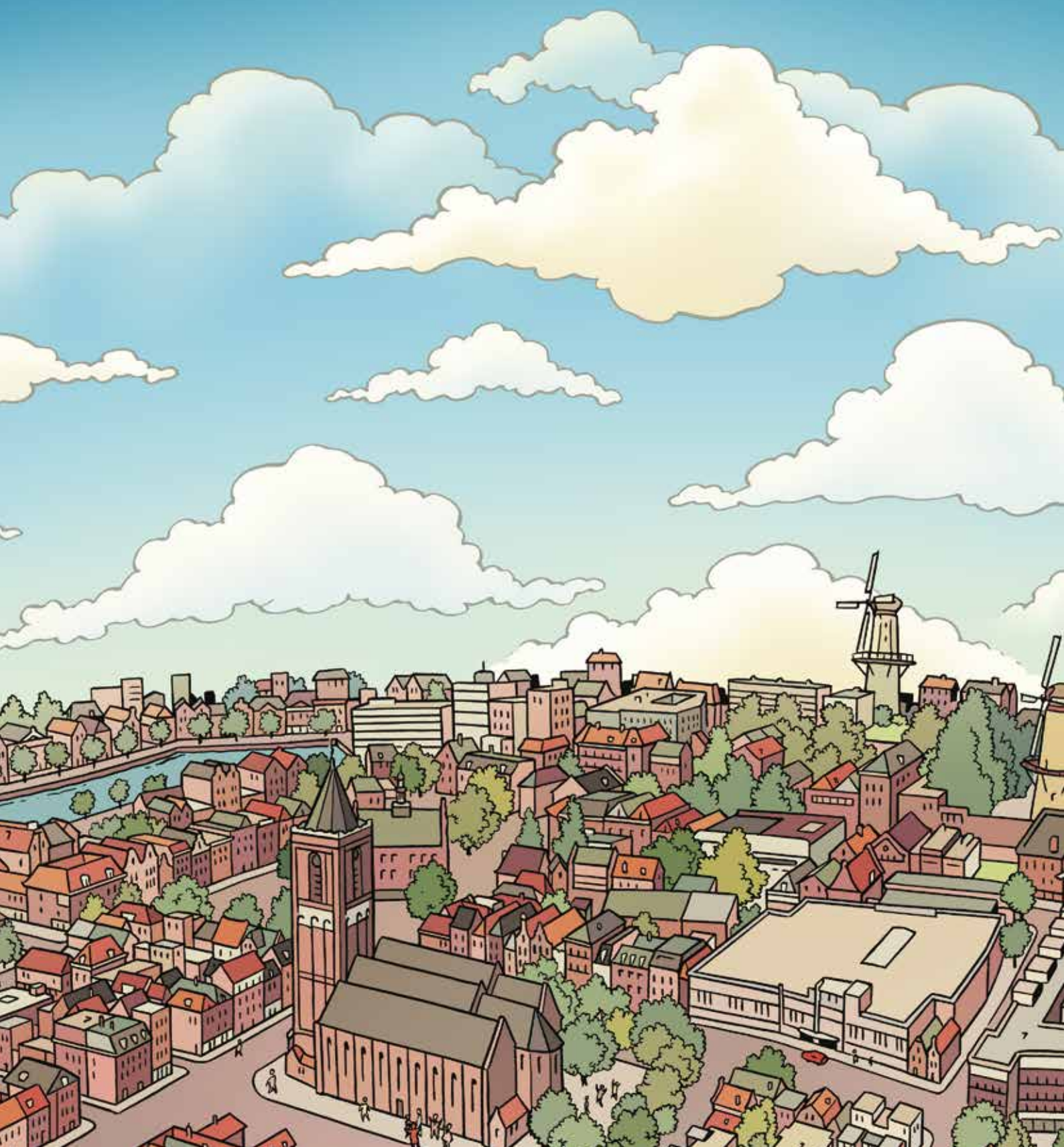


DSW

Klachten zijn kansen



Inhoud

Voorwoord 3

1.	Inleiding	4
1.1	Achtergrond	4
1.2	Aanleiding voor het onderzoek	5
1.3	Doel en aanpak onderzoek	5
2.	Bevindingen en aanbevelingen	7
2.1	Toetsing klachtenregelingen aan de WKCZ	7
2.1.1	Samenstelling en onafhankelijkheid van de klachtencommissie	7
2.1.2	Benoeming en ontslag leden klachtencommissie	8
2.1.3	Definitie klaaggerechtigden	9
2.1.4	Termijnen voor afhandeling klacht	9
2.1.5	Ontvankelijkheid van de klager en bevoegdheid van de commissie	10
2.1.6	Vormvereisten, waaronder hoor en wederhoor	10
2.1.7	Feedback zorginstelling en follow-up	11
2.2	De positie van de klachtenfunctionaris	12
2.3	Aanbevelingen voor implementatie	13
2.3.1	Externe en interne bekendmaking	13
2.3.2	Organisatorische inbedding	13
Bijlage 1	Artikel 2 WKCZ	14
Bijlage 2	Aandachtspunten bij de organisatie van klachtafhandeling	15

Voorwoord

Klachten kunnen méér zijn dan een uiting van onvrede: zij bieden ook kansen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Niet iedere zorgverlener tegen wie een klacht wordt ingediend, zal dit van harte onderschrijven. Toen DSW Zorgverzekeraar mij verzocht de inrichting en uitvoering van klachtbehandeling bij een aantal instellingen te onderzoeken, deed zij dit echter vanuit de overtuiging dat klachtbehandeling een positief effect kan hebben op het zorgproces en zowel voor cliënten en zorginstellingen belangrijk is. Vanuit diezelfde overtuiging nam ik deze opdracht aan.

