

Meldactie 'Klachten en klachtenregelingen' April 2013

**Ir. T. Lekkerkerk, projectleider
Mei 2013**

COLOFON

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchillaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Fax: (030) 297 06 06
Email: npcf@npcf.nl
Website: www.npcf.nl
www.consumentendezorg.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, Mei 2013

Inhoudsopgave

1	Meldactie 'Klachten en klachtenregelingen'	4
1.1	Interpreteren van de resultaten	4
1.2	Opzet	5
2	Resultaten	6
2.1	Profiel deelnemers	6
2.2	Klachten en klachtenregelingen ziekenhuizen	7
2.2.1	Tevredenheid van deelnemers in ziekenhuizen	7
2.2.2	Ondernemen van actie bij ontevredenheid	9
2.2.3	Bespreken klacht met zorgverlener	11
2.2.4	Klachtenfunctionaris en klachtencommissie	11
2.3	Klachten en klachtenregelingen huisartsen	16
2.3.1	Tevredenheid van deelnemers bij huisartsen	16
2.3.2	Ondernemen van actie bij ontevredenheid huisarts	18
2.3.3	Bespreken klacht met huisarts	19
2.3.4	Klachtencommissie	20
3	Conclusies en aanbevelingen	22
3.1	Minder hoge drempel om actie te ondernemen	22
3.2	Meer aansluiten bij wat patiënten willen.....	22
3.3	Samen zoeken naar een oplossing	23
3.4	Betere borging rechtspositie	23

1 Meldactie 'Klachten en klachtenregelingen'

In april 2013 konden patiënten hun ervaringen melden met betrekking tot klachten en klachtenregelingen.

Patiëntenfederatie NPCF vindt het erg belangrijk dat patiënten gehoor en genoegdoening kunnen krijgen voor de ervaren onvrede in de zorg. Daarmee leveren zij een bijdrage aan het verbeteren van zorg. Het is daarbij van belang dat er goed wordt omgegaan met ervaringen en klachten van patiënten.

Met deze meldactie geeft de NPCF inzicht in ervaringen en meningen van mensen met klachten en klachtenregelingen in met name ziekenhuizen en bij de huisarts. Welke actie ondernemen patiënten als ze wel eens ontevreden zijn. En komen de klachtenregelingen tegemoet aan de bestaande behoeften?

1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Er wordt bij de meldactie geen steekproef genomen uit de bevolking.

Wanneer je de groep deelnemers vergelijkt met de Nederlandse bevolking valt een aantal dingen op. De deelnemersgroep bevat ten opzichte van de Nederlandse bevolking relatief:

- een grotere groep vrouwen;
- een grotere groep mensen tussen de 50 en 70 jaar;
- meer mensen met een chronische aandoening;
- meer hoger opgeleiden.

De resultaten, en zeker de percentages, moeten dan ook voorzichtig worden geïnterpreteerd. Er kunnen geen conclusies worden gesteld over zorggebruikers in het algemeen.

Dit betekent niet dat de uitkomsten geen waarde hebben. Door het grote aantal deelnemers (6720) geven de uitkomsten van de meldactie een goed beeld van de ervaringen en mening van zorggebruikers.

De resultaten en conclusies van de meldactie hebben voor de NPCF en de patiëntenorganisaties dan ook een belangrijke signaalfunctie. Zij vinden het belangrijk dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.

1.2 Opzet

De meldactie geeft inzicht in de ervaringen van patiënten met klachten en klachtenregelingen.

De NPCF heeft een vragenlijst samengesteld met vragen over ontevredenheid, klachten en het indienen van een klacht. De lijst is onderverdeeld in de volgende onderdelen:

Ziekenhuis:

- Tevredenheid over bezoek aan ziekenhuis
- Ondernomen actie naar aanleiding van ontevredenheid ziekenhuis
- Ervaringen met klachtenregelingen
- Ervaringen met klachtencommissie

Huisarts:

- Tevredenheid over bezoek aan huisarts
- Ondernomen actie naar aanleiding van ontevredenheid huisarts
- Ervaringen met klachtenregelingen
- Ervaringen met klachtencommissie

De vragenlijst is met name verspreid onder de panelleden van het Zorgpanel van de NPCF. Dat betekent dat de groep deelnemers divers is: zowel tevreden als ontevreden patiënten hebben een vragenlijst ingevuld.

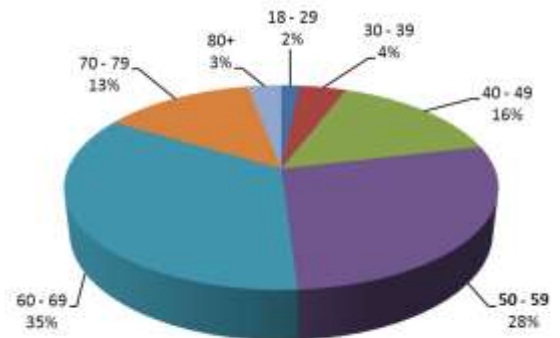
2 Resultaten

In totaal hebben 6720 mensen een vragenlijst ingevuld.

Vrijwel alle deelnemers (99%) hebben van de NPCF een directe uitnodiging ontvangen om een vragenlijst in te vullen.

2.1 Profiel deelnemers

- 57% van de deelnemers is vrouw, 43% is man.
- De leeftijdsverdeling van de deelnemers is te zien in figuur 1.



Figuur 1. Leeftijdsverdeling deelnemers

- De deelnemers zijn met name afkomstig uit de provincies Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (15%), Noord-Brabant (14%), Gelderland (13%) en Overijssel (7%), Utrecht (7%) en Limburg (7%).
- Zorgverzekeraars, meest genoemd: Zilveren Kruis Achmea (15%), CZ (13%), Menzis (11%), VGZ (10%), Agis (6%).
- 18% van de deelnemers heeft niet te maken met een chronische aandoening. De andere deelnemers hebben te maken met de volgende aandoeningen:



Figuur 2. Chronische aandoeningen

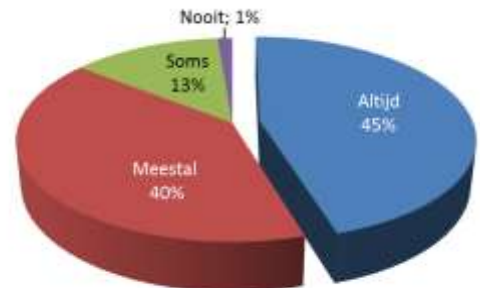
2.2 Klachten en klachtenregelingen ziekenhuizen

2.2.1 Tevredenheid van deelnemers in ziekenhuizen

Driekwart van de deelnemers (78%) is het afgelopen jaar in een ziekenhuis geweest.

