

## Klachtenprocedure in de huisartsenpost: Als de wet van Murphy toeslaat...

Veel is al gedaan om te voorkomen dat er dingen misgaan in de huisartsenpost. De meeste posten hebben zich bezonnen op manieren om fouten bij de triage en verdere afhandeling te voorkomen. Maar wat te doen als toch een patiënt volkomen terecht aan de bel trekt omdat - met de beruchte wet van Murphy op volle kracht werkend - fout op fout is gestapeld? Lees mee met een waargebeurde casus en de manier waarop Huisartsenpost Ruwaard, die deel uitmaakt van Centrale Huisartsenpost Rijnmond, de klachten heeft afgehandeld.

Vorig jaar heeft *In de praktijk* een aantal artikelen gewijd aan de gang van zaken in huisartsenposten. Het mei-1-nummer bevatte een samenvatting van de belangrijkste conclusies uit het onderzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg naar 'kinderziekten' in de huisartsenposten. Het juni-nummer is ingegaan op wat er in de huisartsenposten wel degelijk goed gaat. En in het septembernummer verscheen een interview met Jan Veerman van de Centrale Huisartsenpost Almelo over de aanpak van de daar gesignaleerde knelpunten. Nu is er aandacht voor de afhandeling van klachten als er tóch dingen zijn misgegaan.

### Het hartinfarct van mevrouw Halsema

Tijdens een razend drukke zaterdagavond in Huisartsenpost Ruwaard belt de heer Halsema rond 01.00 uur omdat zijn vrouw klachten heeft van drukkende, soms uitstralende pijn op de borst en kortademigheid. De triageassistente stelt de gebruikelijke vragen en trekt - na overleg met de aanwezige huisarts - de conclusie dat nader onderzoek nodig is. Zij laat het echtpaar daartoe naar de huisartsenpost komen. De heer en mevrouw Halsema moeten zich dus helemaal aankleden en ook vergt de afstand naar de post meer dan de voorgeschreven vijftien minuten. Maar net voor 02.00 uur arriveren ze dan toch. Ze moeten plaatsnemen in een overvolle wachtkamer: 'Kijkt u maar of er nog ergens een plekje is.' Daar hangt een hoopgevende mededeling: 'De volgorde van binnenkomst hoeft niet de volgorde van oproep te zijn.' Maar mevrouw Halsema blijft drukkende pijn op de borst houden. Mevrouw Halsema blijft kortademig, koud en zweterig. En bovenal blijft mevrouw Halsema wachten... Als haar echtgenoot gaat informeren, krijg hij te horen: 'U bent zo aan de beurt!' De wachtkamer raakt leeg, de assistente vertrekt, en nog steeds zit daar het echtpaar te wachten.

Het is op de huisartsenpost zo druk dat een achterwacht wordt ingeschakeld. Dit is dan eindelijk degene die het echtpaar binnenroept en de urgentie onderkent. Hij belt met het (naastgelegen!) ziekenhuis dat nul op rekest geeft: 'Sorry, we zijn vol!' Mevrouw Halsema krijgt een nitraatspray voor onder de tong, en er wordt een ambulance gebeld om haar naar het ziekenhuis dertig kilometer verderop te transporteren.

Als de ambulancebroeders mevrouw Halsema onder hun hoede nemen, vraagt een van hen of de nitraatspray al werkt. Dat blijkt niet het geval. Eén blik op het busje is voldoende: 'De houdbaarheidsdatum van die spray is al een halfjaar verstreken!'

Het lijkt een wondertje dat mevrouw Halsema dit allemaal nog kan navertellen, hetgeen er voornamelijk aan te danken is dat het uiteindelijk toch níét om een hartinfarct bleek te gaan maar om 'bridging', een zeldzame afwijking waarbij een kransslagader door de hartspier loopt in plaats van eromheen.

De heer Halsema wendt zich tot zijn eigen huisarts en schrijft op diens verzoek een verslag waarin hij de gang van zaken haarfijn uit de doeken doet. De huisarts meldt de klacht bij de huisartsenpost.

### Wat ging er fout?

Huisartsenpost Ruwaard onderzocht de klacht en trok de volgende conclusies:

- ▶ Gezien het klachtenpatroon had de triageassistente mevrouw Halsema niet naar de huisartsenpost mogen laten komen, maar rechtstreeks naar het ziekenhuis moeten verwijzen.
- ▶ De afspraken tussen de huisartsenpost en de afdeling Spoedeisende Hulp van het naastgelegen ziekenhuis moeten worden bijgesteld.
- ▶ De houdbaarheidsdata van medicijnen moeten structureel worden gecontroleerd.

### Aanpak van de klacht

De locatiemanager is vervolgens met deze conclusies daadkrachtig aan de slag gegaan.

- ▶ Zij heeft diverse malen contact opgenomen met de heer en mevrouw Halsema en samen met hen de band beluisterd waarop het gewraakte telefoongesprek is vastgelegd. Daarbij is besproken wat de redenen waren waardoor niet de juiste conclusies op het juiste moment zijn getrokken.
- ▶ Er is een gesprek geweest met de betrokken triageassistente. Bovendien heeft de medisch adviseur van de Centrale Huisartsenpost Rijnmond diverse banden met telefoongesprekken samen met haar beluisterd.
- ▶ Het controleren van medicijnen is in een procedure opgenomen en op de 'corveelijst' gezet.
- ▶ Afgesproken is dat het ziekenhuis altijd patiënten aanneemt en zelf contact opneemt met een ander ziekenhuis als er geen plaats is.
- ▶ De afhandeling van de klacht is teruggekoppeld naar de eigen huisarts van het echtpaar Halsema.
- ▶ De afhandeling van de klacht is opgenomen met de heer Halsema, die daarbij heeft aangegeven tevreden te zijn. Zijn doel was dat er lering uit de fout werd getrokken en volgens hem is dat bereikt.

