

NIET-PLUIS-GEVOEL BIJ HUISARTSEN



Beter omgaan met medische missers

Hoe kunnen we het beste reageren als er iets misgaat in de zorg? Onze huidige klacht- en tuchtrechtprocedures zijn er vooral op gericht de waarheid te achterhalen en een schuldige aan te wijzen. Maar zijn cliënten en zorgverleners daar wel bij gebaat?

Roland Friele, adjunct-directeur van het NIVEL en programmaleider 'Wet- en regelgeving', meent van niet. Uit onderzoek van het NIVEL blijkt namelijk dat veel patiënten die een klacht indienen, zich onvoldoende gehoord voelen. Over de correctheid van de procedure zijn ze weliswaar tevreden, maar over het resultaat niet. Liever hadden ze gezien dat hun arts rechtstreeks met hen in gesprek was gegaan, om persoonlijk tekst en uitleg te geven en wellicht excuses te maken.

Ook voor hulpverleners maken de huidige regelingen de situatie eerder erger dan dat ze die verbeteren. *Second victims* noemen we hen: zorgprofessionals die worstelen met schuldgevoelens, in de kou komen te staan en zich soms gecriminaliseerd voelen. Hun reflex is om zichzelf te verdedigen, niet om zich kwetsbaar op te stellen. En dat is ook logisch, gezien de juridische insteek van onze procedures.



Hoe moet het dan wél? Volgens Friele is continuering van het contact tussen cliënt en zorgverlener cruciaal. Hierbij moet de zorgprofessional adequaat worden ondersteund, bijvoorbeeld met coaching en een goede rugdekking door bestuurders. In plaats van hem te bekritisieren, moeten we hem dus faciliteren zich open en transparant op te stellen. Dit heeft meer prioriteit dan het reconstrueren van het incident, hoe belangrijk ook. Procedures kunnen namelijk altijd nog. Veel beter is het om dure en voor beide partijen onbevredigende procedures vóór te zijn. Want, zoals Desmond Tutu al zei: "Beter dan gerechtigheid in de vorm van vergelding is

gerechtigheid die tot verzoening leidt."

In de zorg kan altijd iets misgaan. Maar de mechanismen die dan in werking treden, zouden de situatie wel beter moeten maken. Daarom zoeken de VU, het AMC en het NIVEL op dit moment naar alternatieve strategieën om beter te handelen na medische missers. Meer weten? Kijk dan op www.openindezorg.nl.

Meer informatie:

Roland Friele (r.friele@nivel.nl)

NIET-PLUIS-GEVOEL BIJ HUISARTSEN

Percentage patiënten dat kanker blijkt te hebben
na een niet-pluis-gevoel bij de huisarts

?

In ruim 1 op de 3 gevallen
klopt het **niet-pluis-gevoel**
van de huisarts.

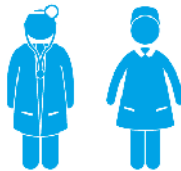
35%

Hoe **ouder** de huisarts,
hoe betrouwbaarder zijn
niet-pluisgevoel.

≤50 jaar 27%
>50 jaar 43%

Het niet-pluisgevoel van
vrouwelijke en mannelijke
huisartsen is even accuraat.

35% 36%



Hoe **langer** de huisarts
de patiënt kent, hoe
beter diens niet-pluis-
gevoel blijkt te kloppen.

0-10 jaar 28%
>11 jaar 41%

Hoe betrouwbaar is het 'niet-pluis-gevoel' van huisartsen die vermoeden dat hun cliënt kanker heeft? Van januari 2010 tot december 2013 deed het NIVEL voor de eerste keer kwantitatief onderzoek naar dit fenomeen, dankzij een subsidie van Stichting Stoffels-Hornstra. Huisartsen in 44 verschillende praktijken werd gevraagd een vragenlijst in te vullen op het moment dat ze bij zichzelf een niet-pluis-gevoel constateerden. Drie maanden later kregen ze opnieuw een vragenlijst voorgelegd.

In totaal rapporteerden 59 huisartsen 366 keer een niet-pluis-gevoel. Hun intuïtie bleek ongeveer één op de drie keer te kloppen: in 118 gevallen was na drie maanden inderdaad sprake van kanker. 95% van de huisartsen ondernam onmiddellijk actie na een niet-pluis-gevoel, bijvoorbeeld door de patiënt door te verwijzen naar een specialist.

