

Dit artikel is een initiatief van de



Klachten: part of the job?!

Tuchtklachten hebben grote impact op artsen. Maar 'gewone' klachten komen veel vaker voor. Toch is de impact daarvan beperkt onderzocht. Aios verzekeringsgeneeskunde Lisa van Heusden nam dit onderbelichte thema onder de loep. Ze ontving de Talmapenning voor haar onderzoek naar de impact van niet-tuchtrechtelijke klachten op het mentaal welbevinden en persoonlijk handelen van (verzekerings)artsen bij het UWV.

De impact van een tuchtklacht op artsen is nationaal en internationaal ruim onderzocht. Angstklachten, depressie, automutilatie, insomnia en zelfs zelfmoordgedachten komen hieruit naar voren. Hoe zit dat met niet-tuchtrechtelijke klachten? Daarover is veel minder bekend, terwijl die veel vaker voorkomen. Ook Lisa van Heusden, aios verzekeringsarts werkzaam bij het UWV, kreeg de afgelopen zes jaar twee klachten. 'Ik

merkte dat het me raakte. Zeker die eerste klacht. Ook collega's, vooral de aniossen en aiossen, kunnen daar best mee zitten. Het werd een beetje van tafel geveegd. Niet uit onwil, maar omdat klachten er nu eenmaal bij blijken te horen. Ondertussen zat ik ermee en vroeg me af: hoe ervaren anderen dit? En hoe beoordelen zij de ondersteuning?'

Wetenschappelijk artikel

Van Heusden onderzocht de problematiek en schreef er een wetenschappelijk artikel over in het kader van haar opleiding tot verzekeringsarts. Zij deed kwalitatief onderzoek onder alle (verzekerings)artsen bij UWV die in hun loopbaan minimaal twee niet-tuchtrechtelijke klachten ontvingen. Er werden tien deelnemers geïncludeerd, waarbij een representatieve quotasteekproef werd genomen op basis van divisie, mate van specialisatie, geslacht en werkregio. Hiermee hoopte Van Heusden aanknopingspunten te vinden om klachtenprocedures beter af te stemmen op wat professionals nodig hebben. En dat is relevant voor elke arts.

Voelbaar maar voorbijgaand

Van Heusdens eerste bevinding verrast: de persoonlijke impact van een klacht is meestal beperkt en voorbijgaand. Veel respondenten beschrijven initieel stress, irritatie, gemis aan zelfvertrouwen, maar zeggen dat dit uren tot enkele weken aanhoudt. 'Na thuiskomst



eten koken, dan denk ik er niet meer aan', zegt een respondent hierover. Dit patroon herhaalde zich in meerdere interviews: de schok van de klacht is voelbaar, maar gaat voorbij. Toch verschilt de impact per persoon en per klacht. En werkervaring helpt: artsen die langer meegaan, beschouwen het meer als 'part of the job'. Een oudere arts zegt: 'Klacht nummer twaalf voelt heel anders dan klacht nummer één; je krijgt er een dikke-re huid van.'

Wel is er een subgroep die intenser reageert, met angst, gevoelens van kwetsbaarheid, het gevoel dat de werkingtegriteit wordt aangetast. Voor hen weegt het zwaarder.

En de impact op het professioneel handelen? De meeste deelnemers zeggen dat dit wel meevalt. Het werk gaat door, maar met subtiele verschuivingen. Sommige artsen gaan voorzichtiger werken, met bijvoorbeeld ruimer lichamelijk onderzoek en door meer uit te vragen. In een enkel geval wordt inzet van 'getuigen' genoemd bij sommige spreekuren. En soms toch ook wel soepeler beoordelen.

Vooral leren van klachten

'Het viel me vooral op', vervolgt Van Heusden, 'dat veel artsen klachten zien als leermoment. Respondenten geven voorbeelden van wat zij hebben bijgesteld. Communicatie komt veel ter sprake: eenvoudiger uitleggen, beter checken of de boodschap aankomt, beter samenvatten. Anderen zeggen dat zij voorzichtiger en nauwkeuriger gaan vastleggen.' Wat ook opvalt: respondenten waarderen dat er een klachtenprocedure bestaat. Artsen vinden het belangrijk dat cliënten fouten of problemen kunnen melden.

Meer ondersteuning gewenst

Volgens Van Heusden maakt ondersteuning het verschil, ook al is die niet altijd (voldoende) aanwezig. Collega's, managers, praktijkopleiders en klachtenfunctionarissen bieden steun, maar de ervaringen lopen uiteen. Veel artsen zeggen dat zij die steun hebben gemist. 'Ik had graag gehoord dat de organisatie achter me staat', zegt een respondent. Er blijkt vaak wel nazorg voor de klager, maar niet voor de betrokken professional.

'De ondersteuningsbehoefte is heel persoonlijk', concludeert Van Heusden. 'Maar veel mensen krijgen die keus niet eens. Steun wordt niet standaard aangeboden.'

Adviezen

Van Heusden pleit er daarom voor dat instellingen bewuster omgaan met ondersteuning bij klachten. 'Erkenning van het moeilijke moment, samen nadenken over hoe je reageert, en vervolgens ruimte voor reflectie kan veel verschil maken. Het loont de moeite om na te gaan welke ondersteuning het beste werkt.'

Er is ook een rol voor de opleidingen.

'Daar is wel kort aandacht voor tucht-klachten, maar niet voor de overige klachten. Misschien kan het daarin worden meegenomen.'

Dit onderzoek laat zien dat klachten ingrijpend kunnen zijn, maar dat de impact meestal voorbijgaat. Veel hangt af van hoe je er zelf in staat en van de steun die je krijgt. Voor organisaties betekent dit: geef voldoende aandacht aan goed georganiseerde klachten-procedures. Dat is niet alleen menselijk, maar ook verstandig. 'Het is zonde als professionals vanwege klachten uitvallen', aldus Van Heusden.

Het werk gaat door, maar met subtiele verschuivingen: sommige artsen gaan voorzichtiger werken

Bekroond met Talmapenning

Voor haar onderzoek ontving Lisa van Heusden de Talmapenning van de Nederlandse Vereniging voor Verzekeringsgeneeskunde (NVVG). Deze jaarlijkse prijs, bestaande uit een penning en een geldbedrag, stimuleert wetenschappelijk onderzoek. De jury prees Van Heusdens onderzoek om de originaliteit van het thema.