

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

974

Vragen van het lid **Gerbrands** (PVV) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het patiëntenonderzoek van de (Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)* (ingezonden 25 november 2010).

Nader antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 7 januari 2011).

Vraag 1

Heeft u kennisgenomen van het patiëntenonderzoek van de NPCF, waarover die organisatie op 23 november jl. op haar website heeft bericht?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Bent u geschrokken van de uitkomst dat tweederde van de patiënten die deelnam aan het onderzoek zegt dat er (bijna) iets mis ging tijdens hun behandeling, en dat dit in de meeste gevallen kwam door gebrekkige communicatie tussen zorgverleners onderling, tussen zorgverleners en patiënten, of door onvoldoende toezicht en controle?

Antwoord 2

Tijdens de meldactie patiëntveiligheid die de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) in oktober 2010 is gestart, konden patiënten alles melden wat tijdens de zorgverlening in hun ogen niet de bedoeling was. Van de conclusie van de NPCF naar aanleiding van deze meldactie dat veel fouten voorkomen hadden kunnen worden als de signalen van de patiënt of diens naasten serieus waren genomen, ben ik inderdaad geschrokken. Ik vind het belang van dergelijke meldacties – opgezet vanuit het patiëntenperspectief – die ons op de feiten wijzen, groot. De constatering dat blijkt dat tweederde van de deelnemende patiënten heeft aangegeven dat er (bijna) iets mis ging, vind ik, gezien het karakter van zo'n meldactie, overigens begrijpelijk.

¹ NPCF: <http://www.npcf.nl>, 23 november 2010.

Vraag 3

Bent u geschrokken van de uitkomst dat tweederde van de patiënten waarbij daadwerkelijk iets mis ging zegt dat ze na de gebeurtenis niet werden opgevangen, dat er geen excuses werden aangeboden of dat het gebeurde niet met hen werd besproken?

Antwoord 3

Ja, ik vind het van groot belang dat direct na een incident de betrokken patiënt goed wordt opgevangen en dat met hem het gebeurde nauwgezet wordt besproken en als er fouten zijn gemaakt dat daarvoor excuses worden aangeboden.

Vraag 4

Bent u van zins de zorgsector aan te spreken op dit geconstateerde gebrek aan goede communicatie tijdens de behandeling en na gemaakte fouten door zorgverleners? Wat gaat u ondernemen om alle zorgverleners te bewegen hun patiënten serieus te nemen?

Antwoord 4

Ja, ik zal in het kader van het VMS veiligheidsprogramma met de betrokken veldpartijen bespreken hoe zij hun verantwoordelijkheid nemen, zodat tijdens de behandeling en na gemaakte fouten beter wordt gecommuniceerd met de patiënt en hij of zij echt centraal wordt gesteld in de zorg. Het aantal vermijdbare doden zal over een paar jaar met de helft moeten zijn vermindert. Ik wil daarover afspraken met de sector maken.

Er zijn de afgelopen jaren diverse instrumenten ontwikkeld, zoals een zorgvuldige wijze van communicatie met de patiënt tijdens de behandeling, alsmede de eerste opvang van de patiënt en zijn naaste ná een incident. Ik vind dat zorgverleners die snel moeten gaan toepassen in hun instelling. Ook de sector zelf erkent overigens het belang van goede communicatie tussen patiënt en zorgaanbieder. Zo heeft de Letselschaderaad in juni van dit jaar de Gedragscode Openheid Medische Incidenten (GOMA) uitgebracht. Belangrijk onderdeel van de GOMA is het inzetten op verbetering van de communicatie tussen patiënt en zorgaanbieder.

Vraag 5

Herinnert u zich het onderzoek van Nivel en het VUmc van ongeveer een jaar geleden dat aantoonde dat jaarlijks 1 700 mensen sterven door medische fouten, en dat ook in dit onderzoek slechte communicatie als belangrijke oorzaak werd aangewezen?

Antwoord 5

Ja, het gaat hierbij om het eerste dossieronderzoek uit 2007 (uit de dossiers van 2004). Dit onderzoek is inmiddels herhaald bij wijze van tussenmeting in het rapport «Monitor Zorggerelateerde Schade 2008». Zie hiervoor mijn brief CT/TSZ-3037582 die ik op 7 december 2010 aan uw Kamer heb toegezonden.

Vraag 6

Herinnert u zich het boek «Artsen zien de patiënt niet staan» van E. Wielinga waarin ook de conclusie centraal staat dat gebrekkige communicatie aan de basis staat van veel medische missers?

Antwoord 6

Ja.

Vraag 7

Welke acties zijn ondernomen na dat eerdere Nivel/VUmc-rapport of het boek van Wielinga en welke vruchten heeft dit afgeworpen?

Antwoord 7

De uitkomsten van het eerste EMGO/Nivel rapport waren aanleiding om patiëntveiligheid prominent op de beleidsagenda te plaatsen. Hiervoor is in 2008 het VMS-veiligheidsprogramma gestart, grotendeels gesubsidieerd door het ministerie van VWS. Op basis van het programma werkt de sector hard aan twee pijlers: de aanpak van tien medisch inhoudelijke verbeteringen in de ziekenhuiszorg én de implementatie van een veiligheidsmanagementsysteem

in alle ziekenhuizen (VMS). Uit onderzoek van de IGZ blijkt dat de ziekenhuizen voortvarend aan veiligheid werken en dat zij thans (elementen van) het VMS invoeren (IGZ-rapport implementatie VMS ziekenhuizen TK. 31 765 nr. 23). Momenteel zijn nog geen cijfers beschikbaar van de concrete resultaten die deze inspanningen hebben opgeleverd. De meting van EMGO/Nivel, die in 2013 verschijnt zal hier meer inzicht in geven. Naast het veiligheidsprogramma is de sector ook voortvarend aan de slag gegaan met het vaststellen van veiligheidsnormen (zie hiervoor brief TK. 31 765 nr. 22). Er is bovendien, mede met financiering vanuit VWS, een aantal belangrijke instrumenten, specifiek gericht op de patiënt, ontwikkeld. Zo heeft de NPCF patiëntveiligheidskaarten ontwikkeld, die te vinden zijn op www.mijnzorgveilig.nl. Dat is een mooi voorbeeld van hoe de patiënt een grotere rol kan spelen tijdens het zorgproces. Daarnaast heeft de NPCF de folder «Als uw behandeling anders uitpakt» uitgebracht. Met deze folder wordt de patiënt geïnformeerd over wat er verwacht mag worden van een goede, betrokken zorgverlener. Daarnaast staan er in de folder adviezen hoe je als patiënt de eigen belangen in het contact met de zorgverlener zo goed mogelijk kan behartigen. Aangezien deze instrumenten nog maar kort geleden zijn uitontwikkeld, hebben ze nog niet de gewenste verandering teweeggebracht. Het is daarom nu zaak dat de zorgsector zelf met deze instrumenten aan de slag gaat en op die wijze haar verantwoordelijkheid neemt.