



Een klacht kun je maar beter met open armen ontvangen

Vrijwel iedere huisarts krijgt weleens een klacht van een patiënt. Stress en twijfel aan het eigen functioneren kunnen het gevolg zijn. Meestal is dat niet nodig, zien de klachtenfunctionarissen van bemiddelingsinstantie skge. Een goed gesprek, met oog voor het perspectief van de patiënt, zorgt er vrijwel altijd voor dat een klacht niet uitgroeit tot een geschil of een tuchtzaak.

TEKST: BERBER BIJMA / ILLUSTRATIE: AAD GOUDAPPEL

Het laatste gesprek met een huisarts, aan het einde van een klachttraject, sluit ik vaak af met een vrolijk "Tot de volgende keer!" Klachtenfunctionaris Margo van Weert zegt het met een lach. 'Vrijwel altijd antwoorden huisartsen dat ze toch echt hopen me voorlopig niet weer te spreken. Dat begrijp ik, maar ik wil ermee aangeven: een klacht is vaak niet heel zwaar of ernstig. Het is een signaal dat een patiënt ontevreden is en het niet ziet zitten om daarover zonder hulp in gesprek te gaan. Met de hulp van een klachtenfunctionaris lukt dat wel. Bijna altijd besluit een patiënt

vervolgens om het bij die klacht te laten en er geen geschil of tuchtzaak van te maken.' Van Weert is werkzaam bij de Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (skge), waarbij 11.500 mensen zijn aangesloten die werkzaam zijn in de huisartsenzorg – grotendeels huisartsen. Jaarlijks komen er 1700 klachten binnen bij skge, vertelt directeur Jiske Prinsen. 'Als je ziet hoeveel patiëntencontacten die 11.500 mensen allemaal op één dag hebben, dan is duidelijk dat het aantal klachten in feite peanuts is.' De laatste jaren is dat aantal wel toegenomen, ziet Prinsen. 'Wij zien meerdere factoren die

daaraan hebben bijgedragen. Skge is in 2017 opgericht. De eerste jaren was de bekendheid wellicht nog niet zo hoog. Sinds 2019 neemt het aantal klachten duidelijk toe, dus al vóór de coronapandemie. Covid heeft vervolgens ongetwijfeld gezorgd voor extra klachten. De drukte door uitgestelde zorg, even later vaccinaties en nu vooral personeelstekorten en werkdruk, zie je bij ons in de klachten terug. De uitgestelde zorg is wel deels ingehaald, maar met name psychisch leed ijlt lang na en komt überhaupt steeds meer voor. Klachten over situaties waarbij psychische problematiek speelt, zijn er vele malen meer dan toen ik in 2013 begon bij de rechtsvoorganger van skge.'

Sinds de zomer van 2022 vlakt de stijging iets af. Inhoudelijk is er al jaren een rode draad in het merendeel van de klachten: patiënten voelen zich niet gehoord of niet goed en snel genoeg geholpen.

■ LUISTEREN ZONDER OORDEEL

Een klacht komt bij skge meestal binnen via de site, vertelt klachtenfunctionaris Van Weert. 'Soms krijgen we een brief toegestuurd of nemen we een klacht telefonisch aan.' Na de formele registratie, waarbij skge onder meer nagaat of de betreffende huisarts is aangesloten, heeft de klachtenfunctionaris eerst een telefonisch intakegesprek met de klager. 'We luisteren zonder oordeel naar het verhaal van de patiënt en vragen daarop door. Dat luisterende oordeel betekent vaak al veel voor mensen. We leggen ook onze rol uit: een klachtenfunctionaris velt geen oordeel over de inhoud van de klacht, maar werkt aan relatieherstel. Vervolgens is altijd onze eerste vraag of de patiënt de klacht zelf al heeft besproken met de huisarts. Als dat niet zo is, proberen we dat eerst te stimuleren. Ik schat in dat we patiënten daar ongeveer in de helft van de gevallen toe kunnen bewegen.'

Als de patiënt ervoor kiest om de klacht via de klachtenfunctionaris bij de huisarts onder de aandacht te brengen, gaat de klachtenfuncti-

onaris 'pendelen'. Van Weert: 'We bellen dan eerst de huisarts om de klacht voor te leggen en vervolgens weer de patiënt om de reactie van de huisarts te vertellen. We proberen er dan alsnog voor te zorgen dat patiënt en huisarts samen in gesprek gaan over wat er is gebeurd. Bij uitzondering is de klachtenfunctionaris daarbij aanwezig.' Het komt ook voor dat de patiënt niet voelt voor zo'n gesprek, maar wel genoegen neemt met de reactie van de huisarts – via de klachtenfunctionaris.