Van deze circa 5.000 deelnemers was 45% altijd tevreden. Deze deelnemers zijn doorgeleid naar het onderdeel over huisartsenzorg.

De deelnemers die niet altijd tevreden waren (meestal, soms of nooit), hebben de vragen gekregen over hun ontevredenheid en actie naar aanleiding daarvan



Figuur 3. Hoe tevreden waren deelnemers in ziekenhuis

Deelnemers die wel eens ontevreden waren (N=2791), is gevraagd naar de reden van ontevredenheid.

Top drie van redenen van ontevredenheid:

1. Lang wachten (34%)
2. Er werd niet geluisterd (31%)
3. Onvoldoende informatie (24%)

In figuur 4 is te zien wat de deelnemers nog meer aangaven als reden van ontevredenheid.

Andere redenen die door meerdere deelnemers werden genoemd waren:

- te vroeg ontslagen
- slechte hygiëne
- niet mijn eigen arts
- te weinig of slechte nazorg
- lang wachten op uitslagen
- afspraken werden steeds verzet.



Figuur 4. Redenen van ontevredenheid in ziekenhuis

Toelichting op ontevredenheid in het ziekenhuis

- Afspraak bij specialist. Spreekuur liep uit. Geen informatie hierover naar wachtenden toe. Dus na half uur zelf maar eens gevraagd. Antwoord "het loopt wat uit". Na nog eens een kwartier wachten was ik eindelijk aan de beurt. Geen enkele verontschuldiging/uitleg van specialist.
- Afspraken konden niet achter elkaar gepland worden en werden tevens meerdere malen verplaatst. Bovendien werd niet geluisterd naar mijn lichamelijke klachten en deze werden weggewuifd met de opmerking dat de waarden binnen het referentiekader waren.
- Als chronisch patiënt krijg ik één van mijn medicijnen via de poliklinische apotheek van het ziekenhuis. Hierin werd een wijziging aangebracht betreft halen en levering. De schriftelijke informatie hierover klopte niet en was zeer onduidelijk. Ik moest er zelf achteraan bellen hoe het zat.
- Als ik privé dingen bespreek met mijn arts, hoort hier geen secretaresse te zitten. Ik vroeg haar te vertrekken, maar ze bleef zitten. Ik heb aan de arts aangegeven dat ik hier niet van gediend was en ben zelf weggegaan. En aangegeven dat de volgende afspraak zij er niet mag zijn.
- Als mijn eigen vertrouwde arts er niet is, kan altijd gebeuren, maar dan zou het fijn zijn daar van te voren (dus niet aan loket) een berichtje van te krijgen, en dan zou het fijn zijn om de mogelijkheid te hebben een andere afspraak te maken.
- Arts is meer met het beeldscherm dan met mij bezig.
- Ben kankerpatiënt en had geen rechtstreeks nummer in het ziekenhuis waar ik terecht kon. Moest altijd via de huisartsenpost.
- Betreft bloed prikken voor genotyperings onderzoek. Duurde 6 weken voor ik uitslag had. Echter waren ze vergeten een bepaald gen te onderzoeken waardoor de uitslag niet volledig was. Moest overnieuw bloed laten prikken, 8 weken gewacht. Toen wel het goede onderzocht maar betreffende arts geen bericht gestuurd dat de uitslag binnen was waardoor ik onnodig lang op de uitslag heb moeten wachten.
- Bij baarmoeder en eierstokverwijdering was een gat in mijn blaas gemaakt. Ik heb diverse malen aangegeven dat er bloed in katheter zat, maar er werd niets mee gedaan. Na 3 weken thuis algeheel incontinent ben ik boos geworden. Eindelijk mocht ik terugkomen en toen bleek die fout! Het heeft me veel ellende opgeleverd.
- De arts die mij opereerde had mijn dossier niet gelezen. Ik zou tijdens een keizersnede gesteriliseerd worden en de arts kon mijn eierstok niet vinden. Die ook inderdaad jaren eerder verwijderd was, wat ik nog speciaal vermeld had in de intake met een andere arts. Het stond bij de algemene operatie informatie duidelijk genoemd, die is dus helemaal niet geraadpleegd.
- de arts ging steeds uit van de aanwezige handicap met bijverschijnselen en had veel moeite met te denken aan een mogelijke aandoening die buiten de bekende verschijnselen valt.
- De artsen waren kortaf en bot, namen heel weinig tijd en zagen mij, voor mijn gevoel, niet als mens maar als een kwaal. Ook namen ze beslissingen zonder uitleg of overleg.

De deelnemers is vervolgens gevraagd naar hun top 5 van belangrijke gewenste of gewilde reacties als er iets niet goed gaat in een ziekenhuis.

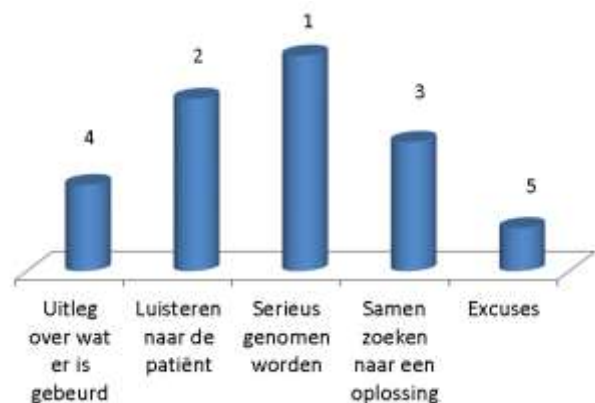
Ze konden kiezen uit de volgende opties:

- Serieus genomen worden
- Dat er naar me geluisterd wordt
- Samen zoeken naar een oplossing
- Snelle reactie van de zorgverlener
- Excuses
- Gesprek met betrokken zorgverlener(s)
- Onderzoek naar wat er is gebeurd
- Uitleg over wat er is gebeurd
- Mogelijkheid om te melden wat er niet goed ging
- Informatie over het indienen van een klacht

