

## **Rapport meldactie 'LIESBREUK'**

**Renske Kranenburg, Beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland**  
**Rinie Lammers, Beleidsmedewerker Patiëntenfederatie Nederland**

**Augustus 2017**

Richtlijn Liesbreuk Volwassenen  
Autorisatiefase maart 2019

## **COLOFON**

### **Patiëntenfederatie Nederland**

Postbus 1539  
3500 BM Utrecht  
Churchillaan 11  
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03  
Email: [info@patientenfederatie.nl](mailto:info@patientenfederatie.nl)  
Website: [www.patientenfederatie.nl](http://www.patientenfederatie.nl)

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, **Augustus 2017**

## **Inhoud**

<b>Samenvatting</b>	<b>3</b>
<b>1 Vragenlijst 'LIESBREUK'</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Interpreteren van de resultaten</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Opzet vragenlijst</b>	<b>5</b>
<b>2 Profiel deelnemers</b>	<b>6</b>
<b>3 Resultaten</b>	<b>8</b>
<b>3.1 Algemeen</b>	<b>8</b>
<b>3.2 Diagnose</b>	<b>10</b>
<b>3.3 Behandeling</b>	<b>11</b>
<b>3.4 Na de behandeling</b>	<b>18</b>
<b>3.5 Informatievoorziening</b>	<b>19</b>
<b>3.6 Organisatie van zorg</b>	<b>21</b>
<b>4. Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>24</b>
<b>4.1 Het onderzoek</b>	<b>24</b>
<b>4.2 Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>25</b>

## Samenvatting

### Het onderzoek

In juli en augustus 2017 heeft Patiëntenfederatie Nederland onderzocht wat de ervaringen van mensen zijn met de zorg rondom liesbreuk. Het onderzoek ging in op de ervaringen van mensen met de diagnose, behandeling, na de behandeling, informatievoorziening en organisatie van zorg.

De resultaten geven inzicht in de ervaringen van mensen met de zorg bij een liesbreuk. Deze ervaringen worden gebruikt ten behoeve van de ontwikkeling van de richtlijn Liesbreuk die momenteel in ontwikkeling is.

De vragenlijst Liesbreuk is ingevuld door 125 deelnemers die minder dan 5 jaar geleden ervaring hebben gehad met liesbreuk. 12% van de deelnemers is vrouw en 88% is man. De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 68 jaar.

### Samenvatting resultaten

#### *Diagnose*

- Bij bijna driekwart van de deelnemers is de diagnose liesbreuk gesteld door de huisarts.
- De diagnose wordt in de meeste gevallen gesteld via lichamelijk onderzoek. Bij een kwart van de deelnemers werd (ook) een echo gedaan.

#### *Behandeling*

- Met betrekking tot de behandelmogelijkheden kreeg driekwart van de deelnemers de optie operatie voorgelegd. Bij 20% werd (ook) de optie afwachten besproken. De voor- en nadelen van de behandelmogelijkheden zijn bij 80% van de deelnemers besproken en waren duidelijk.
- Persoonlijke doelen zijn bij iets minder dan de helft van de deelnemers niet besproken. Belangrijk doel voor veel mensen was: 'Pijnvrij zijn en het 'gewone leven' weer op kunnen pakken.'
- Ruim driekwart van de deelnemers heeft zelf een actieve en bewuste keuze voor een behandeling gemaakt. Bij 19 van de 125 deelnemers is in eerste instantie gekozen voor afwachten. Uiteindelijk moesten twee deelnemers met spoed een operatie ondergaan.
- Bijna alle deelnemers die geopereerd zijn, hebben een matje gekregen. Meer dan driekwart van deze deelnemers weet niet van welk materiaal het matje gemaakt is.
- Met betrekking tot complicaties heeft een kwart van de deelnemers hier ervaring mee gehad tijdens of na de behandeling. De helft van deze deelnemers is niet tevreden met de manier waarop de arts is omgegaan met de complicaties.
- Meer dan de helft van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de behandeling van liesbreuk.

#### *Na de behandeling*

- Iets meer dan een kwart van de deelnemers ervaart nog klachten of beperkingen van de liesbreuk. Van hen ervaart 15% deze klachten of beperkingen iedere dag.
- Meer dan de helft van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de zorg na de behandeling.

#### *Informatievoorziening*

- Ruim driekwart van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de informatievoorziening.
- Van de deelnemers die informatie hebben gemist, heeft de meerderheid informatie gemist in de fase na de behandeling.

#### *Organisatie van zorg*

- Twee derde van de deelnemers heeft een goede samenwerking tussen zorgverleners ervaren.
- Voor 15% van de deelnemers was niet duidelijk bij wie zij terecht konden met vragen.
- Over het algemeen hebben deelnemers korte wachttijden ervaren.

### Conclusies en aanbevelingen

Over het algemeen kan worden gesteld dat patiënten tevreden zijn over de zorg rondom liesbreuk. Op een aantal punten ziet Patiëntenfederatie Nederland mogelijkheden voor verbetering:

- Communicatie en informatievoorziening onder andere over het soort matje dat geplaatst wordt, risico's van de behandeling (of afwachten), nazorg en wat te doen tegen de pijn totdat men geholpen wordt.

- Aandacht voor de persoonlijke doelen van de patiënt.
- Nazorg en aandacht voor klachten na de behandeling.
- Organisatie van zorg met betrekking tot de snelheid en afstemming van diagnose en behandeling.

# 1 Vragenlijst 'LIESBREUK'

Van 4 juli t/m 6 augustus 2017 liep de vragenlijst Liesbreuk. De vragenlijst is gestuurd aan 204 mensen en ingevuld door 140 deelnemers die ervaring hebben met een liesbreuk, waarvan 125 binnen de doelgroep vielen.

## 1.1 Interpreteren van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid (IQ healthcare 2013). Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening.

Hier dient rekening mee te worden gehouden bij de interpretatie van de resultaten.

## 1.2 Opzet vragenlijst

De resultaten geven inzicht in de ervaringen van mensen met de zorg bij een liesbreuk. Deze ervaringen worden gebruikt ten behoeve van de ontwikkeling van de richtlijn Liesbreuk. Deze is momenteel in ontwikkeling.

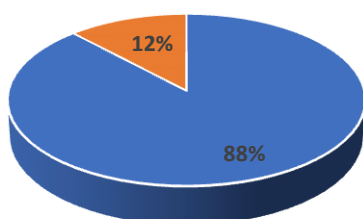
De vragenlijst bestond uit de volgende onderdelen:

- Algemene vragen over de liesbreuk
- Diagnose van de liesbreuk
- Behandeling van de liesbreuk
- Periode na de behandeling van de liesbreuk
- Informatievoorziening over liesbreuk
- Organisatie van zorg rondom de liesbreuk
- Algemene feedback over de zorg rondom de liesbreuk