Het onderzoek was er niet op gericht de instellingen een 'cijfer' te geven maar om samen met hen een eerste aanzet te geven om de kwaliteit van de zorg te verbeteren.

Tijdens het onderzoek voerde ik gesprekken met een aantal direct of indirect bij de klachtbehandeling betrokkenen, zoals bestuurders en vertegenwoordigers van klachtencommissies en een medewerker van Zorgbelang Zuid-Holland. Daarnaast bekeek ik een aantal klachtenregelingen en jaarverslagen van klachtencommissies. Iedereen werkte van harte mee. Dat maakte het uitvoeren van dit onderzoek tot een aangename taak. Dat ik daarbij ook mocht profiteren van de kennis en adviezen van mr. dr. Fons Dekkers was meer dan een prettige bijkomstigheid.

Ik hoop dat mijn aanbevelingen over de inrichting en de organisatie van klachtbehandeling ertoe leiden dat zorginstellingen en cliëntenraden het functioneren van de klachtencommissies – waar nodig – verder verbeteren.

Hans Akveld

1. Inleiding

1.1 Achtergrond

Huidige wetgeving (WKCZ)

De Wet Klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) van 1995 bepaalt dat zorginstellingen een klachtenregeling moeten hebben (artikel 2, lid 1). De wetgever wilde een laagdrempelige klachtmogelijkheid bieden. Klachtbehandeling biedt zorginstellingen de kans te leren van klachten en zo nodig de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Hoe zij de klachtbehandeling inrichten, laat de wetgever in belangrijke mate over aan zorg-aanbieders en instellingen.

Al snel kwamen er signalen dat de klachtbehandeling door zorginstellingen te wensen overliet. Zo vond in 1999 een eerste evaluatie van de WKCZ door ZonMw plaats. ZonMw adviseerde onder meer het volgende.

- Het merendeel van de klachten over een zorginstelling bereikt de klachtencommissie nooit. Klachten worden in de regel in een eerdere fase binnen de instelling opgevangen, behandeld en opgelost. Dergelijke interne trajecten worden veelal begeleid door een klachtenfunctionaris (ook opererend onder de naam klachtenbemiddelaar of vertrouwenspersoon). De ontwikkeling van deze vorm van klachtondersteuning in de bemiddelings sfeer moet worden gestimuleerd maar ook daarvoor dienen toegankelijkheids- en kwaliteitseisen te worden gesteld. Bovendien moet de rol van de klachtenfunctionaris helder zijn.
- Duidelijk moet zijn waar de eindverantwoordelijkheid ligt voor de bemiddeling – en meer in het algemeen voor de klacht-opvang – en waar deze gesitueerd is voor de klacht opvang in formele zin.
- Het principe van hoor en wederhoor dient verhelderd te worden, waarbij een combinatie van schriftelijke en mondelinge behandeling te prefereren valt.

Daarmee waren de problemen echter niet opgelost. Zo plaatste prof. dr. J. Legemaate tijdens de jaarvergadering van de Vereniging voor Gezondheidsrecht in 2007 vraagtekens bij de onafhankelijkheid van klachtencommissies, de toepassing van hoor en wederhoor bij de behandeling van een klacht, de handhaving van redelijke termijnen en de wisselwerking met en feedback door de zorginstelling.

Nieuwe wetgeving

Inmiddels ligt de Conceptwet kwaliteit, klachten en geschillen (Wkkgz) bij de Eerste Kamer. De bedoeling van de Wkkgz is de positie van de cliënt te versterken en de kwaliteit van de zorg te waarborgen, aldus de Memorie van Toelichting. In feite verschilt deze doelstelling niet van de doelstelling van de WKCZ. De wet-gever heeft echter gekozen voor een volstrekt andere inrichting van klachtbehandeling. Zorginstellingen moeten klachten binnen maximaal 10 weken onderzoeken en een schriftelijk oordeel geven. Daartoe dienen zij een regeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang van klachten. De zorginstelling stelt daartoe een of meer klachtenfunctionarissen aan, die klagers ondersteunen bij klachten.¹ De verplichting om een onafhankelijke klachtencommissie te hebben, vervalt.

¹ De ondersteuning kan voorlichting, advies maar ook bemiddeling zijn. De Wkkgz bepaalt over de klachtenfunctionaris in artikel 16, lid 2: “De zorg-aanbieder waarborgt, dat een aangewezen persoon als bedoeld in het eerste lid, indien deze in dienst is van de zorgaanbieder, niet wegens de wijze waarop hij zijn functie uitoefent, door de zorgaanbieder wordt benadeeld.” Daarnaast dient de zorgaanbieder zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie. In de wet is aangegeven in welke gevallen een klager zich tot deze externe instantie kan wenden. De geschilleninstantie wordt ingesteld door representatieve organisaties van cliënten en zorginstellingen samen. De uitspraken van de geschilleninstantie zijn bindend en lijken bedoeld als vervanging van de interne klachtencommissies.