De klachtenfunctionaris probeert een klacht binnen zes weken 'van kop tot staart' af te handelen,

'We luisteren zonder oordeel naar het verhaal van de patiënt en vragen daarop door'

vertelt Van Weert. 'Als klachtenfunctionarissen handelen we 96 procent van de klachten af. Dat betekent niet altijd dat huisarts en patiënt het eens worden. Het kan ook eindigen met 'we agree to disagree': de patiënt is het nog steeds niet eens met de handelwijze van de huisarts, maar neemt wel genoegen met de uitleg. In ieder geval geldt voor die 96 procent dat de patiënt vervolgens niet met de klacht naar de geschillencommissie of de tuchtrechter gaat.'

‘HET IS PRETTIG OM DE RELATIE TE HERSTELLEN’

Meer dan dertig jaar huisarts zijn zonder één klacht – dat is een utopie. Guido Adriaansens, huisarts in Beuningen, prijst zich gelukkig dat het in zijn loopbaan voorsnog bij klachten is gebleven. ‘De helft van de huisartsen maakt tijdens de loopbaan een tuchtzaak mee. Het voelt een beetje als een zwaard van Damocles dat dat mij alsnog kan overkomen. Zeker omdat ik niet altijd gelukkig ben met de uitspraken van het tuchtcollege die ik lees.’ Verreweg de meeste klachten die Adriaansens kreeg, kwamen rechtstreeks van de patiënt en soms via het klachtenformulier op de website. Eén keer ging een klacht – over een gemiste diagnose – naar de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Zijn jongere collega Cathelijn Aukes werkt sinds tien jaar als huisarts. Ook zij kreeg een aantal klachten van patiënten. ‘Soms komen patiënten met een klacht terwijl je wel de juiste zorg hebt verleend. Dan zie ik die klacht als een teken dat ik niet genoeg aandacht voor de patiënt heb gehad. En soms heeft een patiënt ook gewoon gelijk. Zo had ik een patiënt die doorverwezen had willen worden. Ik heb met Guido overlegd hoe hij er tegenaan keek. Vervolgens heb ik tegenover de patiënt erkend dat ik

misschien wel te streng was geweest. Ik weet dat dat mijn valkuil is en ben dan niet te beroerd om dat te bespreken. Ik heb die patiënt ook bedankt voor de klacht. Die gaf mij immers de mogelijkheid om beter te worden in mijn werk.’

DEFENSIEVE REFLEX

Zo positief als Aukes en Adriaansens achteraf over een klacht praten, zo stressvol is die op het moment van binnenkomst. De klacht tegen Adriaansens die naar de inspectie ging, ging over een gemiste longembolie. ‘In een reflex reageerde ik eerst heel defensief. Ik dook in de literatuur, op zoek naar iets dat mijn handelen kon rechtvaardigen. Maar dat helpt natuurlijk niet om die klacht op te lossen. Dat heb ik als een leerpunt ervaren.’

Nog altijd trekt hij zich een fout ‘giga’ aan. ‘Een paar dagen lang verwijt ik mezelf wat ik verkeerd heb gedaan. Daarna ebt het weg. Niet lang geleden had ik bijvoorbeeld een patiënte die heel regelmatig langskomt met diverse klachten. Ditmaal was het jeuk, overigens zonder zichtbare huidafwijkingen. Ik herkende niet dat het schurft was. De dermatoloog weken later wel. Ik heb die patiënte meteen opgebeld. Geen ernstige casus maar ik baalde er wel van dat ik haar zo lang met jeuk heb laten

rondlopen zonder adequate behandeling. Ik bel trouwens vaker uit eigen beweging met een patiënt als ik vind dat iets niet goed gelopen is. Daar is veel winst mee te behalen: het is prettig om de relatie te herstellen. Deze patiënte was blij verrast.’

‘HAD IK MAAR...’

Aukes herkent de stress die een fout of een klacht veroorzaakt. ‘Ik loop ook een paar dagen rond met: wat stom, wat stom, had ik maar, had ik maar... Daarna is het weg. Het meest lastige is als een patiënt geen contact wil na een fout. Dat heb ik één keer meegemaakt. Het heeft verscheidene jaren geduurd, maar inmiddels komt deze patiënt weer bij me op het spreekuur. We hebben nog even kort teruggeblikt. Het is fijn dat de patiënt geen wrok meer koestert, maar ik had het liever eerder opgelost.’

Beiden merken dat je met een open houding de meeste klachten uit de wereld kunt helpen. Adriaansens: ‘Ik heb recent een keer een ernstige fout gemaakt, waarbij ik een acuut ziektebeeld niet herkende. Die patiënt is overleden. Ik heb met de familie besproken dat ik door kokerzien de mist in was gegaan. Het heeft niet geleid tot een klacht.’

