

Afgewezen door de patiënt

Een explorerend onderzoek naar ervaringen van artsen

Verantwoording en resultaten

Analyse en verantwoording: Igor Boog, Landelijk Expertisecentrum van Art.1
Artikel: Medisch Contact, 7 mei 2009

1. Inleiding

1.1. Vrije artsenkeuze?

In de laatste jaren is de discussie opgelaaid over islamitische vrouwelijke patiënten die (liever) niet behandeld willen worden door een mannelijke arts.

In 2007 ontwierp de KNMG een richtlijn naar aanleiding van de vraag: mag een patiënt, gebruikmakend van zijn recht op vrije artsenkeuze, vragen om een zorgverlener of onderzoeker met een specifiek identiteitskenmerk, zoals bijvoorbeeld sekse, seksuele gerichtheid, huidskleur, levensovertuiging en godsdienst? Bij de totstandkoming van deze richtlijn werd de Commissie Gelijke Behandeling geconsulteerd (www.cgb.nl; advies 2007-10). In februari 2008 werd de richtlijn gepubliceerd (zie <http://knmg.artsennet.nl>).

1.2. Een explorerend onderzoek: ervaringen van artsen

De aanleiding voor het opklaaien van de discussie werd voornamelijk gevormd door enkele casussen die de media haalden. Medisch Contact vroeg zich af hoe wijd verbreid de ervaringen van artsen zijn met patiënten die zich afwijzend opstellen. En: gaat het alleen om vrouwelijke islamitische patiënten? Worden artsen ook afgewezen door niet-moslims, of om andere kenmerken dan hun geslacht?

Om een beter beeld te krijgen zette Medisch Contact in september 2008 een korte vragenlijst uit bij 4000 artsen. In die vragenlijst werd artsen gevraagd naar hun *ervaringen*. De centrale vraag: Denkt u aan een recent voorval (in het afgelopen jaar) waarin u zich door een patiënt afgewezen voelde vanwege uw geslacht, afkomst, leeftijd of een ander persoonskenmerk. Wat gebeurde er toen?

2. Respondenten

2.1. Representativiteit

1101 artsen vulden de vragenlijst in. Het is niet duidelijk of er een verschil bestaat tussen de artsen die de vragenlijst hebben ingevuld en de 2900 artsen die de vragenlijst niet hebben ingevuld. Het is daarom niet te zeggen in hoeverre de resultaten van de enquête representatief zijn voor alle artsen in Nederland. Het zou bijvoorbeeld zo kunnen zijn dat artsen die een afwijzing hebben meegemaakt eerder geneigd zijn om een dergelijke vragenlijst in te vullen dan artsen die een afwijzing niet hebben meegemaakt. Het aantal artsen dat de vragenlijst heeft ingevuld is echter zodanig groot dat de enquête waardevolle informatie oplevert over de aard van de ervaringen die artsen hebben met patiënten die zich afwijzend opstellen.

2.2. Kenmerken

Ongeveer evenveel mannelijke als vrouwelijke artsen hebben de vragenlijst ingevuld. De gemiddelde leeftijd is 43 jaar. De gemiddelde leeftijd van de vrouwelijke artsen is 40, van de mannelijke artsen 46. Het overgrote deel van de respondenten typeert zichzelf als autochtoon, Nederlands of blank. Er zijn vrijwel geen moslims onder de respondenten. Het overgrote deel van de respondenten is heteroseksueel. Artsen uit heel Nederland hebben de vragenlijst ingevuld.

3. “Heeft een patiënt u wel eens als arts geweigerd...?”

De eerste vraag in de enquête luidde: “Heeft een patiënt u wel eens als arts geweigerd of op een andere manier laten merken dat een persoonlijk kenmerk van u (leeftijd, sekse, afkomst e.d.) hem of haar niet beviel?”

Op deze vraag antwoordde 40% “Ja, dat is me een enkele keer overkomen”, en 2% “Ja, dat overkomt me geregeld, gemiddeld eens per week/maand/jaar”. 58% antwoordde “Nee, dat is me nog nooit overkomen”.

Onder de artsen die “ja” antwoordden zijn relatief meer artsen in opleiding, huisartsen en specialisten op het gebied van obstetrie, gynaecologie en psychologie. Onder de artsen die “nee” antwoordden zijn relatief meer anesthesiologen, bedrijfsartsen en artsen werkzaam in interne geneeskunde en kindergeneeskunde.

De artsen die op deze vraag “Ja” (een enkele keer of geregeld) antwoordden, kregen vervolgvragen over hun ervaring voorgelegd. Over deze vervolgvragen (n=460) wordt hieronder nader gerapporteerd.

4. “Ja, een patiënt heeft mij wel eens geweigerd...” (n=460)

4.1. Denkt u aan een recent voorval (in het afgelopen jaar) waarin u zich door een patiënt afgewezen voelde. Wat gebeurde er toen? (meer dan 1 antwoord is mogelijk)

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 45% *De patiënt wilde niet dat ik hem/haar behandelde*
- 24% *De patiënt stelde zich laatdunkend tegenover mij op*
- 22% *De patiënt begroette mij niet op de normale wijze*
- 13% *De patiënt werkte niet goed mee aan de behandeling*
- 9% *De patiënt uitte beledigingen*
- 5% *De patiënt uitte bedreigingen*
- 1% *De patiënt gebruikte geweld*
- 24% *Anders*

4.2. Wat was de reden dat de patiënt zo reageerde, denkt u? (meer dan 1 antwoord mogelijk)

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 68% *Mijn sekse*
- 22% *Mijn leeftijd*
- 7% *Mijn etnische achtergrond of huidskleur*
- 21% *Anders*