Met de keuze voor de klachtenfunctionaris als spil in de klachtenbehandeling kiest de wetgever voor een inrichting van klachtbehandeling, zoals deze zich in de praktijk ontwikkeld heeft. De vraag is echter of waarden als onafhankelijkheid, transparantie en deskundigheid op deze wijze gegarandeerd worden.

Op dit moment is onduidelijk of instellingen die op de WKCZ gebaseerde klachtencommissies zullen handhaven als zij daartoe niet langer wettelijk verplicht zijn. Het is in dit stadium dan ook van belang voor zowel de overheid als voor de zorgverzekeraars en de belangenorganisaties in de zorg na te gaan of door het mogelijk verdwijnen van die commissies het kind niet met het badwater wordt weggegooid. In een 'Position Paper' hebben KNMG, NVZ, Medirisk en anderen zich al in 2012 uitgesproken voor het behoud van formeel ingestelde klachtencommissies.

Mocht de Eerste Kamer de Wkkgz uiteindelijk niet aannemen, dan is het des te belangrijker de feitelijke effectiviteit van de huidige klachtencommissies te analyseren vanuit functioneel perspectief. Mocht de nieuwe wet ongewijzigd worden aangenomen, dan is dat een reden te meer om na te denken over de invulling van de positie van de klachtenfunctionaris. De wetgever kwam daar nog niet helemaal aan toe.

1.2 Aanleiding voor het onderzoek

DSW Zorgverzekeraar vindt de kwaliteit van de zorg zeer belangrijk en legt hierop ook veel nadruk in de afspraken die zij maakt met zorginstellingen. Kwaliteit kent daarbij een breed spectrum, variërend van basale zorginhoudelijke kwaliteit tot aspecten als prettige bejegening en zich begrepen voelen. DSW volgt nauwlettend hoe instellingen omgaan met klachten, hoeveel en wat voor soort klachten zij jaarlijks ontvangen, welke lessen zij hieruit trekken en hoe ze die implementeren. In de contracten met de instellingen maakt DSW, in aansluiting op de WKCZ, afspraken over aan het klachtenproces te stellen eisen.

De discussie over de nieuwe wetgeving vormt een goed moment om na te gaan hoe de klachtafhandeling bij een aantal door DSW gecontracteerde instellingen georganiseerd is en of hier een 'best practice' uit kan worden gedestilleerd. Vervolgens kan DSW dit in de gesprekken met de instellingen meenemen.

Daarbij zal duidelijk zijn dat klachtbehandeling maar een beperkt hulpmiddel is op de weg naar kwalitatief goede zorg en geen garantie hiervoor biedt. Duidelijk is ook dat klachtbehandeling geen panacee is tegen kwalitatief onvoldoende zorg en geen doel op zich. Dat neemt niet weg dat een goede klachtenregeling een *conditio sine qua non* is voor klachtbehandeling.

1.3 Doel en aanpak onderzoek

Op verzoek van DSW Zorgverzekeraar heeft prof. dr. Hans Akveld de klachtenregelingen getoetst van een aantal instellingen waarmee DSW contracten heeft afgesloten. Het betreft:

- Pieter van Foreest, Delft,
- Careyn, Schiedam,
- Ipse De Bruggen, Zoetermeer,
- Argos Zorggroep, Schiedam,
- Frankelandgroep, Schiedam,
- Zonnehuisgroep, Vlaardingingen,
- Vlietland Ziekenhuis, Schiedam.

Deze instellingen zijn willekeurig geselecteerd. Jaarstukken en reglementen zijn geanalyseerd en er is gesproken met een aantal bestuurders van deze instellingen alsmede met enkele voorzitters van klachtencommissies en/of de ambtelijk secretaris. Ook is gesproken met een medewerker van Zorgbelang Zuid-Holland.

Basis voor de toetsing aan de huidige wetgeving vormt artikel 2 van de WKCZ. Daarbij zoomen we met name in op:

- samenstelling en onafhankelijkheid commissie;
- benoeming en ontslag commissieleden;
- definitie klaaggerechtigde;
- behandeltermijn;
- ontvankelijkheid van de klager en bevoegdheid van de commissie;
- vormvereisten, waaronder hoor en wederhoor;
- maatregelen naar aanleiding van oordeel commissie.

Met dit onderzoek wil DSW Zorgverzekeraar de kwaliteit van de zorg bevorderen van de zorgaanbieders waarmee zij contracten heeft afgesloten. Uiteraard hoopt zij dat ook andere zorgaanbieders hiermee hun voordeel doen. Tot slot levert zij hiermee cliëntenraden een instrument om hun controletaak op dit punt optimaal uit te voeren.

Per onderdeel presenteren we in hoofdstuk 2 bevindingen en aanbevelingen. Gezien de belangrijke rol die klachtenfunctionarissen mogelijk krijgen toebedeeld, wijden wij ook aan hun functioneren een paragraaf.

2. Bevindingen en aanbevelingen

In dit hoofdstuk vindt in § 2.1 allereerst de toetsing plaats van de klachtenregelingen van de bezochte instellingen aan de huidige regelgeving. In § 2.2 gaan we in op de positie van de klachtenfunctionaris. Tot slot volgen in § 2.3 enkele aanbevelingen voor de externe en interne bekendmaking van de wet en de organisatorische inbedding ervan.

