

Rapport meldactie 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter'

Renske Kranenburg, Beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland

Juli 2018

COLOFON

Patiëntenfederatie Nederland

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Orteliuslaan 871
3528 BE Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Email: info@patientenfederatie.nl
Website: www.patientenfederatie.nl

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

Utrecht, juli 2018

Inhoudsopgave

Samenvatting.....	4
1 Meldactie 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter'	5
1.1 Interpretieren van de resultaten	5
1.2 Opzet vragenlijst	5
2 Profiel deelnemers.....	6
3.1 Operatief traject.....	7
3.2 Voor en tijdens de operatie.....	9
3.3 Fouten en/of complicaties.....	13
3.5 Informatievoorziening	17
3.6 Organisatie van de zorg	18
3.7 Algemene feedback	20
4 Conclusies en aanbevelingen	22
4.1 Conclusies	22
4.2 Aanbevelingen	23

Samenvatting

De vragenlijst 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter' is ingevuld door 955 deelnemers die in de afgelopen twee jaar een operatie hebben gehad.

Op basis van de resultaten kan worden gesteld dat de ervaringen rondom het operatieve traject over het algemeen positief zijn.

De meerderheid van de deelnemers wil voorafgaand aan de operatie de arts die de operatie zal uitvoeren ontmoeten. De voorkeur voor het moment van deze ontmoeting verschilt per persoon.

Voor ruim een derde van de deelnemers was niet duidelijk dat er verschillende beslismomenten waren waarop betrokken zorgverleners konden besluiten dat de operatie niet door kon gaan.

Bij wie men terecht kon voor vragen was voorafgaand aan de operatie voor de meeste deelnemers duidelijk. Voor iets meer dan 10% van de deelnemers was tijdens het gehele traject rondom de operatie niet duidelijk bij wie men terecht kon met vragen.

Op een aantal punten ziet Patiëntenfederatie Nederland mogelijkheden voor verbetering van de zorg rondom het operatieve traject.

Zorg voor:

- Duidelijke communicatie en informatievoorziening richting de patiënt en zijn/haar naaste over alle aspecten rondom een operatie. Ondersteun dit met schriftelijke informatievoorziening om mee te geven of een verwijzing naar meer (digitale) informatie.
- Goede communicatie zowel tussen zorgverleners. Hiermee kunnen fouten worden voorkomen.
- Een ontmoeting tussen patiënt en de arts die de operatie uitvoert.
- Een duidelijk aanspreekpunt tijdens de verschillende fases binnen het operatieve traject.

1 Meldactie 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter'

In april 2018 liep de meldactie 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter'.

Met deze meldactie willen we inzicht krijgen in de ervaringen van patiënten met een operatie en de stand van zaken rondom het operatief traject vanuit patiëntenperspectief.

De input vanuit deze meldactie zal onder meer worden gebruikt bij het opstellen van de richtlijn Perioperatief traject die momenteel in ontwikkeling is. Patiëntenfederatie Nederland is hierbij betrokken.

Operatief traject

Met het operatietraject wordt het hele proces rondom de operatie bedoeld. Het operatietraject begint vanaf het spreekuur bij de arts die de operatie uitvoert tot en met ontslag van de verpleegafdeling na de operatie.

Het hele traject bestaat globaal uit 3 onderdelen, namelijk:

- voor de operatie;
- tijdens de operatie;
- na de operatie.

Bij een operatie zijn verschillende zorgverleners betrokken. Denk aan een chirurg, anesthesioloog, anesthesie- en OK medewerkers, en personeel van uitslaapkamers, intensive care en verpleegafdelingen. Het is daarom belangrijk dat iedereen goed samenwerkt, zodat uw operatie op een veilige manier kan worden gedaan.

1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid (IQ healthcare, 2013). Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

De resultaten geven inzicht in hoe mensen het traject rondom hun meest recente operatie ervaren hebben. Mensen is gevraagd wat goed ging en wat beter kon.

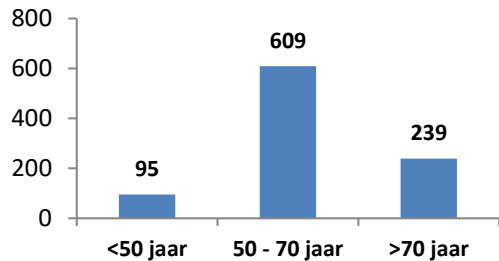
De vragenlijst bestond uit de volgende onderdelen:

- Algemene vragen over de operatie
- Voor en tijdens de operatie
- Na de operatie
- Informatievoorziening
- Organisatie van zorg
- Positieve punten en verbeterpunten over het operatief traject

2 Profiel deelnemers

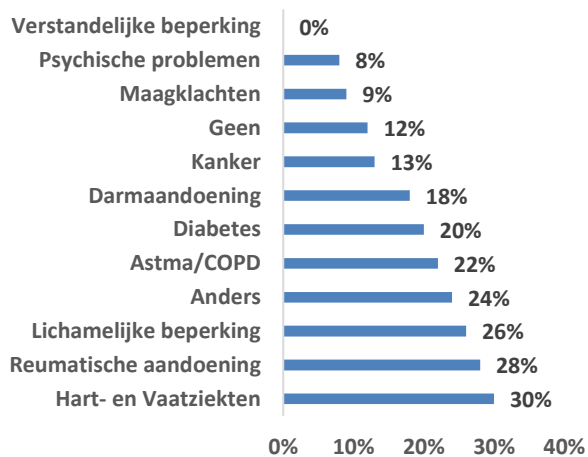
Het profiel van de deelnemers (N=955) is als volgt samen te vatten:

- 52% van de deelnemers is vrouw en 48% is man.
- De meerderheid van de deelnemers is tussen de 50 en 70 jaar (zie figuur 1).