Belang van het onderzoek

Steeds meer patiënten overleven kanker, en dat is mede te danken aan een tijdige diagnose. Probleem is echter dat slechts één op de drie patiënten in een vroeg stadium symptomen vertoont. Slechts één op de acht vertoont deze symptomen bij het eerste bezoek aan de huisarts. Dit maakt diagnosticering bijzonder lastig – en de intuïtie van huisartsen daarmee des te waardevoller.

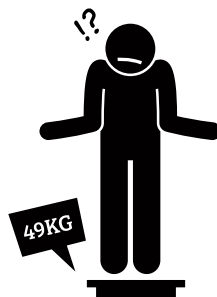
Meer informatie:

Gé Donker (g.donker@nivel.nl)

Donker GA, Wiersma E, van der Hoek L, et al. Determinants of general practitioner's cancer-related gut feelings - a prospective cohort study. *BMJ Open* 2016;6:e012511.

Top drie triggers

Een niet-pluisgevoel wordt het vaakst veroorzaakt door:



Onverklaard gewichtsverlies
bij de patiënt



Duur van de symptomen



Patiënt die anders maar
zelden bij de huisarts komt

NIEUWE PROJECTEN



Het NIVEL onderzoekt de effectiviteit en kwaliteit van de gezondheidszorg in Nederland en de relaties tussen zorgaanbieders, zorggebruikers, zorgverzekeraars en de overheid. Ons onderzoek omvat een breed terrein van de gezondheidszorg en volksgezondheid en wordt uitgevoerd op projectbasis. Meer informatie vindt u op www.nivel.nl.

1 EVALUATIE JEUGDWET

Op 1 oktober jl. zijn de Universiteit Leiden, het Sociaal en Cultureel Planbureau, het Nederlands Jeugdinstituut, drie Academische Werkplaatsen Jeugd, Stichting Alexander en het NIVEL gestart met de eerste evaluatie van de Jeugdwet. Deze wet is in 2015 in werking getreden en legt de verantwoordelijkheid voor een goede jeugdhulp bij gemeenten. Dit moet onder andere leiden tot meer ruimte voor professionals en minder beroep op dure gespecialiseerde hulp.

Tussenbalans

De evaluatie is gericht op het maken van een goede tussenbalans. Voor een definitief oordeel is het namelijk nog te vroeg. In de evaluatie onderzoeken we of de ontwikkelingen de goede kant opgaan, hoe gemeentes hieraan bijdragen en of de Jeugdwet een doelmatig wettelijk kader biedt. Het resultaat van de evaluatie zal in het voorjaar van 2018 aan de Tweede Kamer worden aangeboden door de ministeries van VWS en Veiligheid en Justitie.

Meer informatie:

Roland Friele
(r.friele@nivel.nl)

2 STEFFIE

Mensen met een lichte verstandelijke beperking vinden het vaak moeilijk om te bepalen wanneer ze voor een klacht de huisarts moeten inschakelen. Hierdoor kunnen hun klachten onnodig verergeren. In samenwerking met Stichting Leer Zelf Online ontwikkelt het NIVEL daarom een website die deze mensen gaat helpen bij het zoeken van medische hulp. Op de site legt het figuurtje Steffie in eenvoudig taalgebruik uit wat je kan doen als je je niet lekker voelt.

Samen met doelgroep

Het NIVEL ontwikkelt de website samen met de doelgroep. Met interviews brengen we bestaande gezondheidsvaardigheden in kaart en kijken we welke vaardigheden kunnen worden ondersteund. De site zal eind 2017 gereed zijn en wordt dan toegevoegd aan steffie.nl, een portal waar mensen met een lichte verstandelijke beperking toegankelijke informatie kunnen vinden over tal van onderwerpen, zoals geld, gezondheid en seksualiteit.

Meer informatie:

Marloes Oldenkamp
(m.oldenkamp@nivel.nl)

3 TO-REACH

Hoe kunnen we efficiënter gebruik maken van succesvolle zorginnovaties uit andere landen? Dat is de centrale vraag van TO-REACH, een Europees project dat start in januari 2017 en zich richt op de overdraagbaarheid ('transferability') van verbeteringen in de organisatie van zorg. Het simpelweg kopiëren van deze verbeteringen werkt vaak niet goed, omdat de context per land te verschillend is. TO-REACH wil beter begrijpen en voorspellen hoe we succesvolle innovaties elders kunnen toepassen. Ook wil TO-REACH nagaan hoe we kleinschalige initiatieven, bijvoorbeeld op het gebied van zorg en ondersteuning in de buurt, kunnen opschalen, zodat de hele gezondheidszorg ervan profiteert.