4.3. Welk kenmerk van de patiënt speelde mogelijk een rol in zijn of haar reactie? (meer dan 1 antwoord mogelijk)

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 51% *Zijn of haar sekse.* Hier worden vaker vrouwen genoemd.
- 37% *Zijn of haar religieuze overtuiging.* Hier voornamelijk moslims genoemd.
- 18% *Zijn of haar etnische achtergrond of huidskleur.* Voor zover genoemd, grotendeels Marokkaans, Turks, Islamitisch.
- 17% *Zijn of haar leeftijd.* Vaker ouderen genoemd.
- 8% *Zijn of haar maatschappelijke positie*
- 27% *Anders*

4.4. Hoe acuut was volgens u de hulpvraag van de patiënt?

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 77% *De patiënt had een arts nodig, maar niet acuut*
- 18% *De patiënt had (nog) geen arts nodig*
- 8% *De patiënt had acuut een arts nodig*

4.5. Hoe reageerde u op dit incident? (meer dan 1 antwoord mogelijk)

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 28% *Ik verwees de patiënt naar een andere arts*
- 25% *Ik stelde de patiënt voor de keuze: mij als arts accepteren of een andere arts zoeken*
- 14% *Ik maakte duidelijk dat ik er niet van gediend was*
- 11% *Ik zei er niets over*
- 36% *Anders*

4.6. Hoe reageerde de patiënt vervolgens?

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 39% *De patiënt liet zich alsnog door mij behandelen*
- 13% *De patiënt ging weg, maar kwam later nog wel op mijn spreekuur*
- 20% *De patiënt ging weg en ik heb hem/haar nooit meer op mijn spreekuur gezien*
- 28% *Anders*

4.7. Heeft u nadien met anderen over het incident gesproken? (Meer dan 1 antwoord is mogelijk)

Op deze vraag werd als volgt geantwoord:

- 38% *Nee*
- 47% *Ja, ik heb er in mijn vakgroep/maatschap over gesproken*
- 5% *Ja, ik heb er met managers/bestuurders over gesproken*
- 0% *Ja, ik heb melding gedaan bij een antidiscriminatiebureau*
- 2% *Ja, ik heb er met een vertrouwenspersoon over gesproken*
- 6% *met collega besproken*
- 9% *Anders*

5. Verschillende ervaringen

Een nadere analyse van de gegevens levert de volgende bevindingen op:

5.1. Opvallende categorieën ervaringen

- Mannelijke artsen die meemaken dat een vrouwelijke patiënt niet door hen behandeld wil worden. Het gaat hier relatief vaak om vrouwelijke islamitische patiënten die liever behandeld willen worden door een vrouwelijke arts, vooral bij gynaecologische consulten. Het komt ook voor (minder vaak) dat jonge autochtone vrouwen niet door een mannelijke arts behandeld willen worden.
- Relatief jonge, vrouwelijke artsen die te maken krijgen met vooral mannelijke patiënten die zich laatdunkend naar de arts opstellen. Het gaat zowel om autochtone als allochtone mannelijke patiënten die twijfelen aan de deskundigheid van de (jonge) vrouwelijke arts.
- Kleine categorie van artsen met een allochtone afkomst en/of een islamitische of joodse achtergrond die te maken krijgen met patiënten die behandeling weigeren of zich laatdunkend of beledigend opstellen. (Relatief weinig allochtone artsen hebben de enquête ingevuld omdat er relatief weinig allochtone artsen zijn.)
- Kleine categorie van artsen die met bedreiging of geweld te maken krijgen. Dit gebeurt met name bij patiënten met een psychiatrische achtergrond.

5.2. Niet behandeld willen worden, of laatdunkende opstelling

- Mannelijke artsen zeggen vaker dan vrouwelijke artsen dat de patiënt de behandeling weigert. Mannelijke artsen stellen de patiënt vaker voor een keuze (behandeling of een andere arts zoeken) en verwijzen vaker door.
- Vrouwelijke artsen zeggen vaker (dan mannelijke artsen) dat ze laatdunkend worden behandeld door een patiënt. Vrouwelijke artsen zeggen vaker niets over het incident tegen de patiënt – mogelijk omdat de patiënt zich eerder laatdunkend dan afwijzend opstelt.

5.3. Alsnog behandeling, of niet?

- In 39% van de gevallen liet de patiënt zich alsnog behandelen. Uit de analyse blijkt dat dit iets vaker voorkomt in gevallen waarin de patiënt zich laatsdunkend opstelt naar de arts, dan in gevallen waarin de patiënt in eerste instantie behandeling weigert. Bij huisartsen komt het vaker dan bij andere artsen voor dat de patiënt weggaat en later toch weer terugkomt om zich te laten behandelen.
- De mate waarin patiënten zich alsnog laten behandelen lijkt niet af te hangen van afkomst, religie, leeftijd of geslacht van de patiënt.

5.4. Praten over het incident, met collega's, vakgroep, maatschap

- Medisch specialisten en aio's praten later vaker met collega's, vakgroep of maatschap over een incident dan andere artsen.
- Huisartsen spreken later minder vaak met collega's, vakgroep of maatschap over een incident dan andere artsen.
- Over relatief ernstige incidenten wordt door artsen vaker gesproken met collega's, vakgroep of maatschap. Dit zijn ook de incidenten waarbij de patiënt vaker op zijn gedrag wordt aangesproken en/of voor een keuze wordt gesteld (behandeling accepteren of andere arts zoeken).
- Artsen spreken vaker met collega's, vakgroep of maatschap over incidenten waarbij de patiënt wegging en niet meer terugkwam.