om mee te praten over de zorg.

Fout en dan?

De afhandeling van fouten kan beter, blijkt uit het onderzoek. Zorgverleners geven iets nu vaker toe dat ze een fout hebben gemaakt. (32 procent in 2018 – 29 procent in 2015). Ook nemen ze nu sneller contact op met de patiënt nadat iets misging. Maar andere zaken gaan minder goed bij de afhandeling van klachten. De fout komt minder vaak in het medisch dossier, de zorgverlener geeft niet aan wat hij doet of heeft gedaan om zo'n fout in de toekomst te voorkomen en patiënten krijgen minder dan vroeger te horen of en hoe ze een klacht kunnen indienen.

Zorgverlener kan achteraf actiever zijn

Bijna 4 op elke 10 mensen bij wie iets misging is daarover door de zorgverlener geïnformeerd binnen 24 uur. Hier kan nog wel iets verbeteren. Dat geldt temeer omdat slechts 31 procent aangeeft dat er voldoende uitleg is gegeven over hoe en waarom iets is misgegaan.

Bij 30 procent van de deelnemers heeft de zorgverlener achteraf geprobeerd het vertrouwen van de patiënt te herstellen. Bij 47 procent is dit niet gebeurd. Verder geeft maar 29 procent van de deelnemers aan dat de zorgverlener achteraf zijn/haar verontschuldiging heeft aangeboden. Ten slotte zegt 27 procent van de deelnemers dat de zorgverlener achteraf heeft geprobeerd om de negatieve gevolgen voor de patiënt te beperken.

Patiënt kunnen ook actiever reageren

Op de vraag wat de patiënt en zijn of haar naaste gedaan heeft nadat er iets misging, wordt het meest (44-63%) aangegeven dat er een gesprek is geweest met de betrokken zorgverlener(s). 15 tot 26 procent doet niets!

Aanbevelingen

- In december 2017 bleek uit onderzoek van het Nivel dat de potentieel vermijdbare schade en sterfte in ziekenhuizen niet verder daalt. Alle betrokken partijen hebben kortgeleden een plan van aanpak gepresenteerd waarmee ze de patiëntveiligheid willen verbeteren. Patiëntenfederatie Nederland pleit voor de monitoring van de voortgang inclusief het meten van patiëntervaringen.
- Maak serieus werk van Samen Beslissen in de zorg. Patiënten denken graag mee met hun zorgverleners. Betrek ze actief in wat ze willen, kunnen en verwachten van hun zorgtraject. Ze willen graag een extra paar ogen en oren zijn in de spreekkamer
- Leg telkens uit waarom welke zorg wordt aangeboden. Patiënten die actief betrokken worden bij de keuzes, zijn meer zorgtherapietrouw, gebruiken hun voorgeschreven medicatie en komen beter afspraken na. Zo maken zorgverleners en patiënten samen de zorg beter.

Lees [hier](#) onderzoek

© Communicatie – oktober 2018