2.1 Toetsing klachtenregelingen aan de WKCZ

2.1.1 Samenstelling en onafhankelijkheid van de klachtencommissie

Een klachtencommissie moet bestaan uit ten minste drie leden, waaronder een voorzitter die niet werkzaam is voor of bij de zorgaanbieder. Degene tegen wie de klacht gericht is, mag geen deel uitmaken van de commissie die de klacht afhandelt.

Bevindingen

- Alle onderzochte instellingen beschikken over een klachtencommissie. De commissies hebben een onafhankelijk voorzitter, d.w.z. een persoon die niet aan de instelling verbonden is. Niet alle commissies hebben daarnaast een onafhankelijk plaatsvervangend voorzitter.
- In veel commissies staat de onafhankelijkheid van de voorzitter voor “de commissie is onafhankelijk”. De onderzochte regelingen stroken daarmee in strikte zin met de vermoedelijke bedoeling van de wetgever. De vraag is echter of een andere samenstelling waarbij een commissie uitsluitend bestaat uit onafhankelijke personen, niet meer in de geest van de regeling zou zijn. Onafhankelijk betekent dan dat de commissieleden op geen enkele wijze verbonden zijn aan de instelling waaraan de klachtencommissie verbonden is. Wel wees een van de geïnterviewden in dit kader op het spanningsveld tussen onafhankelijkheid en nabijheid/bekendheid met de instelling. Dit dilemma doet zich niet alleen voor bij de klachtencommissie, maar ook bij de positie van de klachtenfunctionaris en in de driehoek bestuurder-commissie-klachtenfunctionaris. Ook kwam geregeld de vraag op of er een relatie en eventueel een gezagsrelatie moet/mag zijn tussen de klachtenfunctionarissen en de klachtencommissie (zie ook § 2.2).
- De omvang van de commissies loopt sterk uiteen. Niet altijd is bepaald dat, indien een (werk)commissie wordt samengesteld voor de behandeling van een klacht, deze uit een oneven aantal leden bestaat. Bij grotere commissies is namelijk geregeld dat voor de behandeling van een klacht een (werk)commissie wordt geformeerd die de desbetreffende klacht behandelt.
- Bij sommige commissies worden kwalitatieve eisen gesteld aan de leden (voorzitter jurist; lid ortho-pedagoog; lid psychiater). Niet altijd is bepaald dat bij de behandeling van een klacht niet wordt deelgenomen door personen die bij de betrokken instelling werkzaam zijn.
- Van iets andere orde, maar wel relevant met het oog op de ervaring van de klachtencommissie, is ten slotte het volgende. De aantallen ingediende en behandelde klachten lopen sterk uiteen. Sommige klachtencommissies behandelen niet meer dan één klacht per jaar. In alle onderzochte instellingen worden de meeste klachten bemiddeld en bereiken de klachten de commissie niet. De vraag is daarmee gerechtvaardigd of niet een minimaal aantal klachten noodzakelijk is om de kwaliteit van de klachtbehandeling te waarborgen. Dit zou kunnen betekenen dat sommige commissies er goed aan doen te ‘fuseren’.

Aanbevelingen

- Kies nooit een voorzitter of plaatsvervangend voorzitter die werkzaam is voor de instelling waar de klachtencommissie voor werkt. Idealiter geldt dit ook voor alle leden van de klachtencommissie. Ook degenen die als vrijwilliger voor de betrokken instelling werkzaam zijn, maken idealiter geen deel uit van de commissie.
- Stel de commissie zo samen dat de relevante deskundigheid beschikbaar is.
- Zorg ervoor dat de (werk)commissie die de klacht behandelt, altijd uit een oneven aantal leden bestaat.
- Kies in de (werk)commissie nooit iemand tegen wie de klacht (mede) gericht is. Leg dit vast in het klachtenreglement.
- Hanteer een minimumworkload van een klachtencommissie met het oog op opbouw en behoud van ervaring en deskundigheid. Wanneer dit minimum niet wordt gehaald, overweeg dan samenwerking met of aansluiting bij een andere commissie.

2.1.2 Benoeming en ontslag leden klachtencommissie

Aan bepaalde geledingen binnen een instelling zoals de medische staf of de ondernemingsraad mag een voordrachtsrecht voor de benoeming van een of meer leden van een klachtencommissie worden gegeven. De cliëntenraad heeft een verzaamd adviesrecht voor het benoemen van leden van de klachtencommissie.

Bevindingen

- In de regel benoemt de bestuurder de voorzitter en de leden. De meeste regelingen kennen een voordrachtsrecht voor de benoeming van de leden van de commissie. Doorgaans komt dit recht toe aan de (centrale) cliëntenraad, soms wordt het toegekend aan 'relevante geledingen' zoals de medische staf. De vraag is echter of het toekennen van het ontslagrecht aan de bestuurder geen afbreuk doet aan de onafhankelijkheid van een voorzitter en de leden. Een regeling waarbij het initiatief voor een ontslag bij de commissie wordt gelegd, verdient serieuze overweging.
- De regels voor het ontslag van voorzitter en leden verschillen per bezochte instelling. Soms moet de klachtencommissie daartoe een verzoek indienen maar soms ontbreekt op dit punt iedere regeling.
- De zittingstermijnen die de instellingen hanteren, lopen sterk uiteen. Doorgaans kunnen voorzitter en leden voor twee termijnen worden benoemd. De totale zittingsduur is dan 2x3 of 2x4 jaar. Soms laten de statuten een afwijking van dit systeem toe in verband met de continuïteit binnen de commissie.
- Commissies worden ondersteund door een ambtelijk secretaris. In de regel wordt de secretaris door de bestuurder benoemd en is aan deze verantwoording verschuldigd. In een enkel geval is bepaald dat de secretaris werkt onder de verantwoordelijkheid van de klachtencommissie. De uitzondering is dat de commissie uit haar midden een secretaris aanstelt.