■ VERBINDING KWIJT

Als Van Weert haar eerste telefoontje pleegt naar een huisartsenpraktijk, laat ze meestal bij de assistente het bericht achter dat de huisarts maar even terug moet bellen op een moment dat het rustig is. ‘Vaak bellen ze al binnen een halfuur terug. Veel huisartsen schrikken van een telefoontje van skge. Vaak gaan er meteen alarmbellen rinkelen: wat heb ik fout gedaan, om welke patiënt zou het gaan? Het geeft vaak al een stuk rust als duidelijk is waar de klacht over gaat, omdat er dan ook andere opties afvallen.’ Een schrikreactie op een telefoontje van skge is begrijpelijk, maar hoeft niet, vindt Prinsen. ‘De

achterliggende boodschap van zo’n telefoontje is niet: je hebt iets fout gedaan, maar: je bent de verbinding met een patiënt kwijtgeraakt. En de klachtenfunctionaris is er nu juist om aan het herstellen van die relatie te werken. Het gaat nadrukkelijk niet om de schuldvraag.’ Bij het bespreken van een klacht – of dat nu rechtstreeks met de patiënt is of via een ‘pendelende’ klachtenfunctionaris – is het belangrijkste dat een huisarts zich verplaatst in het perspectief van de patiënt. Van Weert: ‘Huisartsen denken natuurlijk vanuit hun eigen kader. En het is misschien ook helemaal terecht dat een patiënt bijvoorbeeld geen doorverwijzing naar de speci-



‘Vaak is écht gehoord worden voor patiënten belangrijker dan alsnog die verwijzing krijgen’

alist heeft gekregen. Maar ga in gedachten even naast de patiënt zitten en probeer te bedenken hoe het voor hem of haar is dat die verwachting niet wordt ingelost. Dan lukt het beter om het verhaal van die patiënt los te krijgen en daar begrip voor te tonen. Ook als je een verwijzing nog steeds onterecht vindt. Vaak is écht gehoord worden voor patiënten belangrijker dan alsnog die verwijzing krijgen. Andersom proberen we patiënten er ook toe te bewegen om de situatie vanuit het oogpunt van de huisarts te bekijken. Dat is soms lastiger en je kunt dat ook niet altijd van patiënten vragen. De relatie is nu eenmaal niet volledig gelijk.’

■ OPRECHTE COMMUNICATIE

Het is lastig te voorspellen wanneer patiënten met hun klacht alsnog naar de geschillencommissie gaan, zegt Prinsen. ‘We hebben meegemaakt dat een huisarts na een sterfgeval het gesprek op zo’n goede manier aanging, dat dat gesprek voor de nabestaanden genoeg was. Een andere keer ging een patiënt met de klacht wél naar een geschillencommissie, terwijl het alleen maar ging om uitloop van het spreekuur. Het kan dan zijn dat er bij zo’n patiënt meer speelt, waar je als huisarts weinig aan kunt doen. In ieder geval merken wij dat huisartsen vaak heel goed zijn in communiceren, en dat is precies wat bij een klacht nodig is.’

■ BEKENDHEID ESSENTIEEL

Prinsen benadrukt hoe belangrijk het is dat huisartsen hun klachtenregeling goed bekendmaken. ‘Ik pleit er altijd voor om die op de homepage van de website te zetten. Als patiënten niet heel

eenvoudig kunnen vinden waar ze met hun onvrede naartoe kunnen, gaan ze googlen. Voor je het weet, komen ze dan bij de tuchtrechter terecht. Er zijn helaas voorbeelden van patiënten die bij het tuchtcollege terecht kwamen omdat ze dachten dat dat de enige plek is waar je naartoe kunt met onvrede over je huisarts.’ Het allerbeste is natuurlijk dat patiënten niet naar de klachtenfunctionaris bellen, maar met hun klacht naar de huisarts zelf gaan. Prinsen: ‘Sterker nog: als huisarts hoeft je zelfs daar niet op te wachten. Wij zien dat huisartsen vaak meteen weten van wie een klacht komt, als wij bellen. Blijkbaar hebben ze dus al gemerkt dat iets niet lekker ging. Als je bij een bepaalde patiënt of een consult een vervelend onderbuikgevoel hebt, bel die patiënt dan gewoon. Daarmee voorkom je dat het überhaupt een klacht wordt. Sorry zeggen kan altijd. Dat heeft geen juridische consequenties.’ ¶

Hoe ga jij om met een klacht?

Een klacht is – gelukkig – geen alledaagse kost voor huisartsen. Een ontevreden patiënt kan er wel voor zorgen dat je als huisarts onzeker wordt. Duidelijkheid over de gang van zaken is een eerste stap. De LHV-training ‘Hoe ga ik om met een klacht?’ gaat daarom over de weg die een klacht aflegt, maar ook over hoe je kunt omgaan met de vragen of worsteling die een klacht kan opleveren. De training wordt gegeven door ervaren klachtenfunctionarissen van skge, duurt een dagdeel en is in groepsverband. Er is ruimte om ervaringen te delen. Meer informatie op academie.lhv.nl. Als LHV-lid kun je ook altijd contact opnemen met Juridische zaken voor kosteloos en praktisch advies. Mail naar jz@lhv.nl of bel 085-0480076