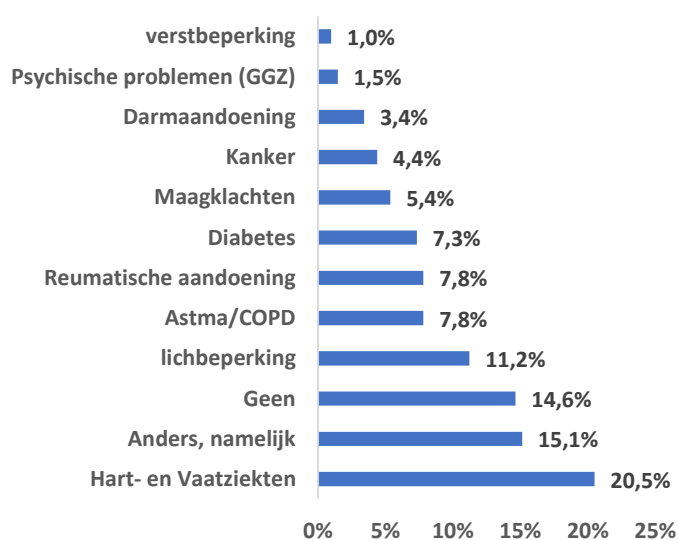
## 2 Profiel deelnemers

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

- Figuur 1: 12% van de deelnemers is vrouw en 88% is man.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 68 jaar.
- Van de deelnemers heeft 85,4% één of meer chronische aandoeningen (Figuur 2). De meeste deelnemers hebben met name te maken met hart- en vaatziekten. Onder 'Anders, namelijk' worden onder meer slaapapneu, Parkinson en hoge bloeddruk genoemd.
- Van de deelnemers is 10% lager opgeleid, 38% middelbaar opgeleid en 51% hoger opgeleid (Figuur 3). Onder 'Anders, namelijk' noemt men geen opleiding te hebben, maar te werken op academisch niveau of een MBO opleiding te hebben aangevuld met een opleiding op HBO niveau.
- De deelnemers komen voornamelijk uit Zuid-Holland (21%) (Figuur 4).

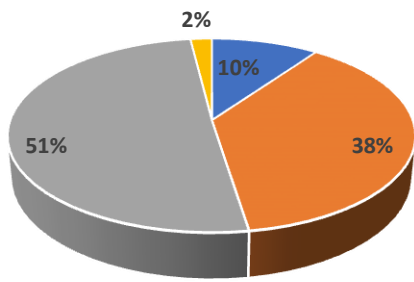


■ man ■ vrouw

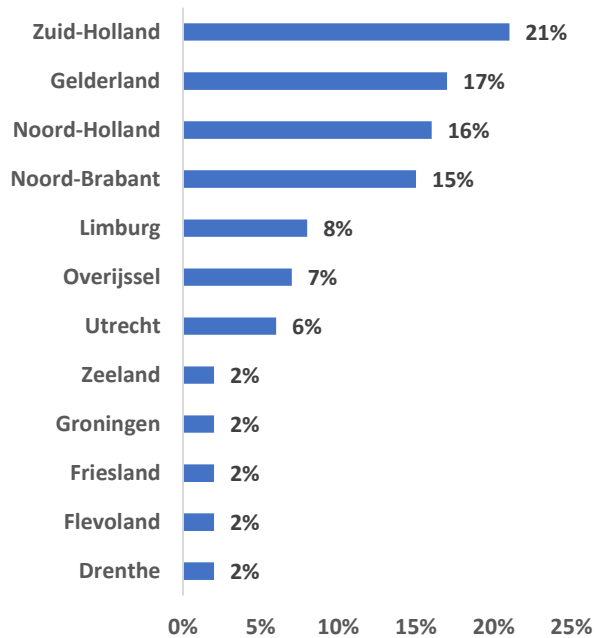


Figuur 1. Ben u een man of een vrouw? (N=125)

Figuur 2. Heeft u één of meer chronische aandoeningen? (N=125)



- Lager onderwijs
- Middelbaar onderwijs
- Hoger onderwijs
- Anders



**Figuur 3. Opleidingsniveau (N=125)**

**Figuur 4. In welke provincie woont u? (N=125)**

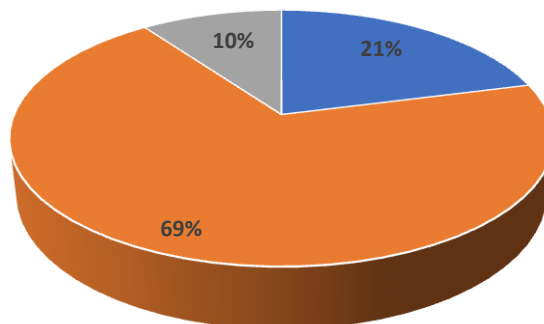


### 3 Resultaten

#### 3.1 Algemeen

De vragenlijst is ingevuld door 140 deelnemers die ervaring hebben met een liesbreuk. Voor 90% van de deelnemers is deze ervaring minder dan 5 jaar geleden (Figuur 5). De rest van de vragenlijst is door deze groep ingevuld (N=125).

- minder dan 1 jaar geleden
- tussen de 1 en 5 jaar geleden
- meer dan 5 jaar geleden



Figuur 5. Hoe lang geleden kreeg u de diagnose liesbreuk? (N=125)

#### Wat is uw ervaring met de zorg rondom uw liesbreuk?

*“Van goed tot verwarrend, de diagnose van mijn huisarts was helder, een rondje bellen naar de ziekenhuizen leverde een hoop tijdverschillen en soorten operaties op. Ziekenhuis X. deed alleen de klassieke operatie (groot litteken) en had een lange wachtlijst(meer dan 3 weken), ziekenhuis Y. kon ik terecht binnen 3 weken en voerde de nieuwe methode (laparoscopie) uit. Uiteindelijk ziekenhuis Z. gebeld en daar kon ik binnen 3 dagen terecht. Ook het vertrouwen dat alle artsen daar minimaal 800 liesbreukoperaties hebben uitgevoerd en het hele team gespecialiseerd is op liesbreuken gaf de doorslag. Intake ging snel, onderzoek door arts en co assistent ging ook goed. Operatie snel en keurig uitgevoerd. Enige verwarring was op mijn vraag wanneer ik weer mocht sporten (ik ben personal trainer), arts zei 3 weken en daarna rustig opbouwen en vooral voorlopig niet fietsen, de co assistent maakte daar 6 weken van en de zuster zei na een paar dagen mag je weer autorijden, sporten rustig na een week weer oppakken en geen zware gewichten, fietsen of extreme sporten de aankomende weken beoefenen. Service was verder uitstekend!”*

*‘In eerste instantie door de huisarts daarna via een echo. Ik kreeg geen algehele narcose maar een pijnstilling in de lies via een injectie, omdat tijdens een operatie aan littekenbreuken van en aneurysma operatie er hartproblemen waren. De andere dag mocht ik naar huis waarna ik s ‘avonds een hartinfarct kreeg. Ik had een dubbele liesbreuk waarvan er nu maar 1 is gedaan, de andere kant durf ik niet meer ,ik heb nog steeds last, daarbij is komen vast te staan dat ik ook artrose heb, gelukkig niet ernstig maar toch.’*

*‘Hoewel het constateren van een liesbreuk in mijn geval zeer simpel was (zelfs m'n kleinzoon van 6 kon zien dat er een bobbel zat terzijde van de penis), moesten er toch twee medische sessies (bij huisarts resp. ziekenhuisarts) plaatsvinden, alvorens ik überhaupt op een wachtlijst geplaatst werd. Vervolgens duurde het krap 2 maanden tot de operatie plaatsvond. Dat geschiedde in een tijdsbestek van pakweg 8 uur, van 'intake' t/m 'ontslag'. Op de 6e dag trad een complicatie op: abces in centrale wond (van laparo-endoscopisch e 3-punts-operatie), uitmondend in koortsrillingen, met piek van 41 gr. Oorzaak van abces/ontsteking tot op heden onbekend.’*

**Wat is uw ervaring met de zorg rondom uw liesbreuk? (vervolg)**

*'Bij de huisarts werd de diagnose snel gesteld en ben doorverwezen naar de specialist. Veel tijd tussen diagnose en beoordeling door specialist in het ziekenhuis. Ik kreeg geen keuze mogelijkheid in soort behandeling, het was met matje en anders niet. Hier was ik niet blij mee, de ouderwetse methode is zeker zo goed en geeft vaak minder klachten. Dat doet men daar echter niet. Ik heb besloten wel te laten opereren en dat heeft begin 2017 plaats gevonden. Dat ik zo lang last zou houden van de operatie is niet vooraf verteld. Ik kan nu nog een bobbel zien waar geopereerd is en dat had ik niet verwacht.'*