Aanbevelingen

- Regel de rol van bestuur en klachtencommissie bij benoeming en ontslag van leden en voorzitter en leg de ontslaggronden vast.
- Expliciteer het verzaamd adviesrecht van de cliëntenraad bij de benoeming van de leden van de klachtencommissie.
- Benoem in het reglement de termijn voor de benoeming van leden en voorzitter en het aantal keer dat iemand herbenoemd mag worden. Stel daarbij zeker dat de benoemingstermijnen niet te lang zijn met het oog op de onafhankelijkheid maar ook niet te kort zijn met het oog op continuïteit en het opbouwen van ervaring.

2.1.3 Definitie klaaggerechtigden

Een klacht kan door of namens een cliënt kan worden ingediend. Klager en aangeklaagde mogen zich door anderen laten bijstaan.

Bevinding

In de regel zien we dat de cliënt/patiënt, diens vertegenwoordiger of een nabestaande mag klagen. Daarnaast hebben sommige onderzochte instellingen bepaald dat de naaststaande(n) als mogelijk klager worden aangemerkt; ook wordt wel de zaakwaarnemer genoemd als mogelijk klager. Het is de vraag of dit ruime begrip 'klager' zich wel verdraagt met de autonomie van de klager, het uitgangspunt voor klachtbehandeling.

Aanbevelingen

- Leg vast wie mogen klagen. Op de eerste plaats is dit de cliënt/patiënt voor zover deze juridisch bekwaam is.
- Maak de groep van overige klaaggerechtigden bij voorkeur niet te breed om de autonomie van de klager geen geweld aan te doen.

2.1.4 Termijnen voor afhandeling klacht

De klachtencommissie dient binnen een in het klachtenreglement vastgelegde termijn een beslissing te nemen en klager, aangeklaagde en de zorgaanbieder schriftelijk en met redenen omkleed haar oordeel te laten weten over de gegrondheid van de klacht, al dan niet vergezeld van aanbevelingen. (De wet zelf stelt geen termijn waarbinnen een klacht moet worden afgehandeld.) Bij afwijking van de vastgelegde termijn moet de klachtencommissie partijen – met redenen omkleed – laten weten wanneer zij haar oordeel zal geven.

Bevinding

De onderzochte regelingen vertonen grote verschillen qua termijn waarbinnen een klacht na indiening moet zijn afgehandeld. Daarbij betekent afgehandeld: niet-ontvankelijk verklaard of afgesloten met een schriftelijk gemotiveerde beslissing die aan de betrokkenen en de bestuurder is toegestuurd. De termijn varieert van binnen twee weken na indiening van de klacht tot uiterlijk vier maanden na binnenkomst van de klacht.

Aanbevelingen

- Stel een maximumtermijn vast voor afhandeling van een klacht.
- Tref in het reglement een regeling voor het geval een termijn niet gehaald wordt.

2.1.5 Ontvankelijkheid van de klager en bevoegdheid van de commissie

In het reglement dient aangegeven te zijn wanneer een klacht niet-ontvankelijk is. Dat zal bijvoorbeeld het geval zijn wanneer dezelfde klacht al eens is behandeld en zich geen nieuwe feiten hebben voorgedaan. Over de ontvankelijkheid en de bevoegdheid van de commissie oordeelt de voorzitter. Tot slot moet beroep openstaan tegen niet-ontvankelijk- en niet-bevoegdverklaring.

Bevindingen

- Alle onderzochte reglementen bieden een regeling voor de ontvankelijkheid van de klager, maar de verschillen zijn groot. Doorgaans oordeelt de voorzitter van de klachtencommissie over de ontvankelijkheid.
- Niet alle regelingen bieden een beroepsmogelijkheid tegen een niet-ontvankelijkverklaring.
- Opmerkelijk is de regeling waarbij een klager niet-ontvankelijk is indien deze geen toestemming verleent om het dossier in te zien. Ook opmerkelijk zijn regelingen die klagers als niet-ontvankelijk aanmerken wanneer de klacht een aansprakelijkstelling en dus een claim impliceert.
- Waar het gaat over de bevoegdheid van de commissie komt de bepaling dat de voorzitter hierover oordeelt, het meest voor. Idealiter wordt het oordeel dat de commissie niet bevoegd is een klacht te behandelen, schriftelijk aan de klager meegedeeld. Niet altijd staat vervolgens beroep bij de commissie tegen deze beslissing open.

Aanbevelingen

- Geef in het klachtenreglement helder aan wanneer een klager niet-ontvankelijk is.
- Bepaal in geen geval dat een klager niet-ontvankelijk is wanneer deze geen toestemming verleent om diens dossier in te zien.
- Verklaar ook een klager die een vergoeding claimt, niet automatisch niet-ontvankelijk.
- Leg vast dat bij een niet-ontvankelijk- en niet-bevoegdverklaring beroep tegen die beslissing bij de commissie mogelijk is.