- Mogelijkheid om een second opinion te vragen
- Hulp bij het indienen van een klacht
- Onafhankelijke beoordeling van mijn klacht
- Aanbevelingen om iets te veranderen
- Reactie van het ziekenhuis over oordeel of uitspraak
- Maatregelen van het ziekenhuis om herhaling te voorkomen
- Advies van onafhankelijke (vertrouwens)persoon

De volgende top 5 van belangrijkste reacties kwam hier uit naar voren:

1. Serius genomen worden
2. Luisteren naar de patiënt
3. Samen zoeken naar een oplossing
4. Uitleg over wat er is gebeurd
5. Excuses



Figuur 5. Top 5 belangrijke reactie

Hierbij valt op dat informatie over of hulp bij het indienen van een klacht niet hoog scoort. Een snelle reactie van de zorgverlener, maatregelen om herhaling te voorkomen, gesprek met betrokkenen en onderzoek naar gebeurde en mogelijkheid om te melden volgen in de top 10.

2.2.2 Ondernemen van actie bij ontevredenheid

Van de mensen die ontevreden zijn over behandeling in een ziekenhuis, heeft iets meer dan de helft (55%) geen actie ondernomen naar aanleiding van die ontevredenheid.

Op de vraag waarom zij geen actie hebben ondernomen, kwamen de volgende redenen naar voren:



Figuur 6. Reden geen actie na ontevredenheid

Andere redenen die nog werden genoemd: kost te veel tijd, andere arts gezocht, met huisarts besproken, had geen zin meer.

44% van de mensen die ontevreden was (bijna 1200 mensen), ondernam wel actie. Als redenen om juist wel actie te ondernemen gaven deze mensen het volgende aan:



Figuur 7. Reden actie na ontevredenheid

Belangrijkste redenen om actie te ondernemen blijken niet een schadevergoeding of straf voor degene die de fout heeft gemaakt. Maar juist willen voorkomen dat het nogmaals gebeurd, uitleg en herstel van de relatie met de zorgverlener.

Voor de patiënten die wel actie hebben ondernomen, was het voor driekwart (74%) duidelijk waar ze moesten zijn met hun klacht. Ongeveer een kwart (23%) geeft aan dat het niet duidelijk was waar ze met hun ontevredenheid of klacht terecht konden.

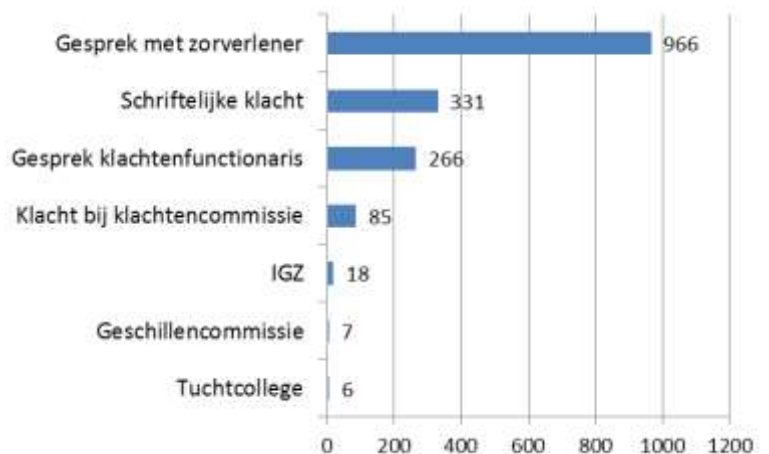
De belangrijkste bronnen van informatie over het uiten van ontevredenheid of het indienen van een klacht zijn:

- Website (18%)
- Informatie van een zorgverlener (14%)
- Folder van het ziekenhuis (10%)
- Informatiebalie (9%)
- Klachtenfunctionaris (7%)

Daarnaast geven deelnemers aan dat ze geen gebruik hebben gemaakt van de klachtenregeling, maar hun klacht direct hebben besproken met eigen arts, collega arts, afdelingsmedewerker of huisarts.

Naast het indienen van een klacht in het ziekenhuis, hebben patiënten niet op grote schaal andere actie ondernomen. 78% geeft aan niets anders te hebben ondernomen. 1,5% van de deelnemers, 18 patiënten, hebben een melding gedaan bij de IGZ.

In figuur 8 is te zien hoe de aantallen patiënten zich verhouden met betrekking tot de verschillende acties die men heeft ondernomen.



Figuur 8. Ondernomen actie door deelnemers

2.2.3 Bespreken klacht met zorgverlener

Vier van de vijf patiënten die ontevreden waren (82%), heeft de ontevredenheid besproken met hun zorgverlener. 18% heeft dit niet gedaan.

Van de mensen die geen gesprek heeft gehad met hun zorgverlener, had 22% dit wel gewild.

Bij bijna een kwart van de deelnemers bracht het gesprek geen oplossing (23%).

Bij de andere deelnemers bracht het gesprek het volgende resultaat:



Figuur 9. Resultaat gesprek met zorgverlener ziekenhuis

De helft van de deelnemers (53%) die een gesprek had met een zorgverlener was hier tevreden over. 37% was niet tevreden, en 10% weet het niet.

Toelichting op gesprek zorgverlener (tevreden)

- Alle voor mij negatieve punten zijn besproken en op de meeste werd mij verteld dat ik terecht boos was en dat daar actie op ondernomen zou gaan worden, via betere afspraken, werkoverleg e.d..
- Alles werd duidelijk uitgelegd en wist nu waar ik aan toe was.
- Arts erkende niet adequate behandeling van hem en zijn collega's. Hij bood hiervoor zijn excuses aan en zei dat er al aan oplossingen werd gewerkt om herhaling te voorkomen.
- De arts zelf gaf me het gevoel dat hij het betreunde en dat hij er zeker op zou letten.
- De verwijzend arts heeft een afspraak gemaakt voor mij in een ander ziekenhuis.
- Er is nu minder wachttijd op de polikliniek, en betere uitleg als er lange wachttijden zijn van b.v. 12 weken.
- Ik heb uitgebreid mijn verhaal kunnen doen. En goed uit kunnen leggen wat de consequenties van hun handelen voor mij zijn geweest. Ze hebben beterschap beloofd.