*'De huisarts stelde het vast, na vage klachten. Het ziekenhuis bevestigde de diagnose, en legde uit wat er ging gebeuren bij een operatie. ging vrij vlot,(vrolijke boel op de OK) dagbehandeling en een matje rijker zelfde dag weer naar huis. Genezing en nazorg voorspoedig. weinig last van de operatie gehad, geen napijn ofzo.'*

*'De specialiste wees me er op dat meer dan 10% van de patiënten na de operatie pijn klachten hield. Daarop besloten geen operatie te doen.'*

*'Huisarts stelde de diagnose. Vervolgens heb ik nog ruim 1 jaar kunnen functioneren zonder operatie. Verzoek tot doorverwijzing werd door de huisarts onmiddellijk serieus opgepakt.'*

*'Diagnose was snel gesteld. in het ziekenhuis werd ik op een wachtlijst gezet. I.v.m. met werk was het prettig geweest als ik had kunnen aangeven wanneer ik geopereerd zou kunnen worden. ik ben zzp'er. Het planningsbureau wilde mij niet tegemoetkomen. Als ik op deze wijze met mijn klanten omga hield ik er niet veel over. Uit éindelijk ben ik na weken op een wachtlijst gestaan te hebben geopereerd.'*

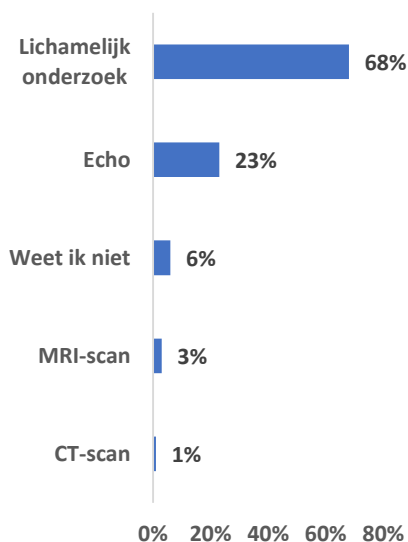
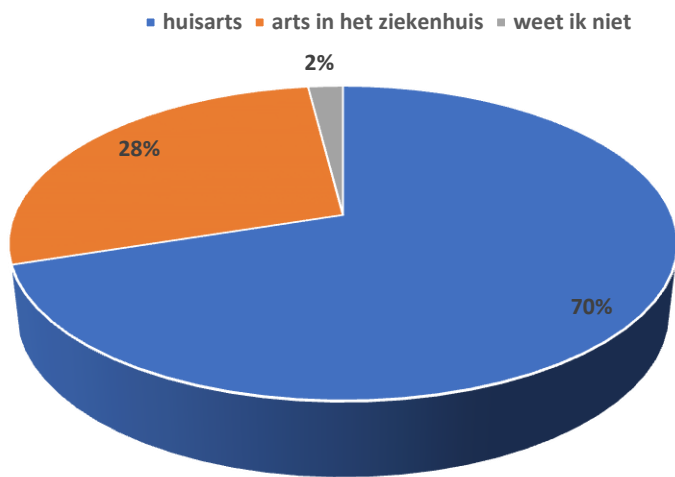
*'Slecht matje geplaatst. Kwam er binnen 3 weken weer uit.'*

*'Heb 3 jaar met een dubbele liesbreuk gelopen voordat de TOENMALIGE arts me doorstuurde. Ik ben naar het ziekenhuis gegaan en daar constateerde men meteen een dubbele liesbreuk. Liesbreuk Links en liesbreuk Rechts. Men wilde in het behandelende ziekenhuis de operatie in 2x uitvoeren. Op mijn verzoek is het in 1 behandeling uitgevoerd.'*

### 3.2 Diagnose

De volgende vragen die gesteld zijn aan de deelnemers gaan verder in op de fase waarin de diagnose liesbreuk werd gesteld.

Bij de meeste deelnemers is de diagnose gesteld door de huisarts (70%; Figuur 6). De diagnose wordt meestal via lichamelijk onderzoek (68%) of een echo (23%) gesteld (Figuur 7).



**Figuur 6. Door wie is de diagnose gesteld? (N=125)**

**Figuur 7. Hoe is de diagnose vastgesteld? (N=125)**

**Wat vond u goed gaan rondom de diagnose?**

*'Duidelijkheid en goede uitleg wat er middels de operatie gedaan werd.'*

*'Ze vertelde ook gelijk hoe ik de klachten kon verminderen.'*

*'De huisarts was na een lichamelijk onderzoek niet 100 procent zeker dat er inderdaad van een liesbreuk sprake was en verwees mij daarom zekerheidshalve voor een echografie naar het ziekenhuis.'*

**Wat zou beter kunnen rondom het stellen van de diagnose?**

*'De communicatie, de informatie, de afspraken beter plannen zodat je niet 5x terug hoeft voor elk onderzoekje, en de diagnose zelf bleek achteraf niet juist. Er was geen echte liesbreuk. het was een zwakke plek en dat is ons door niemand gecommuniceerd.'*

*'Beter luisteren door artsen naar de klachten.'*

*'Voor een evidente liesbreuk, die met het oog zichtbaar was (desgewenst zelfs door (dunne) kleding heen!), vond ik de diagnosestelling nogal "omslachtig", en nodeloos tijdrovend: huisarts – ziekenhuisarts - operatie.. ruim 3 maanden.'*

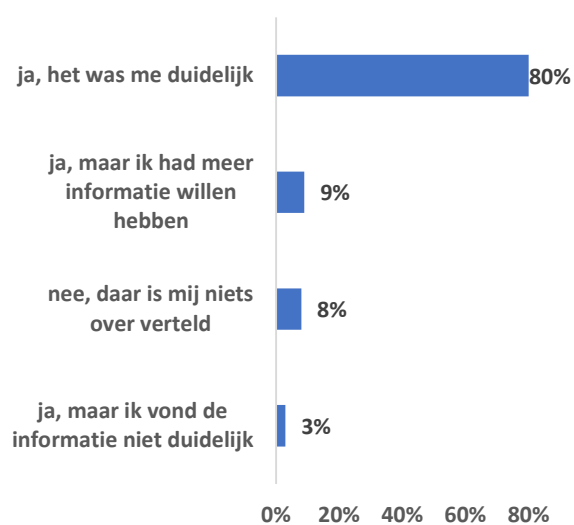
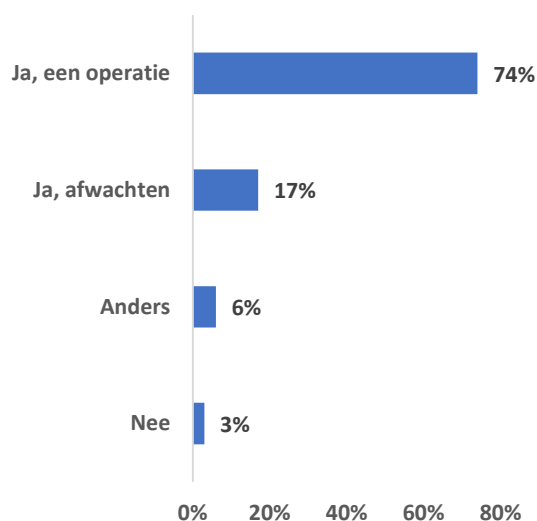
### 3.3 Behandeling

De volgende vragen die gesteld zijn aan de deelnemers gaan verder in op de behandeling van liesbreuk.

