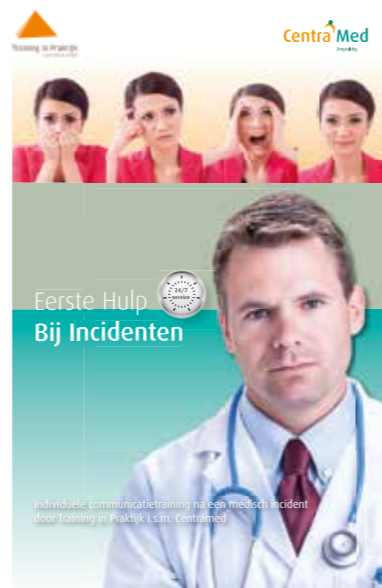


Eerste hulp bij medische incidenten

HOE **SCHADEVERZEKERAARS** ZORGINSTELLINGEN KUNNEN HELPEN OM **ADEQUAAT TE REAGEREN**

In de gezondheidszorg gaat veel goed, maar soms gaat er iets mis. Dit kan leiden tot letselschade voor de patiënt. Via de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) is een zorginstelling centraal aansprakelijk voor alles wat er in de instelling gebeurt. De zorginstelling is bij een schadeverzekeraar verzekerd voor het risico van medische aansprakelijkheid. Deze neemt vervolgens de ingediende schadeclaims in behandeling. In dit artikel leest u hoe schadeverzekeraars een rol kunnen spelen bij het voorkomen van incidenten en het adequaat omgaan daarmee. Centramed is een van de schadeverzekeraars. LetselschadeNEWS sprak met Barbara Stam (zie foto), directeur van Centramed, over het actief voorkomen van schade en schadeclaims, onder andere door het bieden van eerste hulp bij een medisch incident.



Schade voorkomen

“Niet elk incident of elke claim is te voorkomen. Zorgvuldig handelen en het adequaat omgaan met incidenten kan veel ellende voorkomen”, zo begint Barbara Stam haar verhaal. Gemiddeld duurt het circa 2,5 jaar na een medisch incident voordat een patiënt (alsnog) een claim indient. In die periode is vaak al veel gebeurd tussen patiënt, zorgverlener, klachtenfunctionaris en zorginstelling. Als patiënten daarbij het gevoel hebben gekregen niet serieus te zijn genomen, kan dat leiden tot escalatie en onnodige juridisering. Goede communicatie voor en na een

behandeling is essentieel. Maar zeker als er iets is misgegaan, is goede opvang en eerlijke communicatie met patiënten en hun naasten van belang.”

Behoeftes patiënt

“Uit ervaring weten we dat patiënten vooral behoefte hebben aan begrip en een luisterend oor. Ze willen weten wat er is gebeurd, zo nodig excuses en ze willen voorkomen dat het een ander ook overkomt. Een persoonlijk gesprek met de betrokken zorgverleners en herstel van het vertrouwen kan escalatie voorkomen. Het onderzoek van Akkermans C.S., de dissertatie

van Rolinka Wijne en het onderzoek van De Letselschade Raad naar de bekendheid met de Gedragscode Openheid medische incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA) onderstreepten opnieuw deze behoeften van patiënten na medisch incidenten. We zien het als onze maatschappelijke taak om zorginstellingen te helpen bij het adequaat reageren op medische incidenten.”

Misvatting

“Een patiënt heeft recht op informatie, ook of vooral als het misgaat. Open

Barbara Stam

en eerlijke communicatie is hierbij onontbeerlijk. Er bestaan echter nog veel misvattingen over wat een zorgverlener wel of niet mag zeggen volgens de polisvoorwaarden van een schadeverzekeraar. Het oordelen over de aansprakelijkheid is voorbehouden aan de verzekeraar. Het erkennen van aansprakelijkheid is echter iets anders dan het erkennen van zaken die zijn misgegaan. Met andere woorden je mag als arts best zeggen dat je een fout hebt gemaakt. Als je maar niet op de stoel van de jurist gaan zitten en zegt dat hijzelf of het ziekenhuis hiervoor aansprakelijk is. Dit laatste is immers een juridische

beoordeling die hij niet zelf kan maken. Dit begrijpelijk uitleggen aan patiënten is lastig. Wij als schadeverzekeraar kunnen instellingen en hun zorgverleners daarbij helpen.”

Openheid loont

“Openheid na een medisch incident kan schadeclaims voorkomen en kan bijdragen aan het behoud of herstel van de vertrouwensrelatie tussen patiënt en zorgverlener. Verschillende partijen in de zorg, waaronder schadeverzekeraars, zijn in 2010 betrokken geweest bij de totstandkoming van de GOMA. In deze gedragscode staan aanbevelingen

voor meer openheid en een snellere en betere afwikkeling van schadeclaims. Om de bekendheid met de GOMA te verhogen hebben we diverse tools en trainingen ontwikkeld, zoals de film ‘Met lood in de schoenen...’, de GOMA-app en trainingen.”