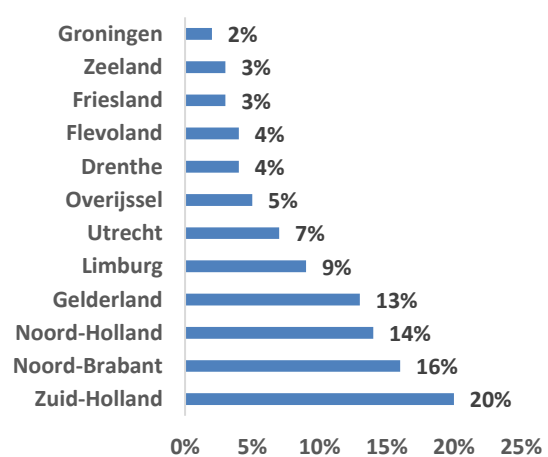


Figuur 1: Leeftijdsverdeling

- Van de deelnemers heeft 88% één of meer chronische aandoeningen. De meest voorkomende chronische aandoeningen zijn hart- en vaatziekten, reumatische aandoening en lichamelijke beperking (zie figuur 2).
- Van de deelnemers is 12% lager opgeleid, 44% middelbaar opgeleid en 44% hoger opgeleid.
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- De deelnemers komen voornamelijk uit Zuid-Holland (zie figuur 3).



Figuur 2: Chronische aandoening



Figuur 3: Provincie

3. Resultaten

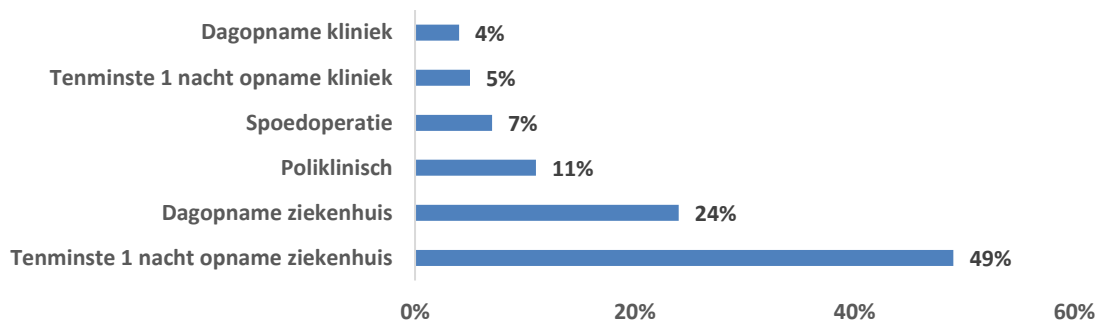
3.1 Operatief traject

De resultaten van dit rapport gaan over 955 deelnemers die ervaring hebben met een operatie in de afgelopen twee jaar. Van de deelnemers heeft 57% een operatie in het afgelopen jaar gehad en 43% tussen de één en twee jaar geleden.

Operaties die het meest worden genoemd zijn:

- Heup-, schouder- of knieoperatie
- Hartoperatie
- Carpaletunnelsyndroom
- Staar
- Implanteren neurostimulator
- Darmoperatie
- Liesbreuk

De meerderheid van de deelnemers ging voor de operatie naar het ziekenhuis. Bijna de helft van hen moest tenminste 1 nacht worden opgenomen in het ziekenhuis (zie figuur 4).



Figuur 4: Situatie met betrekking tot de operatie

Ervaring met de zorg rondom de operatie

"Ik ben goed geholpen. Ik kreeg begrip en kon mijn ongenoegen ook kwijt. Ik ben zelf ook open dus vroeg ik van alles en kreeg netjes antwoord terug. Veel studenten aan het bed maar dat vond ik geen probleem."

"Kon beter: Verwarring over preoperatieve screening door apotheek, dat had ik al gedaan een week eerder, maar in de brief die ik kreeg stond nogal dwingend dat dat op de dag van de opname als eerste moest. Was standaardbrief die nog niet was aangepast aan de nieuwe standaard of zoiets."

Goed: overleg dat ik pas 's middags geopereerd ging worden en dus ook wel iets later mocht komen etc. Allemaal vriendelijke mensen en rustige sfeer in verkoeverruimte. Bijna gezellige drukte in de operatiekamer (maar al die handenschudderij hoeft voor mij dan weer niet)."

"De procedure tijdens de opname werd steeds helder toegelicht. De bejegening door artsen en verpleegkundigen was aangenaam."

"Informatie vooraf door arts was onvoldoende. Informatie na operatie was verkeerd, na 1 dag zou ik weer mogen douchen. Dat bleek niet goed te zijn en is de hechting verweekt geraakt en moest ik terug na een aantal dagen naar de 1e hulp."

Ervaring met de zorg rondom de operatie (vervolg)

"Het meeste ging prima. Ik vond de informatiefolders voor na de operatie erg vaag. Dat heb ik ook aangegeven en er werd aan gewerkt. De arts was super, zeer betrokken, kwam zelf nog extra controleren. Het enige wat echt mis ging is dat ik geen morfine mag en toch wakker werd na de operatie aan de morfine. Ik ben er meteen afgehaald, maar dat mag natuurlijk niet. Ook dit is gemeld aan ziekenhuis.

Wat ik wel raar vind is dat er na de 6 weekse controle. niet meer gecontroleerd wordt. terwijl herstel wel 6 maand kan duren. Ik kreeg binnen een jaar weer klachten. Extra controle was welkom geweest."

"Vanuit de dagopname en de verkoeverkamer alleen lof voor verpleegkundige. De specialist en de anesthesist hebben me als een nummer behandeld op de dag van de OK, absoluut geen enkele poging gedaan om mij op mijn gemak te stellen of überhaupt een gesprekje aan te gaan. Alleen de vinkjes in de computer waren belangrijk."

"De mensen die erbij betrokken waren, waren ook echt betrokken. Fijne behandeling gehad. Echter niet verteld wat er "mis" kon gaan."

"Het ziekenhuis voldeed, het verplegend personeel was alert i.v.m. allergieën. De artsen gaven goede informatie, maar omdat je toch na een operatie van 9 uur niet zo goed kan denken, had ik graag de informatie nogmaals gehad en meer uitleg. Vooral na hartproblemen, was de informatie van de hartspecialist voor mij niet te volgen. Verder was het verplegend personeel heel aardig en hulpvaardig. Verder heb ik bij het naar huis gaan, geen enkel advies o.i.d. gekregen, hoe en wat ik na de operatie wel of niet mocht doen."

"Er werd slecht omgegaan met mijn allergieën op de OK."

"Al onder medicatie en net voor de narcose op de operatietafel werd ik geconfronteerd met: Er was een andere chirurg dan bekend was.

Er werd een andere ingreep toegepast dan was afgesproken.

Na de ingreep:

-Bijgepraat door de chirurg op de uitslaapkamer terwijl ik nog niet helder was en er ook niets meer van weet.

-Ik mocht het ziekenhuis verlaten zodra ik kon plassen, maar heb nooit een arts of verpleegkundige gesproken over de voortgang van de ingreep.