#### *Behandelmogelijkheden*

Bijna driekwart van de deelnemers kreeg de optie operatie voorgelegd door de behandelaar (Figuur 8). Onder 'Anders, namelijk' werd ook een kijkoperatie genoemd.

De voor- en nadelen van de verschillende behandelmogelijkheden zijn bij 80% van de deelnemers besproken en waren duidelijk (Figuur 9).



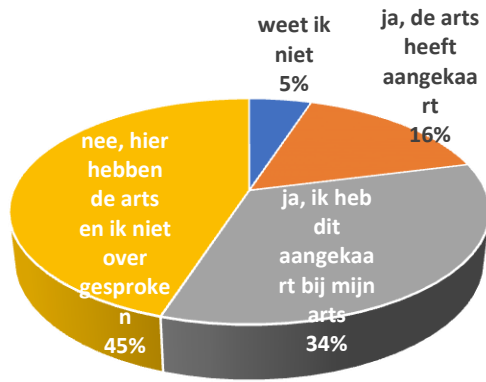
**Figuur 8.** Heeft de arts gesproken over behandelmogelijkheden?

**Figuur 9.** Zijn de voor- en nadelen besproken?

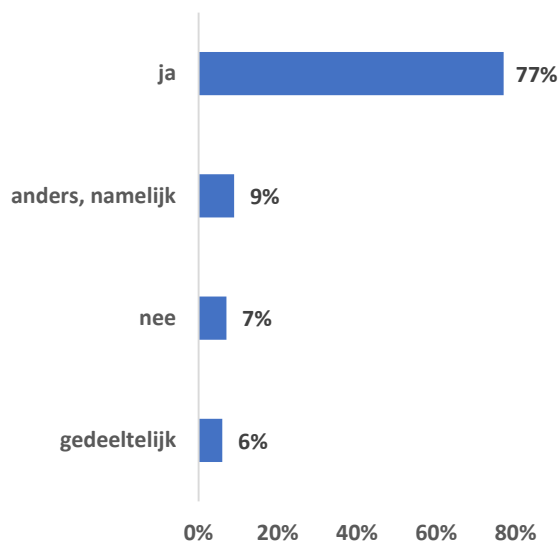
#### *Persoonlijke doelen*

Bij 45% van de deelnemers is er niet gesproken over persoonlijke doelen. 35% van de deelnemers heeft persoonlijke doelen zelf aangekaart bij de zorgverlener (Figuur 10).

Ruim driekwart van de deelnemers heeft hun persoonlijke doel(en) behaald (Figuur 11).



Figuur 10. Met de arts gesproken over persoonlijke doelen? (N=125)



Figuur 11. Heeft u uw persoonlijke doelen behaald? (N=125)

**Wat was voor u het belangrijkste doel of waren de belangrijkste doelen van de behandeling?**

*'Het belangrijkste voor mij was dat ik in staat zou blijven om als mantelzorgster voor mijn echtgenote te functioneren.'*

*'Dat ik m'n werk en sport weer volop zou kunnen doen.'*

*'Wegnemen van het ongemak om weer normaal te lopen, zitten enz.'*

*'Zorgen dat de pijn weer zou verdwijnen en ik weer fitter zou worden.'*

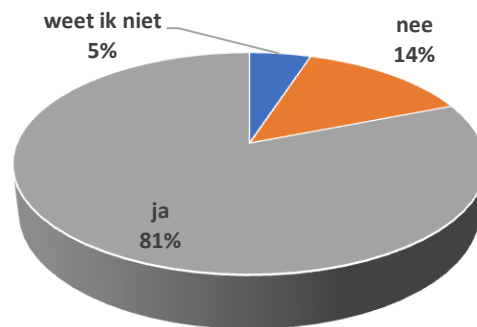
*'Voor mij twee doelen: snelle behandeling tegen de pijn en zodanige behandeling dat herhaling wordt voorkomen zodat ik mijn redelijk druk leven kan voortzetten.'*

*'Gewoon de reparatie van het probleem, verder niets bijzonders.'*

*'Geen beklemde liesbreuk krijgen. Dus geen gevaarlijke panieksituatie afwachten.'*

**Bewuste keuze behandeling**

Op de vraag of deelnemers zelf actief een bewuste keuze hebben gemaakt voor een behandeling, reageert 81% van de deelnemers met 'ja' (Figuur 12).



**Figuur 12.** Heeft u zelf actief gekozen voor uw behandeling? (n = ??)

### Toelichting keuze behandeling

*'De arts heeft me duidelijk geïnformeerd.'*

*'Het was duidelijk wat ik had, afwachten met een onzekere uitslag zat ik niet op te wachten, het probleem goed aanpakken wel.'*

*'Er was volgens mij geen andere behandeling mogelijk dan opereren.'*

*'Een andere keuze was niet meer aan de orde. Ik had al een jaar lang afgewacht, terwijl klachten toenamen.'*

*'Kans op herhaling was groot. Een matje monteren was de beste optie om weer pijnloos mobiel te zijn.'*

*'De arts deelde mede dat in mijn geval dit de beste keuze was. En ik ben een leek.'*

Overwegingen voor afwachten waren bijvoorbeeld:

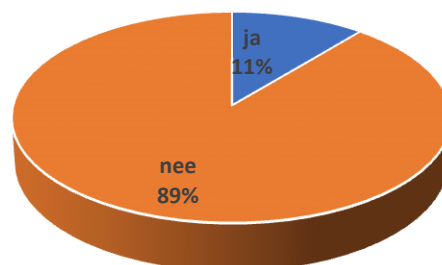
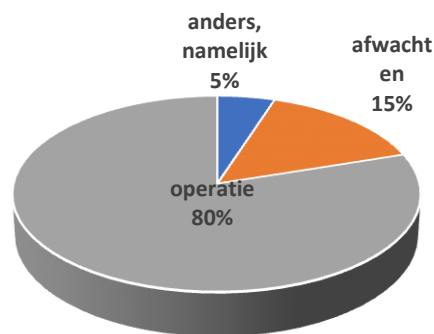
*'Het stadium waarin de breuk zich aanvankelijk bevond was niet hinderlijk of pijnlijk.'*

*'Als operatie niet hoeft dan liever niet.'*

*'De breuk was klein.'*

*'Was advies van de arts.'*

Van de deelnemers die kozen voor afwachten moest 11% uiteindelijk met spoed een operatie ondergaan voor de liesbreuk (Figuur 14).

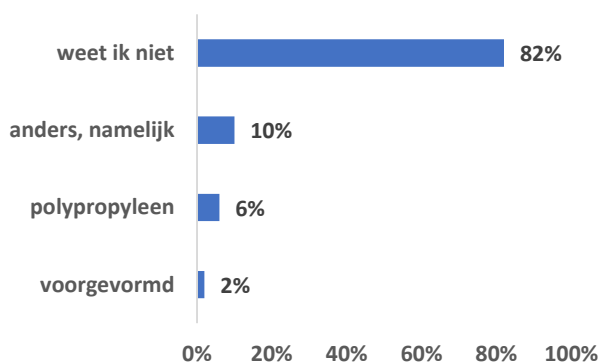
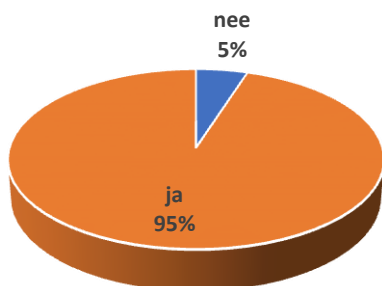


Figuur 13. Welke behandeling is in eerste instantie met u afgesproken?