“Het bewustzijn rondom het belang en het effect van openheid is sinds de introductie van de GOMA vergroot. Desondanks blijkt uit recent onderzoek van De Letselschade Raad dat de uitvoering en naleving van de GOMA-aanbevelingen door alle bij incidenten en schadeclaims betrokken partijen

beter kan. Om die reden hebben we aanpassingen gedaan in het proces van schade behandelen. Daarnaast hebben we een nieuw initiatief genomen: 'Eerste hulp bij medische incidenten', om zorgverleners te helpen bij het precare en essentiële traject nadat er iets niet goed is gegaan."

Eerste hulp bij incidenten

"Ervaring leert dat een incident niet alleen grote impact heeft op de patiënt en zijn naasten, maar ook op de zorgverlener. De impact voor zowel de betrokken zorgverleners als de betrokken patiënt is nog groter als het contact tussen hen na het incident niet goed is. Niet voor niets schrijft de gedragscode GOMA de zorgverlener voor om snel contact te leggen met zijn patiënt als er iets niet goed is gegaan. Genoeg reden dus om zorgverleners tijdig voor te bereiden op het gesprek met de patiënt en diens naasten. Hiervoor bieden we 'Eerste hulp bij incidenten': individuele communicatietrainingen voor zorgverleners op maat, waarvoor Centramed samenwerking heeft gezocht met de ervaren trainers van Training in Praktijk." Voorbereiding op het gesprek met de patiënt

"Vanaf medio 2014 zijn we samen met Training in Praktijk gestart met deze communicatietraining op maat. Een zorgverlener wordt individueel getraind, zo snel mogelijk na een medisch

incident. De trainer komt op verzoek naar de zorgverlener toe, indien gewenst binnen 24 uur na de aanvraag. Door de individuele aanpak wordt telkens maatwerk geboden en wordt aangesloten op het kennis- en vaardigheidsniveau van de individuele zorgverlener en wordt rekening gehouden met zijn leerstijl en leerwensen. Door het gesprek te oefenen en in de huid van de patiënt te kruipen, krijgt de zorgverlener meer inzicht in de beleving van patiënten en grip op het gesprek. Daarnaast krijgt de zorgverlener praktische handvatten voor een goede voorbereiding en het voeren van een effectief gesprek. De nadruk ligt op het leren toepassen van het non-verbale gedrag dat hoort bij empathisch communiceren. Na ongeveer twee weken vindt nog een tweede trainingssessie plaats om het geleerde beter te laten beklijven en extra te oefenen wat in het gesprek minder goed ging. De specifieke casus van het incident is leidend, maar de handvatten zijn ook bruikbaar voor andere gesprekken. Daarnaast wordt tijdens de training ook de impact van het incident voor de zorgverlener bespreekbaar gemaakt, waarna zo nodig aanvullende coaching aangeboden wordt."

"Als de patiënt denkt recht te hebben op financiële compensatie van zijn schade, kan hij uiteraard (alsnog) de zorginstelling aansprakelijk stellen. Een persoonlijk gesprek kan niet altijd claims voorkomen. Dat is ook niet de doelstelling van dit initiatief, maar het kan wel voorkomen dat claims uitgroeien tot slepende en steeds complexere zaken door verstoring van de verhoudingen." ♦

Advertentie



Voor juridische hulp in Oostenrijk

- letselschade door ski-, bergsport en verkeersongevallen
- strafrecht in verband met ski-, bergsport en verkeersongevallen

Stephan Wijkamp is Nederlands sprekende advocaat gevestigd in Oostenrijk. Naast advocaat is Stephan Wijkamp Oostenrijks-Landes-skileraar, lid van de Oostenrijkse Bergrettung en ervaren alpinist. Daardoor weet hij als geen ander de ongevalssituatie te analyseren en de juridische vertaalslag te maken. Ook voor ski- en bergsportgevallen in andere landen dan Oostenrijk wordt vaak gebruik gemaakt van zijn expertise.

Voor meer informatie www.bergsportrecht.eu

Wijkamp Advocaat Litigation • A-6460 Imst, Sirapuit 7 • T: +43 (0)5412 64640
F: +43 (0)5412 64640 15 • E: rechtsanwalt.nl@gmail.com • E: bergsportrecht@cni.at
www.advocaat-oostenrijk.eu • www.bergsportrecht.eu

Over Centramed

Centramed is een onafhankelijke onderlinge waarborgmaatschappij, die zonder winstoogmerk zorginstellingen verzekert tegen medische aansprakelijkheid. Per 2014 verzekert Centramed 77 zorginstellingen: zowel academische en algemene ziekenhuizen als GGz- en andere zorginstellingen.

*1 Rapport Akkerman C.S.: 'Opvang en schadeafwikkeling bij onbedoelde gevolgen van medisch handelen' (2013).

*2 R.P. Wijne: Aansprakelijkheid voor zorggerelateerde schade: een onderzoek naar obstakels in het civiele aansprakelijkheidsrecht en alternatieven voor verhaal van zorggerelateerde schade (2013)

*3 Blog van Gerda Zeeman: Medische "missers": wie zorgt er voor de dokter?