



# 'Artsen kunnen leren van fouten'

Interview | Er zitten nog heel wat hobbels in klachtenprocedures

Een patiënt ziet een klacht vaak in het luchtledige verdwijnen. Althans, zo voelt dat vaak. De inspectie begrijpt hoe dit komt. Artsen geven fouten niet snel toe, om van excuses nog maar te zwijgen.

Van onze verslaggeefster  
**Ellen de Visser**  
AMSTERDAM

Formeel zijn de rechten van patiënten goed geregeld, constateert de Inspectie voor de Gezondheidszorg vandaag in een rapport. Maar in de praktijk zijn er 'flink wat hobbels', zegt hoofdinspecteur Jenneke van Veen.

## Hoeveel klachten worden er jaarlijks in de zorg ingediend?

'Eder jaar worden ruim duizend tuchtzaken aanhangig gemaakt maar wat er bij klachtencommissies terecht komt of informeel wordt afgehandeld, wordt niet centraal geregistreerd. Het zal alles bij elkaar gaan om enkele duizenden zaken per jaar.'

## Veel klachtprocedures kunnen worden voorkomen als de dokter sorry zou zeggen. Waarom gebeurt dat niet?

'Dat heeft te maken met het idee dat excuus niet mag van de aansprakelijkheidsverzekering. Dat blijkt een hardnekkig misverstand.

'Het heeft ook te maken met de angst voor kritiek, de angst dat fouten persoonlijke consequenties hebben. Terwijl wij vinden dat art-



Jenneke van Veen

FOTO ANP

sen van fouten kunnen leren. Patiënten willen artsen helemaal niet aan de schandpaal nagelen, ze willen herhaling voorkomen.'

## Patiënten hebben weinig vertrouwen in tuchtcolleges. Hoe is dat herstellen?

'Tuchtcolleges bekijken of artsen werken volgens *the state of the art*. Ze hebben nu veel werk aan zaken waarmee ze niets kunnen. Patiënten hebben er bovendien moeite mee dat artsen na een ernstige fout soms een berisping of een waarschuwing krijgen. Dat vinden ze geen straf, terwijl dat voor artsen wel zo voelt.'

## De inspectie pleit voor modernisering van de tuchtrechtspraak. Waarom is dat nodig?

'Steeds meer patiënten worden thuis behandeld en krijgen te maken met verschillende hulpverleners. Van de chronisch zieken meldt 40 procent dat ze tegenstrijdige adviezen krijgen. Als dat tot

narigheid leidt, moeten ze de hele keten van hulpverleners ter verantwoording kunnen roepen. Dat kan nu niet.'

## Waarom is het zo moeilijk om de adviezen van hulpverleners op elkaar af te stemmen?

'Invoering van het elektronisch patiëntendossier kan veel oplossen maar hulpverleners moeten ook accepteren dat een van hen eindverantwoordelijk is. Het komt voor dat twee artsen uit hetzelfde ziekenhuis een patiënt behandelen maar niet met elkaar overleggen. Begin volgend jaar praten we met patiënten, artsen en wetenschappers hoe we dit kunnen aanpakken.'

## Uit verpleeghuizen komen gemiddeld niet meer dan twee klachten per jaar. Hoe kan dat?

'Er zijn genoeg zaken die bewoners anders zouden willen, dat blijkt wel uit de bijna veertienhonderd meldingen bij ons meldpunt over verpleeghuiszorg. Maar bewoners zijn vaak bang dat klagen gevolgen heeft voor de zorg die ze krijgen. Die angst is niet altijd reëel maar wel hardnekkig. Instellingen zouden vrouwenspersonen moeten hebben die geregeld bij bewoners langsgaan met de vraag welke verbeteringen nodig zijn.'

## De inspectie heeft nu een centraal telefoonnummer voor alle meldingen over de zorg. Wat gebeurt er met die meldingen?

'We zijn geen klachtenlijn, maar we kunnen melders wel doorverwijzen. Als veel meldingen over hetzelfde onderwerp of over dezelfde instelling binnenkomen, zullen we actie ondernemen.'