2.1.6 Vormvereisten, waaronder hoor en wederhoor

Klager en aangeklaagde moeten in de gelegenheid worden gesteld mondeling of schriftelijk een toelichting te geven op de gedraging waarover is geklaagd.

Bevindingen

- In alle onderzochte regelingen is bepaald dat een klacht schriftelijk moet worden ingediend. Voor het overige gelden geen vormvereisten. Veelal is bepaald dat een medewerker van de instelling behulpzaam kan zijn bij het formuleren van een klacht. Het is echter maar zeer de vraag of het een goede keus is, ook al is de intentie goed, om voor een dergelijke instellingsgebonden faciliteit te kiezen.
- Hoor en wederhoor van partijen in elkaars aanwezigheid blijkt de regel. De commissie kan anders besluiten. Eén regeling bepaalt dat de aangeklaagde in ieder geval moet verschijnen op de hoorzitting.
- Niet altijd is duidelijk of een hoorzitting alleen plaatsvindt wanneer de klager heeft aangegeven prijs te stellen op een mondelinge behandeling en klager ontvankelijk is of dat er standaard een hoorzitting wordt georganiseerd.

Aanbevelingen

- Pas als vaste regel hoor en wederhoor van partijen toe, tenzij klager afziet van het recht gehoord te worden.
- Honoreer in beginsel niet de weigering van de aangeklaagde om gehoord te worden.

2.1.7 Feedback zorginstelling en follow-up

De zorgaanbieder moet binnen een maand na het ontvangen van de uitspraak van de klachtencommissie aangeven of naar aanleiding van de uitspraak maatregelen genomen zullen worden; deze termijn mag door de zorgaanbieder gemotiveerd verlengd worden.

Bevindingen

- Alle onderzochte regelingen bepalen dat de bestuurder naar aanleiding van een uitspraak van de klachtencommissie moet reageren naar klagers en aangeklaagden en moet laten weten wat met de klacht en met mogelijke aanbevelingen wordt gedaan. Indien een aanbeveling niet wordt overgenomen, dient dit gemotiveerd te worden.
- Wat echter in geen van de regelingen en bijgevoegde stukken werd aangetroffen, is hoe onderzocht wordt of en hoe klagers en aangeklaagden de klachtafhandeling ervaren. Niet duidelijk wordt of de klachtbehandeling effectief is in de ogen van partijen: wat is meer concreet de doelstelling van een klager en komt deze overeen met wat de zorginstelling beoogt met klachtbehandeling?
- Sommige instellingen melden iedere uitspraak van de klachtencommissie aan de IGZ. Sommige commissies doen dit alleen wanneer de bestuurder geen maatregelen treft naar aanleiding van een klacht met aanbevelingen. In enkele gevallen stelt de betrokken klachtencommissie voorafgaand aan een melding bij de inspectie de bestuurder, de klager en de aangeklaagde op de hoogte van dit voornemen tot melding bij de IGZ. Bij sommige instellingen is de melding aan de inspectie niet geregeld in het klachtenreglement. Soms betreft de meldingsregeling slechts ernstige klachten met een structureel karakter.

Aanbevelingen

- Leg in de klachtenregeling vast dat de bestuurder gehouden is te reageren op aanbevelingen van de klachtencommissie en gemotiveerd dient aan te geven, wanneer hij deze niet opvolgt of er vanaf wijkt.
- Enquêteer periodiek bij cliënten en hun verwanten en neem daarin mee hoe zij de klachtmogelijkheden ervaren. Deze enquêtes vormen een sluitstuk van het kwaliteitsproces, waarvan klachtbehandeling een onderdeel is.

2.2 De positie van de klachtenfunctionaris

In het voorgaande deel is vooral gekeken naar de klachtenreglementen van instellingen waarin de werking van klachtencommissies is vastgelegd. Een nadere bezinning op hun positie is cruciaal, nu in de praktijk is gebleken dat de grote meerderheid van de klachten via de klachtenfunctionarissen wordt opgelost (zoals de eerste evaluatie van ZonMw al liet zien) en nu de wetgever in de voorgestelde wetgeving een meer centrale rol lijkt te willen geven aan deze functionarissen. Dit klemmt te meer daar de wetgever nog niet is toegekomen aan de invulling van de positie van de klachtenfunctionaris. In deze paragraaf geven we daarom onze bevindingen over de inbedding van klachtenfunctionarissen.

Bevindingen

- Iedere bezochte instelling kent een klachtenfunctionaris of vertrouwenspersoon. Klachtenfunctionarissen worden benoemd door de bestuurder; voor vertrouwenspersonen gelden verschillende regelingen. Klachtenfunctionarissen leggen aan de bestuurder verantwoording af. In enkele gevallen is bepaald dat de klachtencommissie inzage heeft in de verslaglegging van de klachtenfunctionaris. Soms is de klachtenfunctionaris ook degene die over de bemiddeling gaat. In een enkel geval wijst de klachtencommissie een lid van de commissie aan om te bemiddelen.
- Onafhankelijkheid lijkt wat de positie van de klachtenfunctionaris betreft het na te streven doel, al zijn daar ook de nodige praktische bezwaren aan verbonden. Ook de relatie tussen de klachtenfunctionaris en de klachtencommissie is niet altijd helder vormgegeven.