Toelichting op gesprek zorgverlener (ontevreden)

- Arts ging alleen in verdediging, dus geen constructief gesprek.
- De arts wilde geen uitleg geven. Hij nam me dus niet serieus.
- Er is geen oplossing aangegeven ter voorkoming dat het nog een keer gebeurd!
- Er werd vooral uitgelegd hoe de procedure werkt, in plaats van mijn signaal goed op te pakken.
- Het heeft zich bij een kennis een paar weken later herhaald.
- Hij nam me niet serieus, bagatelliseerde mijn klacht, wilde de brief niet lezen.
- Ik had niet het gevoel te worden 'ontzorgd'. Zeker bij een gemaakte fout, zou ik het op prijs stellen, dat het ziekenhuis mijn zorgen en problemen oppakt.

2.2.4 Klachtenfunctionaris en klachtencommissie

Bijna een kwart van de mensen (23%) die ontevreden was en actie heeft ondernomen, heeft een gesprek gehad met een klachtenfunctionaris van het ziekenhuis.

Van de mensen die geen gesprek heeft gehad met een klachtenfunctionaris, had 14% dit wel graag gewild.

Bij 12% van de deelnemers die een gesprek had met de klachtenfunctionaris is er een advies gegeven om met de zorgverlener in gesprek te gaan.

Andere uitkomsten van het gesprek met de klachtenfunctionaris:



Figuur 10. Uitkomst gesprek met klachtenfunctionaris

Toelichting op gesprek klachtenfunctionaris

- Aardige mevrouw, maar zij heeft geen macht iets te veranderen.
- De klachtenfunctionaris was duidelijk in de rapportage op de hand van de cardioloog.
- Heb de klachtenfunctionaris gesproken nadat ik allang bij een andere arts onder behandeling was. Zelf had ik er dus niet zoveel meer aan. het ziekenhuis misschien wel.
- Klachtenfunctionaris heeft een gesprek voor ons geregeld bij de arts.
- Klachtenfunctionaris heeft de klacht goed opgepakt, onderzocht en in procedure gebracht. De verbetervaardigheden van de ziekenhuizen is echter gering.
- De arts laat het erbij. De klachtenfunctionaris was een "doorgeefluik".
- Goede informatie en ondersteuning.
- Ik kreeg de indruk dat ze weinig heeft gedaan om duidelijk te krijgen waarom de specialist een bepaalde houding aannam.

Ongeveer de helft (48%) van de patiënten was tevreden met het gesprek met de klachtenfunctionaris. De andere helft niet (45%) of weet het niet (7%).

28% van de deelnemers die ontevreden waren en actie hebben ondernomen, heeft schriftelijk een klacht ingediend (28% van 1177 deelnemers).

- 59% van de patiënten weet dat er iets is gedaan met de schriftelijke klacht.
- Bij 19% van de mensen die schriftelijk een klacht heeft ingediend is niets gedaan. Nog eens 22% weet niet of er iets met de klacht is gedaan.

Dat betekent dat bij 331 mensen die schriftelijk een klacht hebben ingediend, er bij 136, voor zover de patiënt weet, niets is ondernomen door de instelling om hier iets mee te doen.

Bij 85 mensen (42%) is de klacht behandeld door de klachtencommissie. Deze mensen hadden schriftelijk een klacht ingediend en geven aan dat er iets mee gedaan is. Dit is 1,7% van de totale groep deelnemers.

- De helft van de mensen (52%) van wie de klacht is behandeld door de klachtencommissie is tevreden daarover
- 31% van deze mensen is niet tevreden over de klachtencommissie
- 10% is nog in behandeling.

Als reden van ontevredenheid over de klachtencommissie gaven de deelnemers de volgende redenen (Let op: in de figuur zijn in dit geval de aantallen deelnemers weergegeven in plaats van de percentages, in verband met de kleine aantallen).



Figuur 11. Reden van ontevredenheid over klachtencommissie

Toelichting op klachtenregeling en procedure

- De klacht ten aanzien van de Spoedeisende Hulp, die ik heb ingediend werd zeer serieus genomen en de procedure werd aangescherpt. Het personeel werd nogmaals er op gewezen dat zij verantwoordelijk zijn voor de informatie voorziening aan de wachtende patiënt(en). Op lange termijn is men gestart met een onderzoek hoe men de informatievoorziening via schermen en personeel kan verbeteren.
- De behandelend specialist herkende zichzelf niet in mijn klacht.
- Bezwaren werden weggewuifd omdat er geen duidelijke samenhang/ bewijs met de geleden pijn was.
- Excuses van de specialist, assistente die deze fout maakte werkte intussen al op andere afdeling maar is aangesproken op gedrag.
- Het stelde eigenlijk niets voor. De arts kwam ook te laat, was zeer onbeschoft en hij vond dat het niet fout was gegaan.
- Ik heb mijn vraagtekens bij de onafhankelijkheid van de ingeschakelde 'onafhankelijke specialist'.
- Ik kreeg een reactie van de klachtenfunctionaris en niet van de arts. Daardoor lijkt het alsof een arts zich verschuild achter de klachtenfunctionaris. Als patiënt stelde ik mij kwetsbaar op door te melden dat ik me niet serieus en beledigd voelde. Als de 'dader' zich dan kan verschuilen, niet persoonlijk of inhoudelijk hoeft te reageren dan verdwijnt voor mij de betrouwbaarheid.
- Men heeft mijn klacht in de teamvergadering besproken, en voortaan mag in dergelijke gevallen wel de huisarts worden opgebeld, zodat een zieke patiënt niet 32 km (heen en terug) hoeft te rijden voor een formuliertje
- Nadat mijn klacht is gesproken met de desbetreffende anesthesist en de dienstdoende OK verpleegkundige. De klacht is serieus besproken en n.a.v. deze klacht is het protocol voor het geven van deze verdoving veranderd. Er zijn ook excuses gemaakt voor de vervelende behandeling.

In 60% van de gevallen dat de klacht door een klachtencommissie is behandeld, is geen aanvullende informatie gevraagd aan de patiënt. Bij de andere patiënten werd met name schriftelijk aanvullende informatie opgevraagd. De (on)tevredenheid over de uitkomst van de behandeling door de klachtencommissie was bij beide groepen nagenoeg hetzelfde.