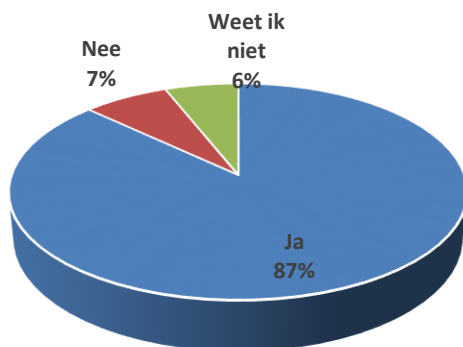
- bij de controleafspraak is geen rekening gehouden met mijn cyclus, daardoor kon er geen controle plaatsvinden."

"Chirurg en anesthesist namen ruim de tijd in voorgesprek. Duidelijke informatie. Bloedprikken e.d. alles gepland op één dag. Op de dag van de operatie werden alle medische gegevens uitgebreid met mij doorgenomen. Op de dag dat ik moest stoppen met bloedverdunners werd ik door het ziekenhuis gebeld of ik er aan gedacht had dat ik moest stoppen."

"De operatie is goed uitgevoerd, de pijn wat minder, ook waar ik aan mij moest houden en hoe lang ik rust moest houden was volstrekt onduidelijk."

"De situatie was prima alleen de arts die mij opereerde kwam even van tevoren een hand geven dat was alles, terwijl er bij een andere patiënt de dokter de dag ervoor op zondag langs kwam en alle tijd had een stuk prettiger."

3.2 Voor en tijdens de operatie



Bij 69 deelnemers (7%) is niet om expliciete toestemming gevraagd voor de operatie (zie figuur 5). Bij 12 van deze deelnemers ging het om een spoedoperatie.

Figuur 5: Expliciet toestemming gevraagd

Met betrekking tot het moment van de ontmoeting met de arts die de operatie zal uitvoeren, heeft een derde (34%) de voorkeur voor een ontmoeting voor de operatie op de polikliniek. Bijna een kwart van de deelnemers (23%) heeft geen voorkeur voor een moment van de ontmoeting. Maar men wil de arts wel eerst ontmoeten (zie figuur 6).

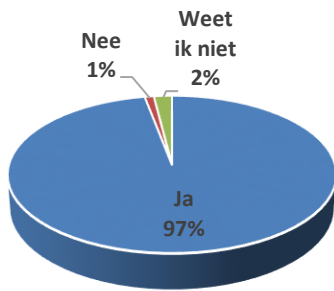
"Toen ik min of meer op de operatie tafel lag zag ik de arts die mij ging opereren voor het eerst en hij begon mij ook nog vragen te stellen over de operatie. Waarom ik geen gastric bypass kreeg. Ik vond dit zelf een raar moment om daar nog weer over te beginnen. Ook vond ik het niet fijn dat ik niet geopereerd werd door de arts waar ik eerder mee gesproken had."



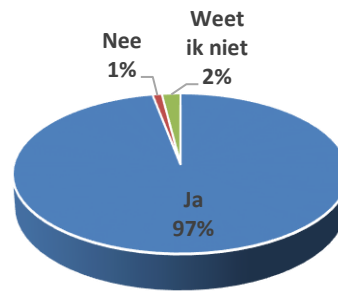
Figuur 6: Moment van ontmoeten arts die opereert

Aan deelnemers is gevraagd of een aantal standaard controlevragen zijn gesteld voorafgaand aan de operatie. Het gaat hierbij om: naam, geboortedatum, welke operatie en welke kant geopereerd wordt.

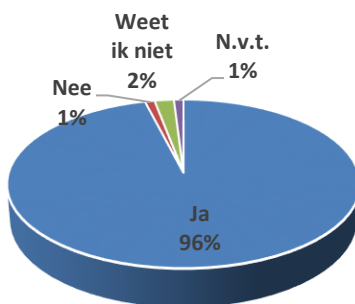
Voor ieder aspect geldt dat bij ongeveer 3% van de deelnemers de controlevraag niet gesteld is (zie figuur 7a t/m d).



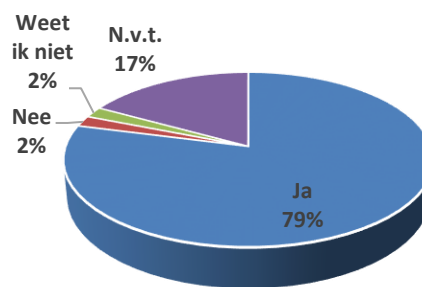
Figuur 7a: Naam



Figuur 7b: Geboortedatum

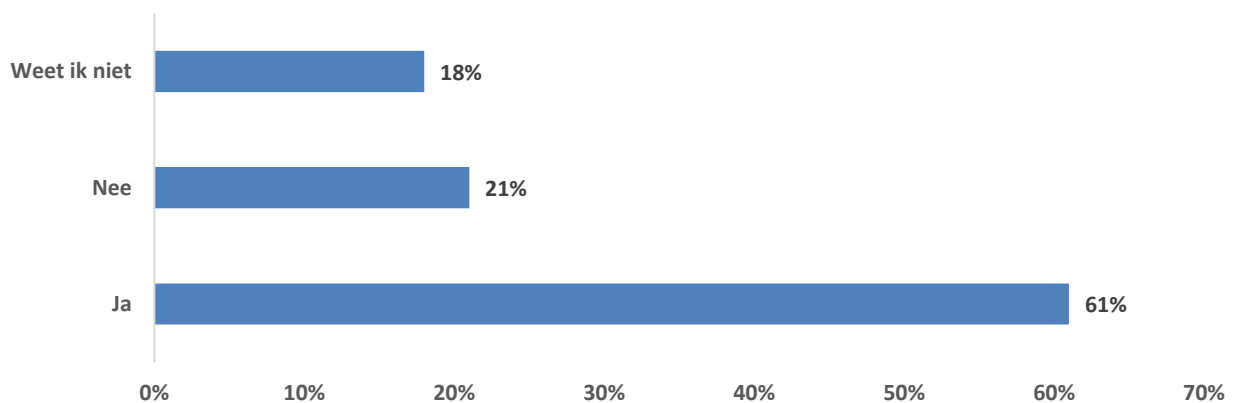


Figuur 7c: Welke operatie



Figuur 7d: Welke kant wordt geopereerd

Voor ruim een derde van de deelnemers (39%) was niet duidelijk dat er verschillende besismomenten waren waarop de betrokken artsen konden besluiten dat de operatie niet door kon gaan (zie figuur 8).