Figuur 14. Door afwachten spoedoperatie nodig gehad? (n = 19)

### Matje bij operatie

Deelnemers die geopereerd zijn, hebben bijna allemaal een matje gekregen (95%, Figuur 15). Van deze deelnemers weet 82% niet van welk materiaal dit matje is gemaakt (Figuur 16). Onder 'Anders, namelijk' noemt men: kunststof niet oplosbaar, een matje dat door middel van soort haakjes niet van plaats veranderd en TREPP ingreep.



Figuur 15. Heeft u een matje gekregen? (n = 108)

Figuur 16. Van welk materiaal is het matje gemaakt?

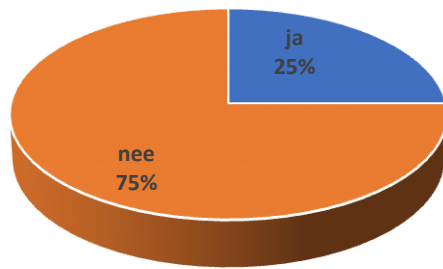
### Complicaties

Een kwart van de deelnemers heeft complicaties ervaren tijdens of na de behandeling (Figuur 17).

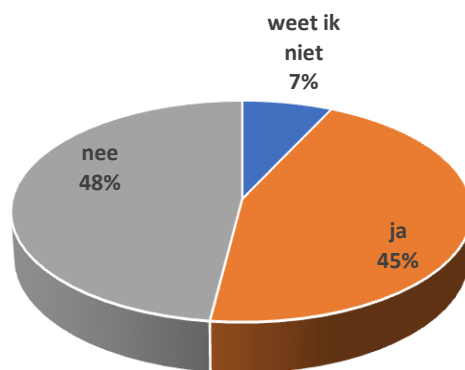
Complicaties die genoemd worden zijn: pijnlijke plek door beschadiging of beknelling van zenuw, ernstige pijn aan de testikel aan de kant van de liesbreuk, enorme bloeditstorting, achteraf is gevoel in de lies niet volledig teruggekomen.

Bijna de helft van deze deelnemers is niet tevreden met de manier waarop de arts is omgegaan met de complicaties (Figuur 18).





Figuur 17. Complicatie gehad? (n = 125)



Figuur 18. Tevreden met de manier waarop de arts is omgegaan met complicaties?

**Waarom wel of niet tevreden over de manier waarop de arts is omgegaan met complicaties**

*'Het is me te gemakkelijk om als 'beste stuurman aan wal' kritiek te leveren, maar er is wél aanleiding tot een grondige evaluatie van zowel de voorfase (diagnose en planning (=bepalen van prioriteiten)) als de 'nazorg'. Is het wel wijs en verantwoord om de geopereerde al op dezelfde dag naar huis te sturen, met slechts een handvol 'pleisters' ?'*

*'De uitleg wel enigszins, maar pijnbestrijding alleen d.m.v. paracetamol is te simpel; zelf oplossingen gezocht als gaan liggen bij opkomende pijn, op een bepaalde manier zitten met kussens enz.'*

*'De arts deed nogal laconiek over de complicatie, hij zei: "je zit daar in een lichaam te wroeten en dan kan er wel eens wat gebeuren".'*

*'Ik kreeg als antwoord je moet er mee leren leven.'*

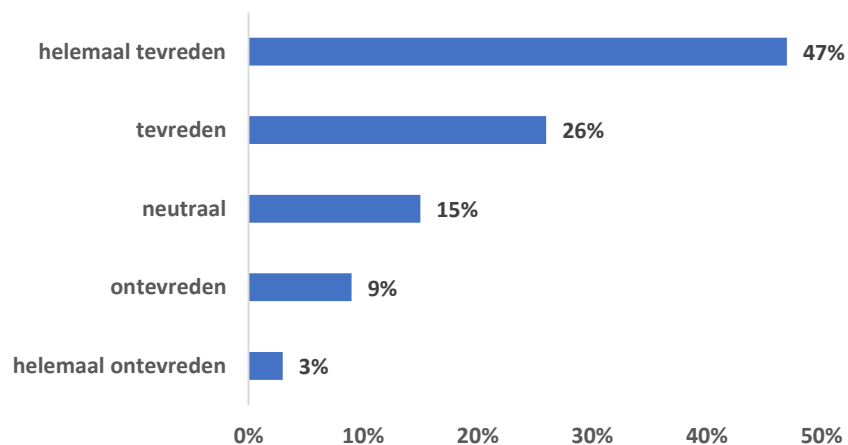
*'Goede pijnmedicatie. Bij een vraag van mij achteraf over het gevoel in de buik dat er een hele harde tunnel zat kon ik direct op spreekuur komen. Onderzocht en geconcludeerd dat dit een normale reactie was die op termijn zou verdwijnen. Is inderdaad zo gelopen.'*

*'Hij heeft zijn excuses aangeboden.'*

*'Voor de arts is hier weinig aan te doen. Hoort bij de risico's van de operatie.'*

**Tevredenheid behandeling**

De meeste deelnemers zijn (helemaal) tevreden over de behandeling die ze hebben gehad (Figuur 19).



Figuur 19. Hoe tevreden bent u over de behandeling?

#### Waarom wel of niet tevreden over de behandeling

*'Tevreden omdat de behandeling uiteindelijk geslaagd is/ ontevreden over het hele voortraject.'*

*'Alles verliep zoals besproken en ik had geen pijn meer.'*

*'Nu zo'n 4 weken geleden. Inwendig nog een schrijnend gevoel. Ben inderdaad niet geïnformeerd uit welk materiaal het matje bestond.'*

*'Iets meer ongevoelig weefsel aan de operatie kant als gehoopt, maar daar was van te voren voor gewaarschuwd dat dit een mogelijkheid was.'*

*'Het herstel, het moment van geen pijn, duurde veel langer dan verwacht.'*

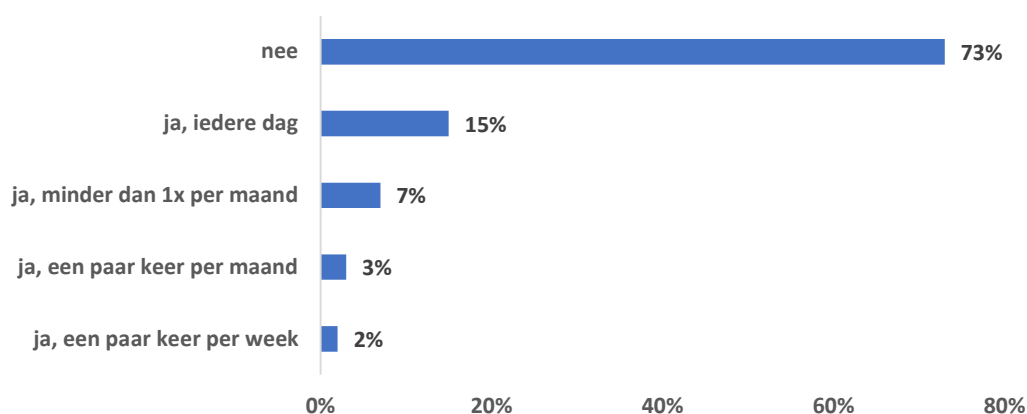
*'Ik voel de liesbreuk nog steeds een beetje.'*

*'Logistiek en organisatorisch deugde er weinig, afspraken werden niet nagekomen, informatie werd beloofd en niet verstrekt. Zelfs de instructie van het verplegend personeel in de nazorg klopte niet. Zo zou ik me moeten melden bij de huisarts om de hechtingen te laten verwijderen terwijl er geleefde hechtingen waren gebruikt. De operatie zelf is uitstekend verlopen.'*

### 3.4 Na de behandeling

De volgende vragen gaan verder in op de periode na de behandeling van de liesbreuk.