Toelichting op verloop hoorzitting

- Er werd zonder meer geoordeeld. Dus zonder de mogelijkheid te bieden aan 'klager' om te reageren op de reactie van de beklagden.
- Ik werd als "aanvaller" gezien (voor mijn gevoel). Ik was geen slachtoffer, maar een aanvaller van een arts. En dat na 7 maanden, 6 operaties en één maand in coma na een galblaasoperatie!
- Ik werd netjes gehoord. De klachtenfunctionaris was erbij. Ik hoorde nl pas op het laatst dat er een andere specialist bij zou zijn. Toen heb ik haar benaderd en ze was meteen bereid. Ik vond de commissie teveel juridisch, te weinig op de communicatie gericht. En daar ging mijn klacht over.
- Uitstekend verlopen, goed gehoord en middels directe lijn hoofd afdeling probleem bespreekbaar gemaakt en verbeterpunten opgezet.
- Mij werd verweten dat ik mondig was (toelichting, brief enz.)

22% van de patiënten die een klacht heeft ingediend, had behoefte aan begeleiding van een onafhankelijk persoon. 71% geeft aan dit niet nodig te hebben gehad.

Aan het einde van dit onderdeel over de ziekenhuizen is de deelnemers gevraagd of ze over het algemeen tevreden zijn over de manier waarop hun klacht is opgelost of besproken.

Deelnemers die over het algemeen tevreden waren

- Ben nadien in een ander ziekenhuis perfect geholpen. Huisarts en verzekering hebben snel en effectief geholpen.
- Chirurg heeft zelf met mij contact gezocht. Wat mij betreft correct opgelost en afgehandeld.
- De openheid en eerlijkheid van de behandelend arts en de maatregelen die aansluitend genomen werden hebben onze tevredenheid kunnen wegdragen.
- Het is altijd lastig om in reorganisatieprocessen de continuïteit van de dienstverlening op ieder moment te handhaven op het normale niveau. Daar heb ik best begrip voor. Ondertussen zijn we een aantal maanden verder en ben ik benieuwd naar wat ik tegenkom bij mijn volgende consult.
- Er werd wel geopperd dat ik een officiële klacht zou kunnen indienen. Maar dat vond ik niet nodig, omdat ik het goed kon bespreken met de betrokken zorgverleners.

Deelnemers die over het algemeen niet tevreden waren

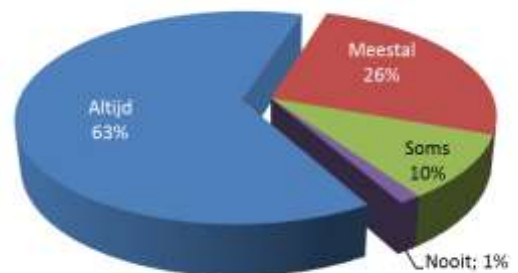
- Er is niets ondernomen. Advocaat gaf negatief advies. Hij meldde dat dit soort zaken veel geldkosten in Nederland en je dan nog maar een kleine kans heb te winnen.
- Aangezien ik ooit eerder in een ander ziekenhuis een keer een klacht heb ingediend, word ik in ieder ziekenhuis beschouwd als 'moeilijk behandelbare patiënt'. Ik ben ervan overtuigd dat ik sindsdien niet meer de juiste medische zorg krijg waar ik recht op heb.
- Behandelend dokter heeft zich ingedekt. Ik hoop dat hij een volgende keer anders handelt, maar heb daar onvoldoende vertrouwen in.
- De klacht is nog niet opgelost, heb nog steeds niets gehoord van raad van bestuur of directeur medische zaken voor vernietiging dossier, moet er weer achteraan, hopeloos!
- de zaak ligt nu bij de rechter, ziekenhuis en betreffende specialist, ontkennen nog steeds hun aansprakelijkheid. Maar inmiddels hebben er verschillende onderzoeken plaatsgevonden, in andere ziekenhuizen die de verkeerde diagnose bevestigen.

2.3 Klachten en klachtenregelingen huisartsen

2.3.1 Tevredenheid van deelnemers bij huisartsen

Het grootste deel van de deelnemers (92%) is het afgelopen jaar wel een keer bij een huisarts geweest.

63% van de deelnemers was altijd tevreden. Deze deelnemers hebben geen vragen gekregen over ontevredenheid. De deelnemers die meestal, soms of nooit tevreden waren, hebben vragen gekregen over hun ontevredenheid en actie die zij naar aanleiding daarvan hebben ondernomen.



Figuur 12. Hoe tevreden waren deelnemers bij de huisarts

Deelnemers die wel eens ontevreden waren (N=2257), is gevraagd naar de reden van ontevredenheid.

Top 3 van redenen van ontevredenheid:

1. Er werd niet naar mij geluisterd (33%)
2. Ik werd niet (goed) doorverwezen (15%)
3. Ik kreeg onvoldoende informatie (13%)

In figuur 13 is te zien wat deelnemers nog meer aangaven als reden van ontevredenheid:

Andere redenen die door meerdere deelnemers werden genoemd:

- lange wachttijd
- niet op korte termijn afspraken maken
- assistente
- slechte bereikbaarheid (telefonisch)
- te weinig tijd voor consult
- geen vaste huisarts (bij groepspraktijk).