Figuur 8: Waren besismomenten duidelijk

Ervaring met beslismomenten rondom de operatie

"Identificatie patiënt; markering met stift; dubbel check medicatiegebruik; bevragen van collega's op aanwezigheid en klaar; prothese aanwezig en correct."

"Checkmomenten bij logistieke overdracht en een time-out vlak voor de operatie."

"Voor de operatie werden alle beslismomenten doorgenomen waar ik bewust bij aanwezig was. Ik werd, indien van toepassing, ook tussentijds gevraagd c.q. geïnformeerd."

"Wel was duidelijk dat het protocol werd nageleefd. Een onderdeel ontbrak. Iedereen verklaarde alles begrepen te hebben en klaar te zijn, behalve aan mij! Dat heb ik dan zelf maar gedaan."

"Er werd alleen maar gevraagd welke kant. Door de verpleging daarna door de arts zelf (oogoperatie)."

"Ik wist niet dat er beslismomenten zouden zijn."

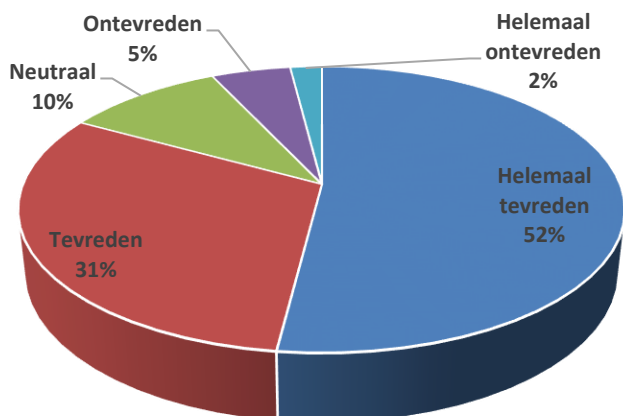
"Bij elke nieuwe ruimte en beslistmoment worden steeds dezelfde vragen gesteld ter controle en dat is prima."

"Het was duidelijk dat de operatie door zou gaan, er was geen beslistmoment wat mij betreft."

"Alle chirurgen, arts-assistenten en anesthesist, anesthesist in opleiding namen telkens operatie door. Vroegen naar voorgeschiedenis, allergieën en lieten me zelf uitleggen wat er ging gebeuren."

Tevredenheid rondom operatie

Over het algemeen genomen zijn deelnemers tevreden over het operatief traject (zie figuur 9).



Figuur 9: Tevredenheid operatie

Toelichtingen tevredenheid over operatie

"De breuk is goed gemaakt. Maar door de pleister en desinfectans is er necrose ontstaan en doordat ik een gezond lichaam heb is dat goed geheeld maar dat had heel anders kunnen aflopen, dit bezorgt me nog wel eens zweet momenten."

"Goede voorbereiding, fijne bejegening, goed resultaat."

"Het was een traumatische ervaring voor mij die, indien er naar mij geluisterd was, voorkomen had kunnen worden."

"Operatie is cosmetisch gezien goed gelukt. Ik heb er wel helaas diverse klachten bij gekregen (die nooit meer overgaan) waarvoor voor de operatie tijdens het gehele traject echt nooit duidelijk genoeg over is gecommuniceerd."

"Ik ben tevreden omdat er met respect met me is omgegaan, en dat was wederzijds."

"Alles verliep rustig, weloverwogen, gecontroleerd en vertrouwenwekkend."

"Het was goed verlopen alleen word je te snel naar huis gestuurd."

"Ik was niet voorbereid op de pijn daarna."

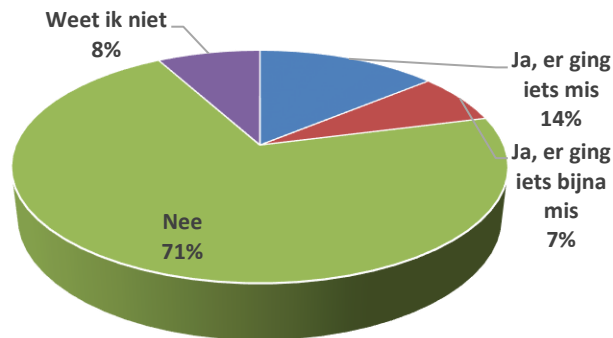
"Ontevreden aangezien resultaat onder maat is."

"Prima voorbereiding, goed verlopen operatie en goede nazorg. Zowel klinisch als poliklinisch."

"Alleen de pijn medicatie viel tegen, ben met veel pijn naar huis gegaan."

3.3 Fouten en/of complicaties

Aan deelnemers is gevraagd of zij hebben meegemaakt dat er in het traject rondom de operatie iets (bijna) mis is gegaan. Bij 7% (N=69) van de deelnemers ging bijna iets mis en bij 14% (N=133) is iets mis gegaan (zie figuur 10).



Figuur 10: Ging er iets (bijna) mis tijdens de operatie?

Ervaringen met wat er (bijna) mis ging in het traject rondom de operatie

"De chirurg en de anesthesist hadden niet dezelfde informatie wat er geopereerd moest worden."

"Door verkeerde informatie voor wassen en douchen is de wond verweekt en wilde daardoor niet dicht."

"Ik kreeg morfine, terwijl besloten was dat dat medicijn voor mij risicovol was. Ondanks dat het duidelijk in mijn dossier stond en vaak is besproken voor de operatie werd ik wakker aan morfine-infuus. Gelukkig was ik helder genoeg na 3 uur om zelf te constateren dat dat niet slim was. In mijn geval kon het waarschijnlijk niet meteen erg veel kwaad maar bij anderen...."

"Ik heb een infectie gekregen na de operatie."

"Er is tijdens de operatie een zenuw geraakt in mijn rug waardoor ik verlamd ben geraakt aan de linkerkant en nu in de rolstoel zit en er niet meer uit kom."

"De pacemaker was niet ingesteld op de operatie en dat werd alsnog gedaan vlak voor de operatie."

"Er werd plaatselijke verdoving gebruikt dit werkte niet goed er werd bijgespoten. Men vroeg niet meer of het nu wel hielp. Ze verloren mij als individu totaal uit oog door andere zaken."