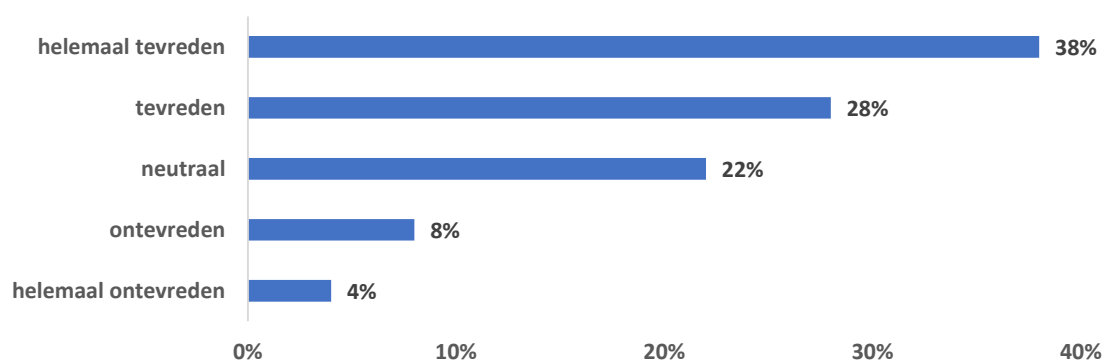
Van de deelnemers ervaart 28% nog klachten of beperkingen van de liesbreuk (Figuur 20).



Figuur 20. Heeft u nog klachten/beperkingen van uw liesbreuk? (n = 124)

Welke klachten/beperkingen ervaart u?
<i>'Irritatie en soms wat pijn na veel inspanning.'</i>
<i>'Afen toe kortstondig stekende pijn.'</i>
<i>'Afen toe pijn vooral bij knielen.'</i>
<i>'Schrijnend gevoel onder de huid.'</i>
<i>'Moe, moe en nog eens moe.'</i>
<i>'Niet lang kunnen lopen. Niet bukken. Niet fietsen.'</i>
<i>'Heel soms is er even pijn aanwezig, zeker nadat ik waarschijnlijk iets (te zwaar?) getild heb.'</i>

De meerderheid van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de zorg na de behandeling (Figuur 21).



Figuur 21. Hoe tevreden bent u over de zorg na de behandeling

### Waarom wel/niet tevreden over de zorg na de behandeling?

*'Telefonisch contact gehad met de arts i.v.m. nazorg, klachten etc. Leefregels zoals eerder vermeld verwarrend omdat ik verschillende antwoorden heb gekregen. misschien raadzaam om hier een algemene nazorgbrochure van te maken als dat mogelijk is.'*

*'Ik heb regelmatig controles gehad.'*

*'Na de operatie werd telefonisch geïnformeerd naar mijn toestand en als ik opbelde om informatie te verkrijgen werd ik uitvoerig voorgelicht. Verdere nazorg had ik niet nodig.'*

*'Ik heb helemaal geen nazorg gehad.'*

*'Er was een telefonisch consult toe gezegd maar helaas niet gebeurd.'*

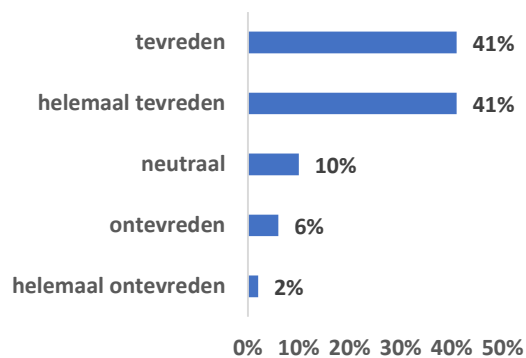
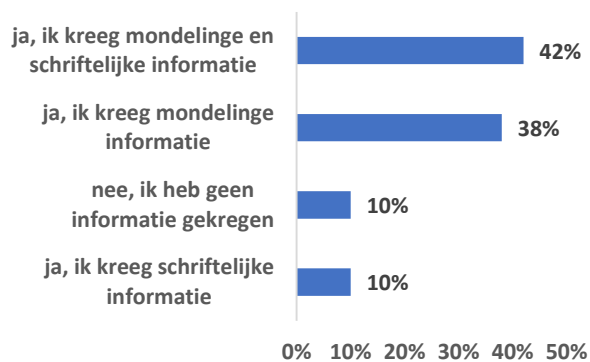
*'Als er vragen waren kon ik altijd aan de bel trekken en direct komen.'*

*'Er is me duidelijk gemaakt hoe ik er mee moet leren leven en daar ben ik tevreden mee.'*

### 3.5 Informatievoorziening

De volgende vragen gaan verder in op de informatievoorziening rondom de zorg voor liesbreuk.

Van de deelnemers heeft 10% geen informatie gekregen van de arts (Figuur 22). 82% van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de informatievoorziening (Figuur 23).



Figuur 22. Kreeg u informatie van uw arts?

Figuur 23. Hoe tevreden bent u over de informatievoorziening?

### Waarom wel/niet tevreden over de informatievoorziening?

*'Teveel verschillende antwoorden van arts, coassistent en zuster.'*

*'Daardoor was ik gerustgesteld.'*

*'Alle informatie is vooraf verstrekt met mondelinge toelichting erbij.'*

*'Risico's van niet behandelen e.d. niet besproken.'*

*'De informatie die werd gegeven was grotendeels correct. Verbeterpunt was dat de effecten van de anesthesie, paracetamol-inname en chirurgische ingreep behoorlijk meer impact op mijn algehele lichamelijke conditie hadden dan ikzelf had verwacht.'*

*'Het materiaal was voldoende, maar internet bood middels een filmpje nog aanvulling.'*

*'Ik had op papier willen hebben welke matje ik heb gekregen.'*

*'De informatiebrochure was verouderd, de info klopte niet meer.'*

Deelnemers geven aan vooral in de fase na de behandeling informatie te hebben gemist (Figuur 24). Informatie die werd gemist, was onder andere:

*'Informatie over de mogelijke behandelingen; de mogelijke matjes en de evt. complicaties/ of er gewerkt werd met straatjes, hoeveel liesbreuken het ZGT/betreffende chirurg per jaar doet (niet bekend).'*

*'De informatie wat de eventuele complicatie van het plaatsen van het matje zou kunnen zijn.'*

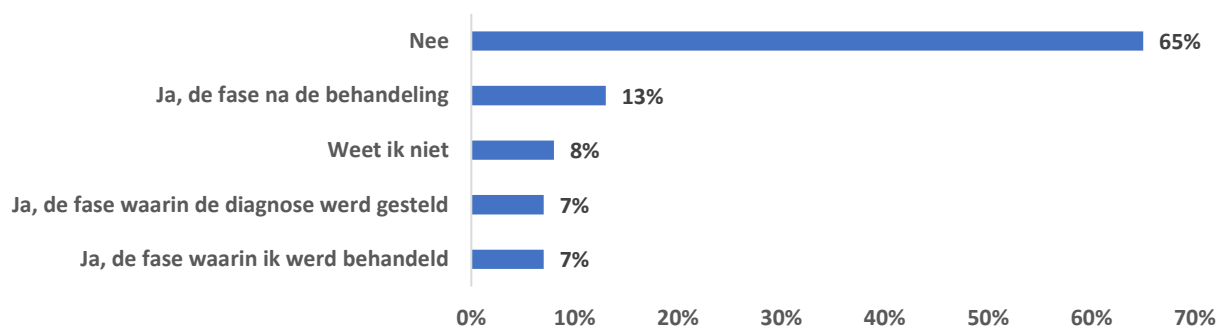
*'Dat er een opzwellling (bultje) kan achterblijven, dat is esthetisch niet fraai.'*