Aanbevelingen

1. Regel voor de positionering van de klachtenfunctionaris het volgende.
 - Leg vast of de klachtenfunctionaris onderdeel van de instelling uitmaakt of extern wordt gepositioneerd. De laatste oplossing lijkt een grotere onafhankelijkheid mogelijk te maken; het model van de patiënt-vertrouwenspersonen (pvp's), die werkzaam zijn binnen de Stichting PVP² zou hierbij leidend kunnen zijn; een bezwaar kan zijn dat er dan een grotere afstand tot de instelling bestaat.
 - Leg vast aan wie de klachtenfunctionaris verantwoording is verschuldigd: aan de bestuurder, aan de klachtencommissie of aan allebei.
 - Leg garanties voor de onafhankelijkheid van de klachtenfunctionaris vast in de aanstellingsovereenkomst.
 - Leg vast hoe de klachtencommissie en de klachtenfunctionaris zich tot elkaar verhouden.
 - Creëer een mogelijkheid voor intercollegiale toetsing.
2. Zeker als het idee van de wetgever wordt opgevolgd om het primaat van de klachtenbehandeling bij eigen klachtenfunctionarissen te leggen, dienen hoge kwaliteitseisen aan dergelijke functionarissen te worden gesteld op het punt van deskundigheid en onafhankelijkheid. Let er daarom bij de benoeming van een klachtenfunctionaris dat deze:
 - leidinggevende kwalificaties heeft;
 - directe toegang heeft tot de bestuurder;
 - beschikt over een open en procesgerichte houding;
 - gemakkelijk toegankelijk is voor cliënten en medewerkers;
 - communicatief vaardig is;
 - bekend is met de organisatie waarbinnen hij/zij werkt (dit betekent niet automatisch een dienstverband);
 - de privacy van betrokkenen respecteert;
 - geregeld deelneemt aan bijscholing;
 - beschikt over een onafhankelijke geest.

2.3 Aanbevelingen voor implementatie

We eindigen dit hoofdstuk met enkele aanbevelingen voor interne en externe bekendmaking en voor organisatorische inbedding.

2.3.1 Externe en interne bekendmaking

Een goed functionerende klachtencommissie en een goed reglement zijn uiteraard belangrijk. Wil interne klachtbehandeling echter een rol van betekenis vervullen, dan is bekendheid van het bestaan van de mogelijkheid te klagen bij cliënten/patiënten en bij medewerkers wel een minste voorwaarde.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen.

- Zorg ervoor dat de klachtenregeling op verschillende plekken binnen een instelling beschikbaar is.
- Kies voor nadere introductie bij cliënten/patiënten en een zorgvuldige follow-up. Deze introductie zal uiteraard per zorgsector verschillen en bijvoorbeeld in een algemeen ziekenhuis anders verlopen dan in een verpleeghuis of bij de thuiszorg.
- Introduceer de klachtenregeling bij de medewerkers. Doe dit systematisch en met een zekere regelmaat. Wijs er daarbij op dat klachtbehandeling een van de instrumenten is om tot kwaliteitsverbetering van de zorg te komen. Laat vooral merken dat een klacht geen bedreiging is voor de individuele medewerker. Een eerste taak voor de bestuurder is immers binnen de gehele organisatie en binnen alle geledingen draagvlak voor en vertrouwen in de klachtbehandeling te creëren.

2.3.2 Organisatorische inbedding

Dat er klachten zijn is vanzelfsprekend. Deze dienen op een open en controleerbare wijze behandeld en afgedaan te worden. Adequate klachtafhandeling vereist een ordentelijke, inzicht verschaffende, betrouwbare en controleerbare registratie van alle klachten en van uitingen van onvrede. Dit biedt een instelling de mogelijkheid waar nodig daarop adequaat te reageren en veranderingen aan te brengen om de kwaliteit van de zorg te verbeteren. Het doel van klachtafhandeling is immers op de eerste plaats het herstel van een geschonden relatie en het herwinnen van vertrouwen.

Dit leidt tot de volgende aanbevelingen.

- Laat medewerkers in de dagrapportage vastleggen wat de klacht behelsde en hoe de klacht uiteindelijk is behandeld en afgedaan.
- Kies voor een duidelijk pad voor de klachten. Laat geen misverstand bestaan over hoe met een klacht wordt omgegaan en wie achtereenvolgens verantwoordelijk is en wordt voor de klachtafhandeling in ruime zin.
- Maak sleutelfiguren in de organisatie verantwoordelijk voor de klachtafhandeling. Leg in een stroomschema vast wie op welk moment verantwoordelijk is/wordt voor de afhandeling van een klacht.
- Leg de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor klachtbehandeling bij de bestuurder.