"De pijnstilling was onvoldoende ondanks afspraken vooraf. Dit komt door het volgen van protocollen en als je daar niet onder valt dan heb je een probleem. Men wil (verpleegkundigen) de protocollen handhaven en volgen ook als er zeer goede onderbouwing is om hier van af te wijken! Daar wordt dan niet naar gekeken."

"Kreeg operatie aan mijn arm en alles was voorbereid, maar aan de verkeerde kant."

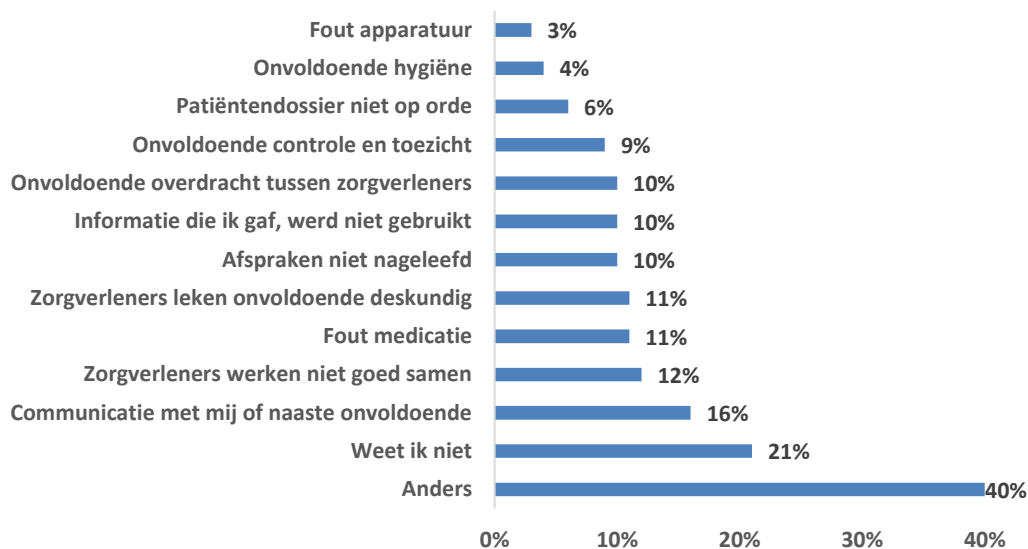
Bij de deelnemers bij wie iets (bijna) mis ging (N=202), heeft dit voor de meeste deelnemers in meer of mindere mate gevolgen gehad. Bij 20% van hen waren er geen gevolgen (zie figuur 11).

Figuur 12 laat zien welke redenen deelnemers zien waardoor er iets (bijna) mis is gegaan tijdens het traject rondom de operatie.

Onder 'Anders' worden antwoorden gegeven zoals: het was pech, het was het risico van de operatie, de verdoving raakte uitgewerkt en zorgverlener leek gehaast.



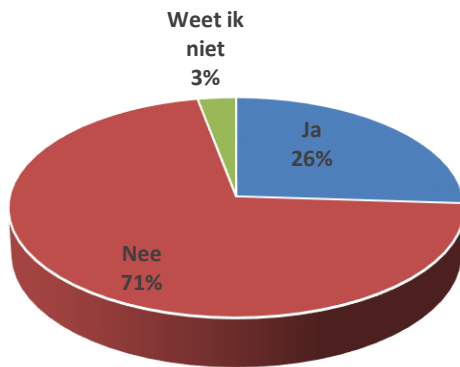
Figuur 11: Gevolgen van fouten



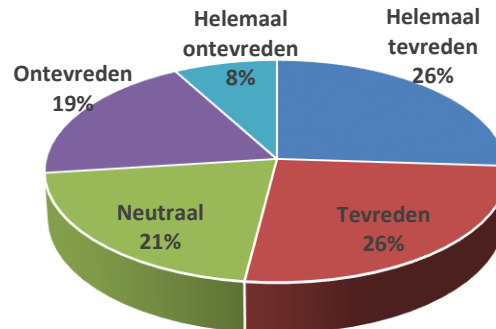
Figuur 12: Waardoor er iets (bijna) mis is gegaan

Complicaties

Van de deelnemers heeft 26% (N=246) ervaring met complicaties van het traject rondom de operatie (zie figuur 13). Deze deelnemers zijn in 27% van de gevallen (helemaal) ontevreden met de manier waarop de behandelend arts actie heeft ondernomen (zie figuur 14). Hieronder wordt nader toegelicht door deelnemers waarom zij tevreden of ontevreden zijn.



Figuur 13: Ervaring met complicaties



Figuur 14: Tevredenheid met handelen rondom complicaties

Ervaringen met wat er (bijna) mis ging in het traject rondom de operatie

"Ik wist niet eens wie mij opereerde! De arts stond al helemaal klaar in zijn groene pak toen ik opgehaald werd! Achteraf toen ik ontdekte dat het niet in orde was, wist niemand wie mij geopereerd had en heb ik via een arts in hetzelfde ziekenhuis, die mij voor iets anders behandelde, de naam van de arts gekregen, hij kon dat nl in zijn computer zien! Op advies van hem heb ik toen meteen actie ondernomen!"

"Over de actie die ondernomen werd daar heb ik vertrouwen in gehad, maar de communicatie rondom de complicatie was slecht. De complicatie kwam doordat men geen kennis had genomen van mijn allergie en men had het gips niet goed aangelegd waardoor een zenuwbeschadiging is ontstaan. daarover heeft men niet willen communiceren."

"Werd geen aandacht aan besteed. Moest later via andere arts vernemen wat er aan de hand was."

"Na operatie complicatie aan de longen, maag en met medicatie gehad. Dit zijn drie verschillende artsen, onderlinge communicatie was slecht, waardoor er veel verwarring was over de behandeling. tevens ben ik na een paar dagen naar huis gestuurd. De complicaties werden daar erger, dus daarna weer opgenomen geweest in ziekenhuis. Hierdoor vertrouwen kwijt in artsen. alles bij elkaar heeft gezorgd voor psychische klachten. Wie kan je vertrouwen? Waarom luistert men niet naar de patiënt en wat zij aangeeft."

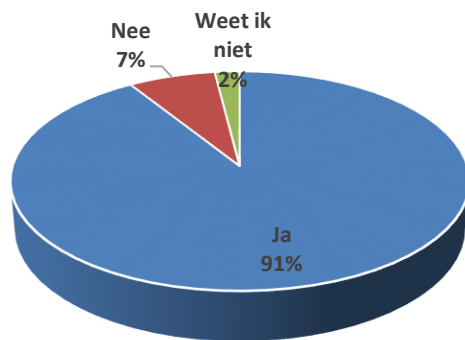
"Er werd direct gehandeld."