*'Keuze van materiaal.'*

*'Wat exact tijdens de operatie is gebeurd en wat er precies is geplaatst.'*

*'Wellicht had meer info over mogelijke bij- of nawerkingen op hun plaats geweest.'*

*'Duur van het herstel.'*

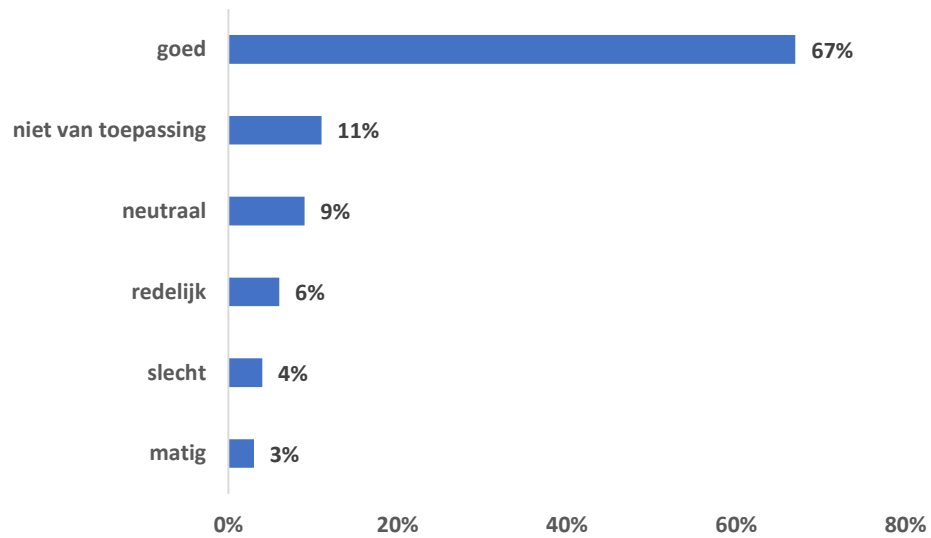


Figuur 24. Heeft u in een bepaalde fase van de zorg informatie gemist?

### 3.6 Organisatie van zorg

De volgende vragen gaan verder in op verschillende aspecten van de organisatie van zorg rondom liesbreuk.

Zeker twee derde van de deelnemers vond dat er goede samenwerking was tussen zorgverleners betrokken bij de zorg voor liesbreuk (Figuur 25).



Figuur 25. Hoe vond u de samenwerking tussen de zorgverleners die bij uw zorg betrokken waren voor uw liesbreuk?

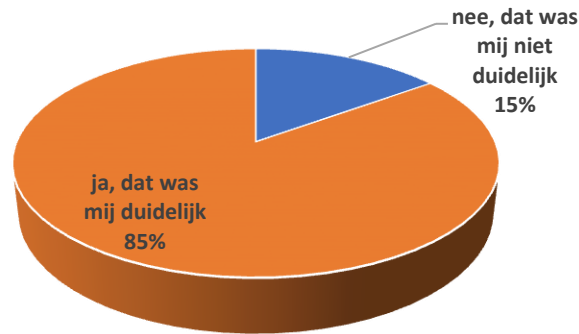
**Hoe vond u de samenwerking tussen de zorgverleners?**

*'Niemand wist iets van elkaar.'*

*'Het liep naadloos in elkaar over, de voorbereiding, de operatie en de recovery.'*

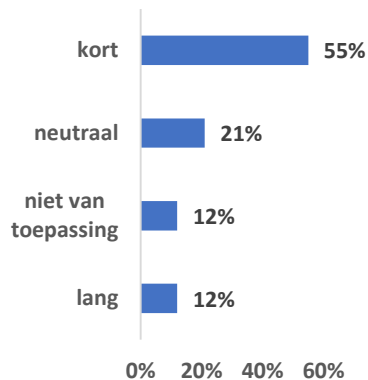
*'De specialist heeft vrijwel direct gerapporteerd aan mijn huisarts dat onmiddellijke behandeling medisch niet noodzakelijk was. Prima.'*

Voor 15% van de deelnemers was niet duidelijk bij wie zij terecht konden met vragen (Figuur 26).

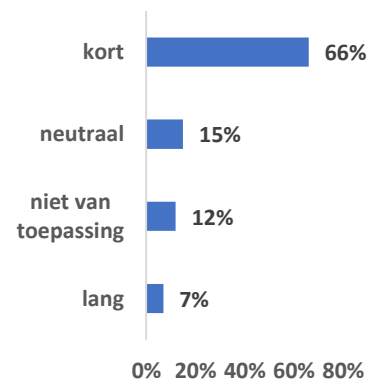


**Figuur 26. Was voor u altijd duidelijk bij wie u terecht kon met vragen?**

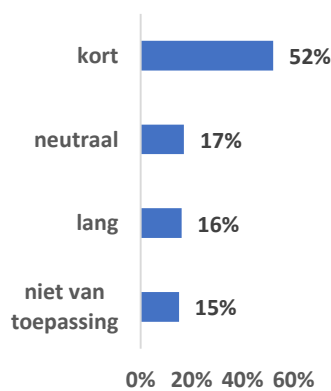
Deelnemers is gevraagd wat zij van de wachttijden vonden voor: een eerste afspraak in het ziekenhuis, de diagnose en start van de behandeling (Figuur 27 t/m 29). Over het algemeen ervaren de deelnemers korte wachttijden.



**Figuur 27. Wachttijd eerste afspraak**



**Figuur 28. Wachttijd diagnose  
behandeling**



**29. Wachttijd start**

### Ervaringen met wachttijden

*'Dagopname, zowel eerste afspraak, diagnose en operatie op 1 dag, geweldig!'*

*'Ik heb te lang moeten wachten op de operatie. Daardoor heb ik onnodig pijn geleden.'*

*'Wachttijd in totaal 3 maanden.'*

*'Ik kan niet beoordelen of de wachttijd lang of kort was. Ik had het zelf iets sneller willen hebben, maar er zijn veel patiënten die misschien sneller geholpen moesten worden?'*

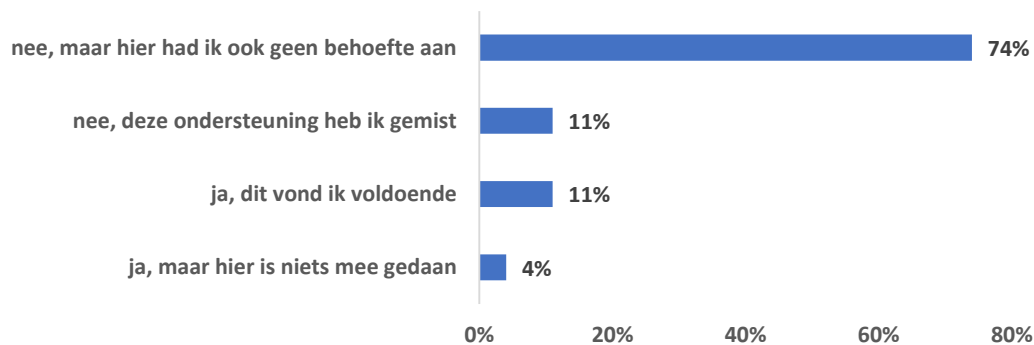
*'Het was geen urgente ingreep. Onverwacht was dat ik zelf geen echte invloed/zeggenschap had over de datum & tijd waarop de chirurgische ingreep plaats ging hebben.'*

*'Sta nu 7 maanden op wachtlijst.'*

*'Ik had zelf aangegeven in welke maand ik geopereerd wilden worden i.v.m. hulp in huis. Wat betreft het ziekenhuis kon het eerder.'*

*'Huisarts heeft er voor gezorgd dat er met spoed werd geopereerd.'*

Bij 11% van de deelnemers is er niet gesproken over emotionele ondersteuning tijdens de zorg, terwijl zij hier wel behoefte aan hadden gehad (Figuur 30).