Gezamenlijk onderzoek

Namens Nederland nemen zowel ZonMw als het NIVEL deel aan het project, dat onder leiding staat van het National Institute of Health uit Italië. In totaal leveren 20 landen een bijdrage. Einddoel van TO-REACH is het opstellen van een onderzoeksagenda die EU-lidstaten en andere landen kunnen gebruiken voor een gezamenlijk onderzoeksprogramma. Dit programma (ERA-NET) wordt rond 2019 verwacht.

Meer informatie:

Johan Hansen
(j.hansen@nivel.nl)

CONSULT HUISARTS STEEDS LANGER

Ruim driekwart van de Nederlanders had vorig jaar één of meer keren contact met de huisarts. 70% kreeg een geneesmiddel voorgeschreven. Dat blijkt uit NIVEL Zorgregistraties eerste lijn, een database waar ruim 500 huisartsenpraktijken en ongeveer 30 huisartsenposten aan meewerken.

Het percentage mensen dat een huisarts bezoekt of een geneesmiddel krijgt voorgeschreven, is de afgelopen jaren nauwelijks veranderd. De hoeveelheid zorg die mensen krijgen, veranderde wél. Vorig jaar hadden Nederlanders gemiddeld 4,4 keer contact met een huisartsenpraktijk. Een stijging van bijna 5%. Met name het aantal lange consulten nam duidelijk toe.

De meest voorkomende gezondheidsproblemen waarvoor mensen bij de huisarts terechtkomen, zijn:

1. Essentiële hypertensie (hoge bloeddruk met onbekende oorzaak).
2. Urineweginfectie.
3. Diabetes mellitus.
4. Acute infectie van de bovenste luchtwegen.
5. Hoesten.

Per 1.000 patiënten verwezen huisartsen 293 keer door naar een medisch specialist.

Betere zorg

NIVEL Zorgregistraties eerste lijn verzamelt en analyseert zorggegevens van

huisartsen, huisartsenposten, fysiotherapeuten, oefentherapeuten en diëtisten, en brengt zo de eerstelijnszorg jaarlijks in kaart. De resultaten worden gepubliceerd in artikelen en rapporten en komen rechtstreeks ten goede aan de zorg, in de vorm van feedback aan de deelnemende praktijken. Zo dragen we bij aan een lerend gezondheidszorgsysteem.

Binnenkort publiceren we nieuwe cijfers over het zorggebruik per ziekte. Meer weten? Kijk dan op nivel.nl/zorgregistraties.

Meer informatie:

Robert Verheij
(r.verheij@nivel.nl)

AGENDA

21 december 2016, Tilburg University

Promotie Renée Bouwman

The patiënt's perspective as a game changer in regulation.

Voorafgaand:

TRANZO/IGZ/NIVEL minisymposium

De verhouding tussen burger en toezichthouder.

12 januari 2017, NIVEL

Start Big Data project

Wat is de beste behandeling van de ziekte van Sjögren?

14 januari 2017, NIVEL

Deelnemersdag Peilstations NIVEL Zorgregistraties eerste lijn

Locatie: NIVEL, vergaderzaal 0.09.

21 - 27 januari 2017

E-HEALTH WEEK

NIVEL en NICTIZ onderzoeken de impact van deze week.

februari 2017

Publicatie van het boek 'Hoe zwaar is licht?'

Waarin wordt ingegaan op 100 vragen uit de Nationale Wetenschapsagenda, met een hoofdstuk over communicatie in de zorg: 'Praat je beter!' door Sandra van Dulmen.

10 februari 2017, VU Amsterdam

Promotie Daan Botje

From the boardroom to the bedside and back, A study on the relationship between hospital governance, quality management and the quality of care.

7-10 mei 2017, Genève

10th Geneva conference

on Person Centered Medicine
www.personcenteredmedicine.org

COLOFON

NIVEL Nieuws biedt informatie over het gezondheidszorgonderzoek van het NIVEL, het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg.

Bezoekadres

Otterstraat 118 – 124
3513 CR Utrecht

Postadres

Postbus 1568
3500 BN Utrecht

Telefoon

030 - 27 29 700

Website

www.nivel.nl

Twitter

@nivel_research

E-mail

redactie@nivel.nl

Abonneren

www.nivel.nl/inschrijven