"De wond bleef langer bloeden dan normaal. Ik kon blijven tot dit probleem was opgelost."

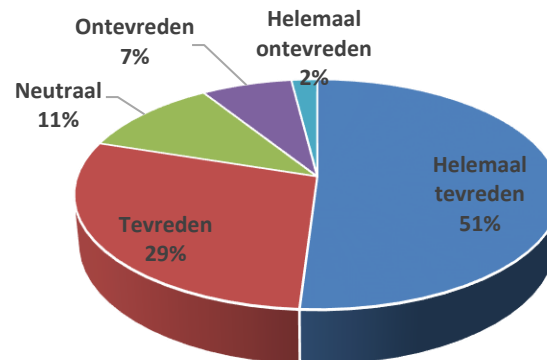
3.4 Na de operatie

Na de operatie kreeg de meerderheid van de deelnemers (91%; N=867) bij ontslag uit het ziekenhuis mondelinge en/of schriftelijke informatie mee (zie figuur 15).

Daarnaast is de meerderheid van de deelnemers (helemaal) tevreden over de nazorg (80%). Van de deelnemers is 9% (helemaal) ontevreden over de geboden nazorg (zie figuur 16).



Figuur 15: Informatie ontvangen bij ontslag



Figuur 16: Tevredenheid nazorg

Toelichtingen tevredenheid over nazorg

"Alles duidelijk verteld en nogmaals folders en ander informatiemateriaal mee gekregen."

"Ik kreeg een samenvatting van de opname mee naar huis en waar ook duidelijke instructies opstaan en wanneer je wie moet bellen bij problemen."

"Ik was niet helemaal tevreden omdat de leefregels niet voldoende waren beschreven, er ontbrak informatie hier en daar. Gelukkig weet ik zelf e.e.a."

"Je word echt met een zeer beknopt foldertje naar huis gestuurd (is zelfs niet mondeling door het ziekenhuis toegelicht) en 'bel maar als er onverwachte klachten optreden'. Ik heb zelfs de arts die de operatie verricht heeft, tijdens het natraject nooit meer gezien. Zou wel heel fijn zijn geweest als dit wel was gebeurd. Heb daardoor erna diverse vragen via de orthoptist moeten stellen, maar deze vragen kon zij niet volledig beantwoorden omdat zij zelf niet de operatie uitgevoerd had. Dit heeft de oogarts dus gedaan, maar daar is dus weinig terugkoppeling mee geweest, al helemaal niet hierover naar mijzelf toe."

"Instructie voor zelf prikken tegen bloedstolsels gekregen. Nummer voor contact binnen 24 uur na operatie en nummer voor binnen 2 weken na operatie. En duidelijke instructies waar op te letten (koorts etc.)."

"Een controleafspraak heb ik gehad. Leefregels heb ik niet gehad, en ik heb mijn huisarts moeten vertellen wat er uiteindelijk gebeurd was."

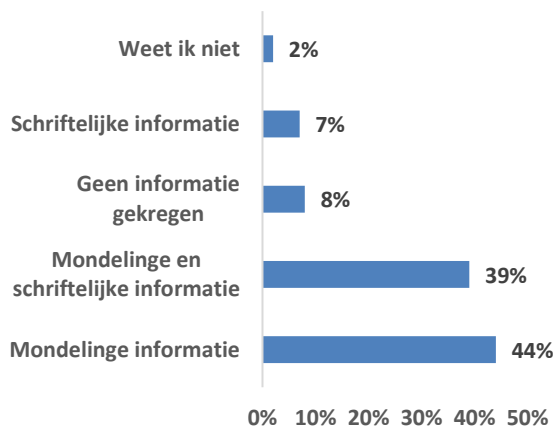
"De instructies over de wondverzorging waren goed, echter had meer ondersteuning en raad willen hebben over hoe om te gaan met de fysieke omstandigheden na de operatie. Vond de termijn tussen de operatie en de controleafspraak te lang, en het vervolg van de aanhoudende klachten ontoereikend."

3.5 Informatievoorziening

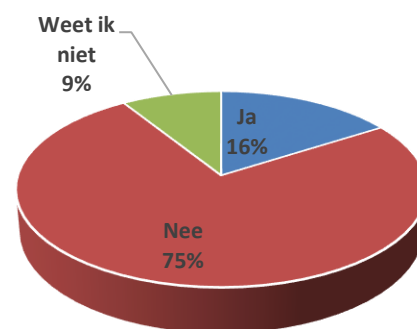
De meerderheid van de deelnemers (90%) heeft van de arts informatie gekregen over de operatie en mogelijke complicaties (zie figuur 17).

Van de deelnemers heeft 16% (N=151) informatie gemist (zie figuur 18). Informatie die deelnemers gemist hebben, gaat over:

- Meer informatie over hoe te kunnen herstellen en termijn van genezing
- Nazorg
- Medicatie
- Ontstaan mogelijke complicaties
- Psychologische gevolgen
- Inschatting over te verwachten pijn.

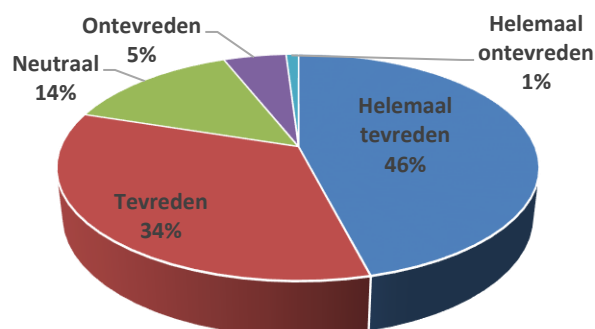


Figuur 17: Informatie gekregen over operatie en complicaties



Figuur 18: Informatie gemist

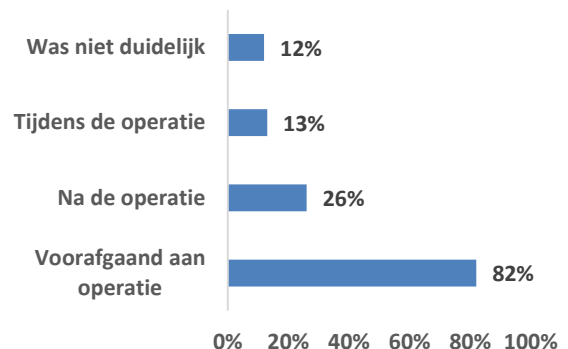
De meerderheid van de deelnemers (80%) is tevreden over de informatievoorziening rondom het gehele operatieve traject (zie figuur 19).