Figuur 13. Reden van ontevredenheid bij de huisarts

Toelichtingen op ontevredenheid bij de huisarts

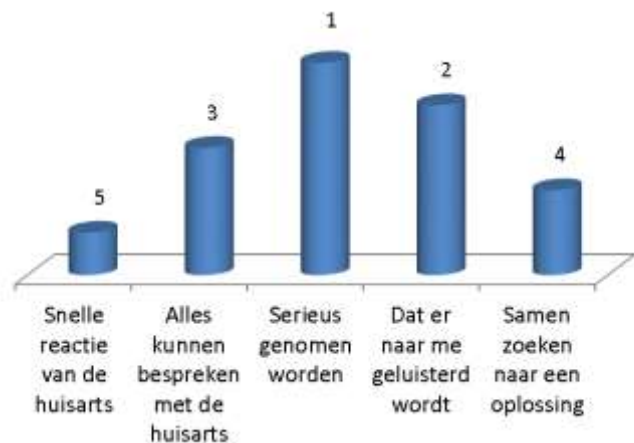
- Hij typt nog op z'n computer over gegevens van de vorige patiënt en kijkt niet van te voren op het scherm wat jouw gegevens zijn. Dit vind ik gebrek aan interesse voor jou als patiënt.
- Drie keer was de praktijk (voor mij onverwacht) gesloten toen ik een afspraak wilde maken of een formulier af wilde halen.
- Huisarts had steeds weinig tijd, altijd gehaast. En met regelmaat kreeg je een andere arts.
- Assistentie stelt telefonisch medische diagnose; slechts na fors aandringen doorverbonden met huisarts.
- Bij pijn op de borst klachten werd mijn bloed gecontroleerd en dat was goed en verder is er niet meer gekeken naar de oorzaak van de klacht.
- Contact met huisarts was zeer slecht. Geen reactie na operatie hoewel beloofd was dat er contact zou zijn.
- De arts geeft mij soms het idee dat ik met een oplossing moet komen en voel mij niet altijd serieus genomen. Ik heb aangegeven dat ik naar een andere arts wilde overstappen maar dat werd niet toegestaan door de assistent, die gaf aan dat de arts dit zelf moet oplossen.
- De huisarts heeft het te druk en daar door geen tijd om dieper om vragen in te gaan.
- De huisarts is niet erg doortastend en meestal moet je al geïnformeerd proberen zijn zodat je niet te lang blijft doorsukkelen.
- De huisarts kwam bij mij thuis om me te vertellen dat de uitslag van het bevolkingsonderzoek borstkanker niet goed was en raadde me af om eerst op vakantie te gaan en daarna me verder te laten onderzoeken. Ik vond het verkeerd dat ze meteen deed of ik kanker had. Het bleek later ook loos alarm. Ook bleek zij de uitslag verkeerd geïnterpreteerd te hebben op de tekening.
- De huisarts weigerde mijn klachten serieus te nemen, adequaat onderzoek te laten doen of door te verwijzen, ook toen ik die klachten kon onderbouwen met onderzoek dat ik op eigen kosten heb laten verricht. Eenmaal in het ziekenhuis was binnen 48 uur duidelijk dat ik gelijk had gehad, en dat mijn diagnose klopte.
- Mijn longontsteking is te zwak behandeld waardoor nog ene behandeling nodig was. Gezien mijn tot dusverre zeer goede gezondheid had de arts kunnen weten dat de verschijnselen serieus waren.

De deelnemers is vervolgens gevraagd wat zij een belangrijke reactie vinden als er iets niet goed gaat bij de huisarts. Ze konden daarbij kiezen uit de volgende opties:

- Serieus genomen worden
- Dat er naar me geluisterd wordt
- Samen zoeken naar een oplossing
- Snelle reactie van de huisarts
- Excuses
- Alles kunnen bespreken met de huisarts
- Onderzoek naar wat er is gebeurd
- Uitleg over wat er is gebeurd
- Mogelijkheid om te melden wat er niet goed ging
- Informatie over het indienen van een klacht
- Mogelijkheid om een second opinion te vragen
- Onafhankelijke beoordeling van mijn klacht
- Aanbevelingen om iets te veranderen
- Reactie van de huisarts over oordeel of uitspraak
- Maatregelen van de huisarts om herhaling te voorkomen

De volgende top 5 van belangrijkste reacties huisarts:

1. Serieus genomen worden
2. Dat er naar me geluisterd wordt
3. Alles kunnen bespreken met de huisarts
4. Samen zoeken naar een oplossing
5. Snelle reactie van de huisarts



Figuur 14. Top 5 belangrijke reacties huisarts

2.3.2 Ondernemen van actie bij ontevredenheid huisarts

Van de mensen die wel eens ontevreden is, heeft ongeveer een derde actie ondernomen (34%) naar aanleiding van die ontevredenheid (717 mensen).

Ongeveer 1400 mensen waren ontevreden maar hebben geen actie ondernomen. Op de vraag waarom zij geen actie hebben ondernomen, kwamen de volgende redenen het meest naar voren:



Figuur 15. Redenen geen actie na ontevredenheid

Iets meer dan 700 mensen hebben wel actie ondernomen naar aanleiding van hun ontevredenheid.

Ook bij de huisarts is een schadevergoeding of straf niet de belangrijkste reden om actie te ondernemen naar aanleiding van ontevredenheid. De relatie met de huisarts goed houden of verbeteren, het voorkomen van fouten in de toekomst en herstel van de gemaakte fout zijn voor patiënten de belangrijkste redenen bij de huisarts om actie te ondernemen bij ontevredenheid.

Alle redenen om actie te ondernemen zijn te zien in figuur 16.



Figuur 16. Redenen om actie te ondernemen

Andere redenen die nog zijn genoemd om actie te ondernemen zijn: het zoeken van een andere huisarts, signaal afgeven, zorgen dat de huisarts hier iets van leert.

Het grootste deel van de deelnemers heeft informatie gekregen over de klachtenregeling van de huisarts via de website van de huisarts (22%).

80% van de mensen die een klacht hebben besproken of ingediend, heeft geen andere actie ondernomen. 17% heeft wel iets anders gedaan. Geen melding bij een klachteninstantie, maar is grotendeels veranderd van huisarts of heeft een melding gedaan bij de zorgverzekeraar.

In totaal 35 mensen hebben een andere instantie ingeschakeld om hun klacht kenbaar te maken:

- 16 mensen hebben een melding gedaan bij de IGZ
- 6 mensen hebben een klacht ingediend bij het tuchtcollege
- 5 mensen hebben een klacht ingediend bij de geschillencommissie gezondheidszorg
- 5 mensen hebben een advocaat ingeschakeld
- 3 mensen hebben een rechtszaak aangespannen.

2.3.3 Bespreken klacht met huisarts

85% van de deelnemers die actie heeft ondernomen, heeft de ontevredenheid met de huisarts besproken (603 mensen).

14% van hen heeft het gebeurde niet besproken met de huisarts. Van hen had een kwart (26%) eigenlijk wel een persoonlijk gesprek gewild. 60% van hen wilde dit niet.

Bij 14% van de deelnemers bracht het gesprek geen oplossing of verandering.



Figuur 17. Resultaat bespreken met huisarts

2.3.4 Klachtencommissie

Van de 717 mensen die actie hebben ondernomen naar aanleiding van ontevredenheid met de huisarts, heeft 13% schriftelijk een klacht ingediend (88 mensen).

Bij iets minder dan de helft van de deelnemers met een schriftelijke klacht (47%) is er iets gedaan met deze schriftelijke klacht. Bij een kwart is er niets gedaan (27%). Bij nog eens een kwart weet de deelnemer niet of er iets met de schriftelijke klacht is gedaan.