Figuur 30. Is er gesproken over emotionele ondersteuning tijdens de zorg voor liesbreuk?

### 3.7 Algemene feedback

**Welke goede/positieve punten heeft u ervaren, die zeker behouden moeten worden in de behandeling en zorg rondom liesbreuk?]**

*'Een specialistisch ziekenhuis zoals het liesbreukcentrum is fantastisch, alles op 1 dag en je kan terecht binnen enkele dagen. Zo hoort het wat mij betreft te zijn.'*

*'Goede voorlichting, snelle diagnose en snelle behandeling.'*

*'Vriendelijkheid en betrokkenheid van personeel. Goede organisatie van afspraken in ziekenhuis en goede samenwerking tussen betrokken personeel.'*

*'Het verstrekken van zowel mondeling informatie als na te lezen informatie omtrent de ingreep. Het naadloos in elkaar overlopen op de dag van de ingreep van de voorbereiding, de operatie en de recovery.'*

*'Bij de huisarts en in het ziekenhuis goede voorbereiding, goede ontvangst voor de operatie, goede opvang na de operatie.'*

*'Dat men met een scan altijd tot in de lies gaat.'*

*'De voor en nabehandeling van de liesbreukoperatie door één en dezelfde verpleegkundige.'*

*'Goede zorg / bekwaamheid m.b.t. de chirurgische ingreep.'*

*'Informeel de patiënt goed en communiceer veel.'*

*'Een liesbreukoperatie via een kijkoperatie is te verkiezen boven de traditionele operatie.'*

*'Zeer deskundige artsen, welke in duidelijke taal bespreken wat de risico's zijn, de behandelmogelijkheden en wat de beste oplossing in mijn situatie is.'*

*'De korte wachttijden vond ik prettig, evenals de informatie tijdens de ingreep en het telefoontje van het ziekenhuis de volgende dag, waarbij men vroeg of de eerste nacht goed verlopen was.'*



**Welke minder goede/negatieve punten heeft u ervaren in de behandeling en zorg rondom liesbreuk? Welk advies zou u de artsen willen geven?**

*'Wees eenduidig in de informatie wat wel/niet kan in de dagen of weken na de operatie.'*

*'Toch nog best lang op operatie moeten wachten.'*

*'De betrokken artsen zouden meer alert móeten zijn op de pijn klachten van de patiënten en al te lánge wacht met eventueel opereren.'*

*'Door de veelheid aan mensen met wie je op enig moment te maken hebt voor en tijdens de operatie raak je als patiënt wel eens het spoor bijster. Bij wie moet ik zijn met welke vraag. Misschien is het goed voor een ziekenhuis om één persoon als aanspreekpersoon te 'benoemen' die veel vragen van de patiënt zou moeten kunnen beantwoorden en desnoods door kan verwijzen naar collega's.'*

*'Duidelijker en concreter en ervarener!'*

*'Er is een focus op de kwaal en niet op het totaal van de patiënt. Ik kreeg gehoorproblemen en duizeligheid tijdens de afbouw van de medicatie en daar werd, ondanks mijn herhaalde klachten, weinig aandacht aan geschonken! Beroepsblindheid? Wat niet in mijn straatje past ken ik niet?'*

*'Artsen wisten dat een matje plaatsen op lange termijn pijnklachten kunnen veroorzaken.'*

*'Dat er meer info gegeven wordt over het soort matje wat wordt gebruikt en de eventuele nadelen van een matje.'*

*'Meer info over de consequenties van de ingreep.'*

*'Als er wel geopereerd wordt: de voors en tegens van algehele narcose t.o.v. plaatselijke verdoving duidelijk communiceren.'*

## 4 Conclusies en aanbevelingen

### 4.1 Het onderzoek

In juli en augustus 2017 heeft Patiëntenfederatie Nederland onderzocht wat de ervaringen van mensen zijn met de zorg rondom liesbreuk. Het onderzoek ging in op de ervaringen van mensen met de diagnose, behandeling, na de behandeling, informatievoorziening en organisatie van zorg.

De resultaten geven inzicht in de ervaringen van mensen met de zorg bij een liesbreuk. Deze ervaringen worden gebruikt ten behoeve van de ontwikkeling van de richtlijn Liesbreuk die momenteel in ontwikkeling is.

In dit module leest u de belangrijkste resultaten van het onderzoek.

De vragenlijst Liesbreuk is ingevuld door 125 deelnemers die minder dan 5 jaar geleden ervaring hebben gehad met liesbreuk.

#### Diagnose

- Bij bijna driekwart van de deelnemers is de diagnose liesbreuk gesteld door de huisarts.
- De diagnose wordt in de meeste gevallen gesteld via lichamelijk onderzoek. Bij een kwart van de deelnemers werd (ook) een echo gedaan.

#### Behandeling

- Met betrekking tot de behandelmogelijkheden kreeg driekwart van de deelnemers de optie operatie voorgelegd. Bij 20% werd (ook) de optie afwachten besproken. De voor- en nadelen van de behandelmogelijkheden zijn bij 80% van de deelnemers besproken en waren duidelijk.
- Persoonlijke doelen zijn bij iets minder dan de helft van de deelnemers niet besproken. Belangrijk doel voor veel mensen was: 'Pijnvrij zijn en het 'gewone leven' weer op kunnen pakken.'
- Ruim driekart van de deelnemers heeft zelf een actieve en bewuste keuze voor een behandeling gemaakt. Bij 19 van de 125 deelnemers is in eerste instantie gekozen voor afwachten. Uiteindelijk moesten twee deelnemers met spoed een operatie ondergaan.
- Bijna alle deelnemers die geopereerd zijn, hebben een matje gekregen. Meer dan driekwart van deze

- deelnemers weet niet van welk materiaal het matje gemaakt is.
- Met betrekking tot complicaties heeft een kwart van de deelnemers hier ervaring mee gehad tijdens of na de behandeling.  
De helft van deze deelnemers is niet tevreden met de manier waarop de arts is omgegaan met de complicaties.
- Meer dan de helft van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de behandeling van liesbreuk.

#### *Na de behandeling*

- Iets meer dan een kwart van de deelnemers ervaart nog klachten of beperkingen van de liesbreuk. Van hen ervaart 15% deze klachten of beperkingen iedere dag.
- Meer dan de helft van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de zorg na de behandeling.

#### *Informatievoorziening*

- Ruim driekwart van de deelnemers is (helemaal) tevreden over de informatievoorziening.
- Van de deelnemers die informatie hebben gemist, heeft de meerderheid informatie gemist in de fase na de behandeling.

#### *Organisatie van zorg*

- Twee derde van de deelnemers heeft een goede samenwerking tussen zorgverleners ervaren.
- Voor 15% van de deelnemers was niet duidelijk bij wie zij terecht konden met vragen.
- Over het algemeen hebben deelnemers korte wachttijden ervaren.

## **4.2 Conclusies en aanbevelingen**

Over het algemeen kan worden gesteld dat patiënten tevreden zijn over de zorg rondom liesbreuk. Op een aantal punten ziet Patiëntenfederatie Nederland mogelijkheden voor verbetering:

- Communicatie en informatievoorziening onder andere over het soort matje dat geplaatst wordt, risico's van de behandeling (of afwachten), nazorg en wat te doen tegen de pijn totdat men geholpen wordt.
- Aandacht voor de persoonlijke doelen van de patiënt.
- Nazorg en aandacht voor klachten na de behandeling.
- Organisatie van zorg met betrekking tot de snelheid en afstemming van diagnose en behandeling.