Figuur 19: Tevredenheid informatievoorziening operatief traject

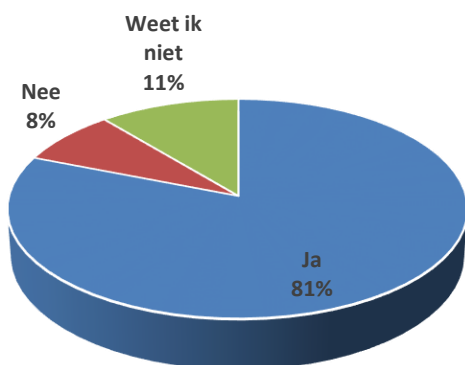
3.6 Organisatie van de zorg

Uit de resultaten blijkt dat voor een meerderheid van de deelnemers niet tijdens het gehele traject rondom de operatie duidelijk is wie het aanspreekpunt is. Voorafgaand aan de operatie is dit voor de meeste deelnemers wel duidelijk (82%). Voor 12% van de deelnemers (N=117) was tijdens het gehele traject niet duidelijk bij wie men terecht kon met vragen (zie figuur 20).

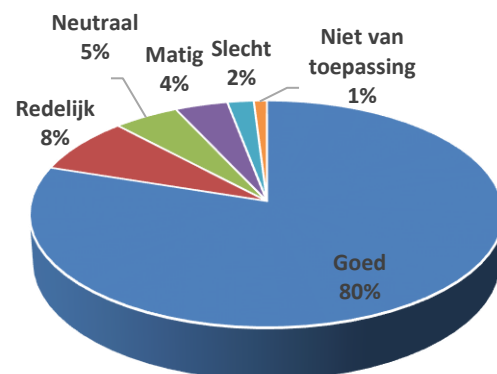


Figuur 20: Duidelijkheid over aanspreekpunt

Volgens de meeste deelnemers (81%) waren de betrokken zorgverleners gedurende het operatietraject voldoende op de hoogte van hun situatie (zie figuur 21). Daarnaast heeft men in de meeste gevallen (80%) de samenwerking tussen de betrokken zorgverleners als goed ervaren. 14% deelnemers (N=139) vonden de samenwerking redelijk, matig of slecht (zie figuur 22).

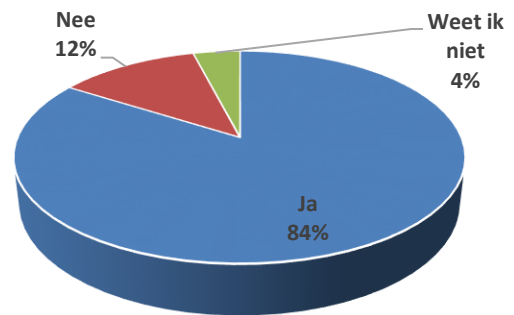


Figuur 21: Zorgverleners voldoende op de hoogte



Figuur 22: Samenwerking zorgverleners

Tot slot heeft de meerderheid van de deelnemers zich veilig gevoeld gedurende het operatief traject. Bij 12% van de deelnemers was dit niet het geval (zie figuur 23). Redenen om zich veilig te voelen waren onder meer: goede voorlichting en communicatie, dat alles goed en volgens afspraak verliep en vertrouwen in de zorgverleners. Redenen om zich onveilig te voelen waren onder meer: onvoldoende actie bij klachten, als een nummer behandeld worden en zorgverleners die onvoldoende op de hoogte waren van de situatie van de deelnemer.



Figuur 23: Gevoel van veiligheid tijdens operatief traject

3.7 Algemene feedback

Welke goede/positieve punten heeft u ervaren, die zeker behouden moeten worden in de zorg rondom uw operatie?

"Aandacht en begrip voor de pijn van de patiënt. Informatie en overleg hoe en wat en eventueel de verwachtingen."

"Aandacht voor de patiënt. Goede uitleg en voorbereiding. Respect voor elkaar tussen medische en verplegende staf."

"Afstemming tussen alle betrokken partijen en ook de controles."

"Arts en anesthesioloog kwamen zelf van tevoren in anesthesie ruimte."

"Bv overal hingen antiseptische middelen om je handen schoon te maken, en dan echt overal."

"Controles voor en op OK. Tijd nemen voor patiënt."

"Dat de chirurg voor en na operatie langs kwam. Bij terugkomst heb ik foto's gezien van de operatie, dit was prettig voor de verwerking."

"Dat de verpleegkundigen voor je klaar staan, ondanks de werkdruk die ze hebben."

"Dat er vooraf goed overleg en uitleg is omtrent de operatie en eventuele complicaties die kunnen ontstaan. Dat er niet gejaagd wordt gewerkt."

"De informatie tijdens de opname en de prettige bejegening."

"De openheid en eerlijkheid van de operateur. De verpleegkundigen die met mij overlegden en vroegen waar ze bij konden helpen."

"Het diverse keren uitvragen om fouten te voorkomen."

"Inlezen op de hoogte zijn van dingen van de patiënt . Rust uitstralen."

"Ook in acute noodsituaties de patiënt waar maar enigszins mogelijk continu op de hoogte houden van wat er gebeurt en gaat gebeuren in begrijpelijke taal."

"Zeer goede hygiënische maatregelen voor de operatie om infecties te voorkomen."

**Welke minder goede/negatieve punten heeft u ervaren in de zorg rondom uw operatie?
Welk advies zou u aan de artsen willen geven?**

"Blijf praten met de patiënt en de naaste familie, als die er is. Blijf goede voorlichting geven. En behandel de mensen als mens en niet als object."

"Na heel veel fouten heeft men bij mij het protocol losgelaten en een persoonlijk protocol opgesteld. Dat is een enorme stap voor een ziekenhuis! Protocollen moeten een leidraad vormen, maar veel individueler gebruikt gaan worden. Nu verschuilt men zich teveel achter protocollen. Maar geen mens is hetzelfde. Protocol als rode draad met daarop bijzonderheden per patiënt zou wat mij betreft de goede weg zijn!"

"6 maanden met een open wond gelopen wat voorkomen had kunnen worden als er even naar het medicijngebruik was gekeken."