Van 16 mensen is de klacht behandeld door een klachtencommissie.

5 mensen waren tevreden over de afhandeling door de klachtencommissie. 9 mensen waren niet tevreden. 2 mensen weten (nog) niet of ze tevreden of ontevreden zijn.

Er zijn verschillende redenen voor ontevredenheid over de afhandeling door de klachtencommissie. Bijvoorbeeld geen onafhankelijke commissie, onvoldoende informatie over het oordeel of een te lange procedure.

Bij 7 van de 16 mensen heeft de klachtencommissie niet om aanvullende informatie gevraagd.

13% van de deelnemers die actie heeft ondernomen om de ontevredenheid of klacht in te dienen, had behoefte aan begeleiding van een onafhankelijk persoon. 81% had hier geen behoefte aan, 6% weet niet of ze daar behoefte aan had.

Toelichting klachtenprocedure huisartsen

- De klachtencommissie heeft de huisarts een brief gestuurd met alle zaken die niet goed zijn verlopen. En gevraagd om hier in de toekomst wat mee te doen en contact met mij op te nemen over alles.
- Ik kreeg het advies de praktijk te bellen voor een gesprek met de huisarts of anders zelf te zoeken naar een andere praktijk. Dat wil dan zeggen dat deze man mensen mag blijven behandelen als oud vuil en niet hoeft te luisteren naar wat de klacht is waar de patiënt hulp bij wilde hebben. Ze willen wel mijn klacht registreren zodat als er meer klachten komen, ze deze huisarts wel op zijn handelen kunnen aanspreken.
- Klacht in behandeling genomen door onafhankelijke Klachtencommissie. Uiteindelijk besproken met een arts-adviseur en daarna met eigen huisarts en twee adviseurs en de verantwoordelijke voor de assistentes.
- Klacht is zodanig opgelost dat alles wat bewijsbaar was opgelost of vergoed moest worden. Ze deden hun best, maar de uitkomst was, dat de huisarts mij vooral kwijt wilde. Alles wat ik indiende werd eerst onderschept door de directeur van het gezondheidscentrum en werd niet doorgestuurd dus ook nooit opgelost. Ik vind dat dit anders moet. Rechtstreeks naar de klachtencommissie en dan pas via de directeur, dan komen klachten ook goed binnen en kan ook niet meer achterover gedrukt worden.
- Wijzigingen in mijn dossier aanbrengen heeft maanden geduurd.

Iets meer dan de helft van de deelnemers (53%) is positief over de afhandeling van de klacht door de huisarts.

28% van de deelnemers is niet tevreden over de afhandeling en 19% is voor een deel tevreden over de afhandeling van de klacht.

Toelichting tevreden of ontevreden

- Er is niets met mijn klacht gedaan. In tegendeel, de huisarts adviseerde me om dan maar een andere huisarts te nemen.
- Het heeft niets opgelost maar ik heb het besproken en dat was voldoende.
- Ik ben hier ontevreden over. De huisarts vindt het heel gewoon om zijn patiënten opzettelijk lang te laten wachten. Hij was het niet met mij eens dat hij mijn medische klacht niet serieus nam en heeft het afgedaan met een doodoener waar ik niets mee kon. Ik voel me zeer machteloos en niet serieus genomen.
- Ik ben tevreden over hoe mijn ontevredenheid is besproken. Echter het heeft tot geen enkele gedragswijziging geleid bij de huisarts.
- Ik werd meteen gebeld door de huisarts en ik mocht langskomen. Ik mocht ook met een andere huisarts praten als ik dat liever wilde. Excuses zijn aangeboden. Dus goed uitgepraat.
- Ja, de huisarts weet nu hoe ik wil omgaan met de behandeling. Ik krijg daar mijn vrijheid in en hij houdt mij goed onder controle.
- Ja zeker. En ik snap ook waarom hij toen die keuze niet maakte en het niet goed gezien heeft. Ook heb ik er van geleerd om soms toch mijn eigen mening duidelijker te laten horen, ondanks dat de huisarts het er niet mee eens is.
- De huisarts nam zelf het initiatief hiertoe, en dat heb ik erg gewaardeerd. Ook het merken dat de huisarts er echt spijt van had en 'er mee zat', maakte veel goed, zij voelde zich écht bezwaard.
- Naar aanleiding van de problemen die ontstonden in relatie tot mijn huisarts, heb ik besloten van huisarts te veranderen. Ik heb dat telefonisch doorgegeven aan de assistente en er nooit meer iets op gehoord. Dat vind ik nog steeds pijnlijk. Mijn relatie met de huisarts was daarvoor prima.
- Ik voelde mij niet serieus genomen door de huisarts en ben uiteindelijk naar een andere huisarts over gegaan.

3 Conclusies en aanbevelingen

Patiënten hebben recht op een duidelijke en laagdrempelige klachtopvang. Het is van belang dat er goed wordt omgegaan met ervaringen en klachten van patiënten. Patiënten moeten gehoor en genoegdoening kunnen krijgen voor de ervaren onvrede in de zorg.

Met deze meldactie geeft Patiëntenfederatie NPCF inzicht in ervaringen en meningen van mensen met klachten en klachtenregelingen in met name ziekenhuizen en bij de huisarts. Welke actie ondernemen zorggebruikers als ze wel eens ontevreden zijn. En komen de klachtenregelingen tegemoet aan de bestaande behoeften?

De resultaten van de meldactie met ruim 6700 deelnemers hebben een belangrijke signaalfunctie. Van belang is dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.

Over het algemeen kun je concluderen dat klachtenregelingen in de huisarts- en ziekenhuissector beter moeten aansluiten op de behoeften van de patiënten met een klacht.

Van de deelnemers is grootste deel het afgelopen jaar wel een keer in een ziekenhuis (78%) geweest. 92% van de deelnemers is het afgelopen jaar een keer bij een huisarts geweest.