Bijlage 1 Artikel 2 WKCZ

Artikel 2 WKCZ biedt een globaal kader voor de inrichting van een klachtenregeling en bepaalt dat:

1. iedere zorgaanbieder een klachtenregeling moet hebben;
2. een voordrachtsrecht voor de benoeming van een of meer leden van een klachtencommissie gegeven mag worden aan bepaalde groeperingen binnen de instelling;
3. de cliëntenraad een verzwaard adviesrecht heeft met betrekking tot het benoemen van leden van de klachtencommissie;
4. een klachtencommissie bestaat uit ten minste drie leden, waaronder een voorzitter die niet werkzaam is voor of bij de zorgaanbieder;
5. een klacht door of namens een cliënt kan worden ingediend;
6. aan de behandeling van een klacht niet wordt deelgenomen door degene tegen wie de klacht zich richt;
7. klager en aangeklaagde in de gelegenheid gesteld worden mondeling of schriftelijk een toelichting te geven op de gedraging waarover is geklaagd;
8. klager en aangeklaagde zich door anderen mogen laten bijstaan; niet verplicht is dat dit door een advocaat gebeurt;
9. de klachtencommissie binnen een in de regeling vastgelegde termijn een beslissing neemt en klager, aangeklaagde en de zorgaanbieder schriftelijk en met redenen omkleed haar oordeel over de gegrondheid van de klacht, al dan niet vergezeld van aanbevelingen, laat weten; de wet zelf stelt geen termijn waarbinnen een klacht moet worden afgehandeld;
10. bij afwijking van de termijn de klachtencommissie met redenen omkleed partijen laat weten wanneer de klachtencommissie haar oordeel zal geven;
11. klagers geen rechten kunnen ontlenen aan de beslissing van de klachtencommissie;
12. de commissie zelf een reglement maakt waarin haar werkwijze is vastgelegd;
13. de zorgaanbieder binnen een maand na het ontvangen van de uitspraak van de klachtencommissie dient aan te geven of naar aanleiding van de uitspraak maatregelen genomen zullen worden; deze termijn door de zorgaanbieder gemotiveerd verlengd mag worden.

Bijlage 2 Aandachtspunten bij de organisatie van klachtafhandeling

Hieronder vindt u een overzicht van de belangrijkste aanbevelingen. Aan de hand hiervan kunnen zorginstellingen en cliëntenraden een 'quick scan' uitvoeren op de kwaliteit van de klachtafhandeling. In hoofdstuk 2 vindt u aan het einde van iedere paragraaf de complete set aanbevelingen (voor het gemak staan de paragraafnummers ook in de linker kolom).

Betreft	Aandachtspunten
Samenstelling commissie, benoeming en ontslag (2.1.1 en 2.1.2)	1. Zijn voorzitter, plaatsvervangend voorzitter en leden onafhankelijk?
	2. Is voldoende deskundigheid binnen de commissie beschikbaar?
	3. Bestaat een (werk)commissie uit een oneven aantal leden?
	4. Behandelt de commissie voldoende klachten op jaarbasis om ervaren en deskundig te zijn/blijven?
	5. Maakt de aangeklaagde geen deel uit van de (werk)commissie?
	6. Zijn de benoemingstermijnen van voorzitter en leden niet te lang en niet te kort?
Definitie klaaggerechtigden (2.1.3)	7. Is de groep van klaaggerechtigden duidelijk afgebakend?
Werkwijze commissie (2.1.4 en 2.1.5)	8. Is er een regeling getroffen wanneer een afhandelingstermijn niet wordt gehaald?
	9. Wordt het principe van hoor en wederhoor correct toegepast?
	10. Dient de aangeklaagde voor de behandeling van een klacht ter zitting te komen?
	11. Wordt periodiek geënquêteerd hoe cliënten en hun naasten de klachtafhandeling ervaren?
Klachtenfunctionaris (2.2)	12. Is de positionering van de klachtenfunctionaris afdoende geregeld?
	13. Is bij benoeming zeker gesteld dat de klachtenfunctionaris deskundig en onafhankelijk is?

Betreft	Aandachtspunten
Inhoud klachtenreglement (div.)	<p>14. Is in het klachtenreglement geregeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dat in de (werk)commissie nooit iemand mag zitten tegen wie de klacht gericht is; • wat de rol is van bestuur en commissie bij benoeming en ontslag van leden en voorzitter; • wat de ontslaggronden zijn; • wat de termijnen zijn voor benoeming en het aantal keren dat iemand mag worden herbenoemd; • wie mogen klagen; • wat de maximumtermijn voor afhandeling is; • wanneer een klager niet ontvankelijk is; • dat beroep op de commissie mogelijk is bij een niet-ontvankelijk- en niet-bevoegdverklaring; • dat de bestuurder gehouden is te reageren op aanbevelingen van de commissie?
Bekendmaking (2.3.1)	<p>15. Is de klachtenregeling op voldoende plekken beschikbaar?</p> <p>16. Is de klachtenregeling goed geïntroduceerd bij de medewerkers?</p>
Inbedding (2.3.2)	<p>17. Is de klachtafhandeling organisatorisch duidelijk ingebed?</p> <p>18. Ligt de uiteindelijke verantwoordelijkheid bij de bestuurder?</p>

Colofon

Opdrachtgever	DSW Zorgverzekeraar Postbus 173 3100 AD Schiedam (010) 2 466 466 www.dsw.nl
Uitvoerder	Prof. mr dr. Hans Akveld
Onderzoeksperiode	2014/2015
Eindredactie	drs. G.J. van der Spek Oegstgeest

Altijd op de hoogte blijven? Volg ons!



DSW Zorgverzekeraar



@DSW_Zorg

DSW
zorgverzekeraar