"Altijd patiënt de keuze geven als er een andere arts de operatie uitvoert dan afgesproken. Zeker bij grote operaties. Ik heb me overvallen gevoeld."

"Beter communiceren onderling en met patiënt; dossier bijhouden; anticiperen op info in dossier."

"Beter voorbereiden op pijn en meer aandacht voor psychische aandoeningen die in het dossier staan."

"Betere communicatie tussen arts en verpleegkundigen. Sorry zeggen als er iets niet goed is gegaan zou al helpen."

"Onduidelijkheden omtrent mijn medicatie. Het is dat ik alles goed bijhoud, dat ik geen foutieve pillen heb geslikt die de verpleegkundige mij wilde laten slikken. Dit gebeurde meerdere malen tijdens de opname."

"De dokter had een masker voor en ik kon niet zien of het een man of een vrouw was. Ik had verwacht dat de dokter die mij behandelde er was maar dit was een vreemde dokter."

"De nazorg toen ik naar huis mocht en te weinig pijnstilling."

"De situatie op de afdeling was soms nogal druk en warrig."

"De zorg naar de wachtende en in spanning levende familieleden in de gang van zaken tijdens ok betrekken."

"Duidelijke communicatie, goede overdracht. Patiënt moet zich te allen tijde veilig en welkom voelen. Ik voelde me ongezien en ben een dag te lang gebleven. Stuur de patiënt zo snel mogelijk naar huis."

"Duidelijker aangeven dat nuchter zijn niet betekent dat je je medicijnen niet moet nemen."

"Ik vond het minder fijn dat ik niet geopereerd werd door mijn eigen chirurg maar dat ik de operateur pas de dag van de operatie heb ontmoet."

"Meer verwijzen naar betrouwbare achtergrondinformatie."

4 Conclusies en aanbevelingen

4.1 Conclusies

In april 2018 liep de meldactie 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter'.

Met deze meldactie wilden we inzicht krijgen in de ervaringen van patiënten met een operatie en de stand van zaken rondom het operatief traject vanuit patiëntenperspectief.

De input vanuit deze meldactie zal onder meer worden gebruikt bij het opstellen van de richtlijn Perioperatief traject die momenteel in ontwikkeling is. Patiëntenfederatie Nederland is hierbij betrokken.

In dit hoofdstuk leest u de belangrijkste resultaten van het onderzoek.

De vragenlijst is ingevuld door 955 mensen die in de afgelopen twee jaar een operatie hebben gehad.

Operatief traject

- Iets meer dan de helft van de deelnemers heeft het afgelopen jaar een operatie gehad.
- Ongeveer driekwart ging voor de operatie naar het ziekenhuis. Bijna de helft van hen moest tenminste één nacht worden opgenomen.

Voor en tijdens de operatie

- Bijna alle deelnemers willen de arts die de operatie zal uitvoeren ontmoeten voorafgaand aan de operatie.
Met betrekking tot het moment van de ontmoeting heeft eenderde van de deelnemers de voorkeur voor een ontmoeting voor de operatie op de polikliniek.
- Het stellen van de standaard controlevragen (naam, geboortedatum, operatie en welke kant) is bij bijna alle deelnemers gedaan.
- Voor ruim eenderde van de deelnemers was niet duidelijk dat er verschillende beslismomenten waren waarop de betrokken zorgverleners konden besluiten dat de operatie niet door kon gaan.
- Over het algemeen is het merendeel van de deelnemers tevreden over het operatief traject.

Fouten en/of complicaties

- Bij ongeveer een vijfde van de deelnemers (N=202) is er (bijna) iets mis gegaan. Dit heeft voor meer dan driekwart van de deelnemers in meer of mindere mate gevolgen gehad. Zoals lichamelijk letsel, psychisch letsel of ongemak.
- Redenen waarom deelnemers denken dat er iets (bijna) mis is gegaan lopen uiteen. De meest genoemde zijn: communicatie met mij of naaste was onvoldoende en zorgverleners werken niet goed samen.
- Een kwart van de deelnemers heeft ervaring met complicaties gedurende het traject rondom de operatie. Van hen is opnieuw een kwart (N=65) ontevreden of helemaal ontevreden over de manier waarop de behandelend arts actie heeft ondernomen.

Na de operatie

- De meeste deelnemers kregen bij ontslag uit het ziekenhuis mondelinge en/of schriftelijke informatie mee.
- Een aantal deelnemers (N=88) is ontevreden over de geboden nazorg.

Informatievoorziening

- De meerderheid van de deelnemers heeft informatie gekregen over de operatie en mogelijke complicaties.
- Iets minder dan een vijfde van de deelnemers (N=151) heeft informatie gemist. Bijvoorbeeld over nazorg, medicatie, inschatting van de te verwachten pijn en psychologische gevolgen.
- De meeste deelnemers zijn tevreden over de informatievoorziening rondom het gehele operatieve traject.

Organisatie van zorg

- Voor iets meer dan 10% van de deelnemers was tijdens het gehele traject rondom de operatie niet duidelijk bij wie men terecht kon met vragen.

- Voorafgaand aan de operatie was voor de meeste deelnemers wel duidelijk bij wie ze terecht konden.
- De samenwerking tussen zorgverleners werd door de meerderheid van de deelnemers als goed ervaren. Ook waren betrokken zorgverleners voldoende op de hoogte van de situatie van de deelnemer.
- Van de deelnemers hebben 112 mensen zich niet veilig gevoeld gedurende het operatieve traject. Bij de meerderheid was dit gevoel van veiligheid er wel.

4.2 Aanbevelingen

Op basis van de resultaten van de meldactie 'Uw operatie: wat ging goed en wat kon beter' kan worden gesteld dat de ervaringen rondom het operatieve traject over het algemeen positief zijn.

Op een aantal punten ziet Patiëntenfederatie Nederland mogelijkheden voor verbetering. Zorg voor:

- Duidelijke communicatie en informatievoorziening richting de patiënt en zijn/haar naaste over alle aspecten rondom een operatie. Ondersteun dit met schriftelijke informatievoorziening om mee te geven of een verwijzing naar meer (digitale) informatie.
- Goede communicatie zowel tussen zorgverleners. Hiermee kunnen fouten worden voorkomen.
- Een ontmoeting tussen patiënt en de arts die de operatie uitvoert.
- Een duidelijk aanspreekpunt tijdens de verschillende fases binnen het operatieve traject.