Samenvatting en vergelijking van het uiten van onvrede en het indienen van klachten in ziekenhuizen en bij huisartsen levert het volgende op:

	Ziekenhuizen	Huisartsen
Ontevreden deelnemers afgelopen jaar	55%	37%
Ontevreden deelnemers die actie ondernamen	43%	34%
Actieve deelnemers die ontevredenheid bespraken met zorgverlener	81%	84%
Actieve deelnemers die schriftelijk een klacht indienden	28%	12%
Actieve deelnemers van wie de klacht is behandeld in klachtencommissie	7%	2%

3.1 Minder hoge drempel om actie te ondernemen

Van de deelnemers die ontevreden zijn over hun behandeling in een ziekenhuis of huisarts, ondernemen behoorlijk wat mensen geen actie. Bij de huisarts is het percentage deelnemers dat geen actie onderneemt groter dan in het ziekenhuis (64% t.o.v. 55%).

Redenen om geen actie te ondernemen variëren van niet belangrijk genoeg vinden voor een klacht (claim) of weinig effect verwachten. Dit laatste baart zorgen over het gevoel van veiligheid en vertrouwen in de zorg en afhandeling van klachten. Daarnaast werd gemeld dat patiënten geen actie ondernemen om de relatie met de zorgverlener goed te houden of te willen verbeteren. Met name in de huisartsenzorg een belangrijk argument: 48% van de mensen die geen actie ondernam gaf dit als belangrijke reden. Hieruit blijkt dat het een drempel is om een klacht in te dienen als de patiënt de relatie met de zorgverlener goed wil houden of verbeteren.

Met betrekking tot een ziekenhuis geeft 23% van de deelnemers aan niet te weten waar ze met hun klacht terecht konden. Bij de huisarts had 25% geen informatie. Mensen die geen informatie hadden over de klachtenregeling hebben in veel gevallen gewoon maar een brief of mail aan de huisarts gestuurd.

Aanbevelingen:

- Zorg voor laagdrempelige opvang van klachten en signalen van patiënten. Het moet duidelijk zijn hoe en waar je een klacht kunt indienen en hoe de klacht zo onafhankelijk mogelijk kan worden behandeld.
- Geef open en eerlijke informatie, vooral als er iets is misgegaan
- Biedt waarborgen voor een zorgvuldige en duidelijke klachtopvang

3.2 Meer aansluiten bij wat patiënten willen

Belangrijkste redenen voor ontevredenheid zijn het onvoldoende luisteren naar de patiënt, onvoldoende informatie, lange wachttijden en niet (goed) doorverwijzen. Als er iets niet goed gaat

vinden patiënten het belangrijk dat ze serieus genomen worden en dat er geluisterd wordt naar hun klacht.

Belangrijkste redenen om actie te ondernemen blijken niet een schadevergoeding of straf voor degene die de fout heeft gemaakt. Maar uitleg over wat er gebeurd is of misging, herstel van de relatie met de zorgverlener en het willen voorkomen dat het nogmaals gebeurt.

Aanbevelingen:

- Neem patiënten serieus bij onvrede en ga als zorgverlener met patiënten in gesprek. Dit kan ervoor zorgen dat escalatie van een klacht en een lange klachtenprocedure kan worden voorkomen.
- Zorg dat duidelijk wordt wat een patiënt verwacht van de zorgverlener of de instelling.
- Biedt passende oplossingen afgestemd op wat patiënten met hun klacht of melding willen.

3.3 Samen zoeken naar een oplossing

Samen zoeken naar een oplossing voor eventuele ontevredenheid van zorggebruikers vinden patiënten belangrijk.

Vier van de vijf patiënten die ontevreden waren over het ziekenhuis (81%), heeft de ontevredenheid besproken met hun zorgverlener. 18% heeft dit niet gedaan, waarvan bijna een kwart aangaf dit wel te willen. Bij bijna een kwart van de deelnemers bracht het gesprek echter geen oplossing (23%). Opvallend was dat mensen die contact hebben gehad met een klachtenfunctionaris, niet altijd een gesprek hadden gehad met hun zorgverlener.

Bij de huisarts is het percentage deelnemers die de ontevredenheid bespraken met de huisarts ongeveer gelijk aan het percentage in het ziekenhuis: 84%. 14% heeft het niet met de huisarts besproken en ook hier gaf een kwart (26%) aan dat wel te hebben gewild. Bij 14% van de deelnemers bracht het gesprek geen oplossing.

In ziekenhuizen heeft 29% van de deelnemers behoefte aan begeleiding van een onafhankelijk persoon. Dit terwijl 35% van hen wel contact had met een klachtenfunctionaris. Bij huisartsen geeft 13% van de deelnemers aan behoefte te hebben aan begeleiding van een onafhankelijk persoon. Geen grote percentages, maar op zich voldoende om met name voor ziekenhuizen te bekijken of er een onafhankelijk persoon of instantie kan komen waar patiënten terecht kunnen met een klacht.

Aanbevelingen:

- Het is belangrijk dat zorgverleners open staan voor een gesprek met hun patiënten. Een klacht is vervelend, maar kan feedback opleveren om de zorg te verbeteren.
- Een klachtenfunctionaris moet een onafhankelijke positie hebben in een ziekenhuis en patiënten kunnen begeleiden bij het indienen van een klacht.
- Geef duidelijkheid over wat patiënten van de verschillende klachtenregelingen kunnen verwachten.
- Patiënten willen vaak dat hetzelfde een ander niet overkomt. Zorg voor informatie over het treffen van verbetermaatregelen en zorg voor terugkoppeling daarvan. Het gaat er om dat betrokken zorgaanbieder en zorgverleners hun verantwoordelijkheid nemen.

3.4 Betere borging rechtspositie

Patiëntenfederatie NPCF wil dat een sterkere positie van patiënten bij onvrede en medische missers snel in de wet wordt verankerd. Half maart werd bekend dat de voorgenomen Wet Cliëntenrechten Zorg wordt opgeknipt in vijf verschillende wetten. De klachtenregeling wordt vormgegeven in een wet Kwaliteit, klachten en geschillen. De Patiëntenfederatie wil vooral dat daarin de eerste opvang goed geregeld wordt. Dat patiënten een beroep kunnen doen op een vertrouwenspersoon en eventueel verderop in het proces op een onafhankelijke geschillencommissie. De Geschillencommissie kan zorgen voor een bindend advies en kan schadeclaims beoordelen.

Aanbevelingen:

- Zorg voor een goede waarborg voor de kwetsbare positie van patiënten bij onvrede en incidenten
- Zorg voor waarborg voor zorgvuldige procedures voor klachten en meldingen in aansluiting op de behoeften van patiënten