### Klachtenprocedure Huisartsenpost Ruwaard

In december 2004 heeft Huisartsenpost Ruwaard de klachtenprocedure in eigen huis geëvalueerd. Dit leidde tot een aantal bijstellingen en ook zijn de vervolgacties vastgelegd.

- ▶ Mondelinge klachten worden niet geregistreerd als de patiënt tevreden is met de afhandeling en er geen aanbevelingen of maatregelen uit voortvloeien.
- ▶ Mondelinge klachten worden wel geregistreerd als de patiënt aangeeft nadere afhandeling te wensen.
- ▶ Schriftelijke klachten worden altijd geregistreerd.
- ▶ De patiënt moet worden geïnformeerd over de mogelijkheden die er zijn om klachten in te dienen én over de afhandeling ervan (ook als de klacht niet intern wordt afgehandeld).

Een vaste *medewerkster klachtenregistratie* houdt op de post dagelijks de binnengekomen klachten bij en informeert de locatiemanager en de klachtenfunctionaris. Zij verstuurt een bevestiging van ontvangst van de klacht aan de patiënt en bewaakt vervolgens de tijd. Ze neemt contact op met de locatiemanager indien:

- ▶ niet binnen een week een reactie op de klacht is gegeven;
- ▶ niet binnen drie weken een reactie op de klachtafhandeling is ontvangen.

Als een dossier wordt gesloten, informeert de medewerkster de patiënt per brief. Ook houdt zij een overzicht bij van alle binnengekomen klachten.

De *locatiemanager* bepaalt welke klachten wel of niet in behandeling worden genomen. Ze neemt binnen 72 uur na ontvangst van de klacht telefonisch contact op met de patiënt. Binnen drie weken moeten de vervolgacties op de klacht zijn afgerond, waaronder het aanspreken van de betrokken huisarts(en) of assistente(s), en het beluisteren van bandopnames. De stand van zaken wordt gerapporteerd aan de medewerkster klachtenregistratie.

De *functionaris klachten/kwaliteit* vervult een consulterende en adviserende rol, maar wordt door de locatiemanager ook ingeschakeld bij het opstellen van verweerstukken. Bovendien wordt deze functionaris bij de procedure betrokken als de klacht bij de Klachtencommissie Rotterdam of elders wordt ingediend.

De *medisch adviseur* heeft een consulterende en adviserende rol.

### Een goede klachtenprocedure

Uit de beschreven gang van zaken wordt duidelijk dat ook als het echt flink is misgegaan bij de behandeling van een patiënt, een goede afhandeling van de klacht de lucht kan klaren. De Centrale Huisartsenpost Rijmond (CHPR) heeft dan ook een prima klachtenprocedure. Allereerst is er de folder 'Klachtenregeling', die in heldere taal uitlegt wat patiënten kunnen doen als ze klachten hebben: melding bij de leidinggevende van de eigen huisartsenpost, of bij de speciale klachtenfunctionaris van de CHPR, de klachtencommissie Huisartsenzorg Rotterdam, de burgerlijke rechter of het Regionaal



Tuchtcollege. Ook wordt verwezen naar het Informatie- en Klachtenbureau Gezondheidszorg voor advies en ondersteuning.

De klachtenafhandeling is in een procedure vastgelegd die in grote lijnen schetst wat door welke functionaris binnen welke termijn moet worden gedaan. Dit varieert van 24 uur (een rechtstreeks, mondeling bij de triageassistente of dienstdoende huisarts ingediende klacht die direct kan worden afgehandeld), drie dagen (een bij de locatiemanager ingediende of doorverwezen klacht) tot een week (een bij de klachtenfunctionaris van de CHPR ingediende of doorverwezen klacht).

In alle gevallen moet de klacht schriftelijk worden vastgelegd op het 'Registratieformulier opvang en afhandeling klachten over contact met CHPR'. Er wordt contact onderhouden met de patiënt om deze op de hoogte te stellen van de voortgang van de procedure.

Het belang van het voortdurend informeren van de patiënt om deze op de hoogte te houden van de ondernomen stappen, blijkt duidelijk uit deze casus. (AS)

### De heer Halsema blikt terug

'Onze huisarts heeft ons in kennis gesteld van de stappen die hij ging ondernemen en stuurde onze klacht door naar de huisartsenpost. De leidinggevende daar heeft ons voortdurend telefonisch en schriftelijk op de hoogte gesteld van de vorderingen en de te nemen stappen om herhaling te voorkomen. Meermalen zijn ons excuses aangeboden dat dit allemaal zo was gelopen.

De leidinggevende heeft de assistente en de huisarts getraceerd die op de bewuste dag dienst hadden. Ons is om toestemming gevraagd voor het afluisteren van de band waarop de gesprekken waren opgenomen. Naar aanleiding daarvan is het voorval besproken met de betrokken assistente en artsen. Nadat alle punten waren doorlopen, nam de leidinggevende van de huisartsenpost contact met ons op om te vragen of wij tevreden waren over de afhandeling van onze klacht.

Gelukkig is alles met mijn vrouw goed afgelopen en was achteraf gezien haar kwaal niet zo levensbedreigend als het op dat moment leek.'