



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2014

Landelijk
Meldpunt
Zorg

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Managementsamenvatting	3
1. Inleiding	6
1.1 Waaron een jaarlijks klachtbeeld?	6
1.2 Wat doet het Landelijk Meldpunt Zorg?	6
2. Het adviseren van burgers	7
2.1 Aantal klachten	7
2.2 Aard van de klachten	8
2.3 Zorgsectoren	10
2.4 Aard van de klachten per zorgsector	11
2.4.1 Geestelijke gezondheidszorg	11
2.4.2 Intramurale ouderenzorg	12
2.4.3 Medisch specialistische somatische zorg	12
2.4.4 Huisartsenzorg	13
2.4.5 Gehandicaptenzorg	14
2.4.6 Zorg thuis	14
2.4.7 Mondzorg	15
2.4.8 Apotheken	16
2.4.9 Particuliere klinieken en zelfstandig behandelcentra	16
2.5 Actuele thema's	17
2.6 Klachten voorgelegd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg	17
2.6.1 Aard van de aan de IGZ voorgelegde klachten	18
2.6.2 Aan de IGZ voorgelegde klachten per zorgsector	19
2.6.3 Aantal klachten waar IGZ onderzoek naar heeft ingesteld	19
2.6.4 Afronding contact met de burger	19
2.7 Vragen	20
3. Monitoring IGZ en zorgverleners	21
3.1 Monitoring onderzoek door IGZ n.a.v. klachten van burgers	21
3.2 Monitoring zorgverleners	21
4. Informatiefunctie	23
4.1 Signalen t.b.v. het risicotoezicht door de IGZ	23
4.2 De website van het Landelijk Meldpunt Zorg	23
5. Samenwerking	24
5.1 Samenwerking met de IGZ	24
5.2 Samenwerking met veldpartijen	24
6. Klachten over het Landelijk Meldpunt Zorg	24

Voorwoord

Op 15 februari 2013 informeerde minister Schippers de Tweede Kamer over het voornemen van het kabinet een meldpunt op te richten waar burgers met klachten over de zorg terecht kunnen voor advies en begeleiding. Op 17 juli 2014 was deze nieuwe organisatie, met de naam Landelijk Meldpunt Zorg, een feit.

De opening van het Landelijk Meldpunt Zorg volgt onder meer op het rapport van de Nationale Ombudsman 'Geen gehoor bij de IGZ' van 2 april 2012. Dit rapport vroeg aandacht voor een betere opvang van burgers die zich met klachten over de gezondheidszorg tot de overheid wenden. De twee ingestelde commissies, vernoemd naar de twee voorzitters, te weten mevrouw Sorgdrager en de heer Van der Steenhoven, adviseerden vervolgens beide de oprichting van een advies- en meldpunt voor burgers met klachten over de gezondheidszorg.

Het Landelijk Meldpunt Zorg is opgericht om bij te dragen aan een professionelere klachtafhandeling en meer transparantie over klachten in de zorg en de afhandeling daarvan.

Eén van de middelen die het Landelijk Meldpunt daartoe inzet is het jaarlijks Klachtbeeld, dat in het voorjaar van 2015 -tegelijk met het Jaarbeeld van de IGZ- voor de eerste maal verschijnt.

Dit Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2014 bestrijkt weliswaar maar een half jaar vanwege de start van het meldpunt in juli 2014, maar geeft direct al een informatief beeld. Het laat zien dat het Landelijk Meldpunt Zorg vanaf het begin een constante stroom aan vragen en klachten heeft ontvangen. Ook geeft het goed inzicht in de aard van de klachten en op welke zorgsectoren deze betrekking hadden.

Voor 2015 staat een evaluatie van het Landelijk Meldpunt Zorg op het programma, waarbij de klantervaring en de samenwerking met de IGZ belangrijke onderdelen zijn. Een onderzoek naar de klanttevredenheid levert per definitie een waardevolle terugkoppeling op, die bijdraagt aan het verder optimaliseren van de dienstverlening. Goede samenwerking tussen het Landelijk Meldpunt Zorg en de IGZ is voor beide organisaties cruciaal voor de kwaliteit van ieders werk.

Het Landelijk Meldpunt Zorg, met haar team van professionele en gemotiveerde medewerkers, kijkt met vertrouwen naar de toekomst. Zij staat klaar om verder bij te dragen aan professionele klachtafhandeling, waarbij een luisterend oor en een herkenbare route voor burgers hoog in het vaandel staan. De positieve terugkoppeling van burgers, die aangeven zich gehoord en geholpen te voelen, sterkt het Landelijk Meldpunt Zorg hierin.

Ineke Ruiten,
Programmadirecteur en projectleider oprichting Landelijk Meldpunt Zorg

Managementsamenvatting

Voor u ligt het *Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2014* dat het Landelijk Meldpunt Zorg voor de eerste maal uitbrengt sinds de start op 17 juli 2014. Met het jaarlijks klachtbeeld wil het Landelijk Meldpunt Zorg bijdragen aan vergroting van de transparantie over klachten in de zorg door inzichtelijk te maken waar klachten over gaan en in welke zorgsectoren deze voorkomen.

Taken Landelijk Meldpunt Zorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg voert drie hoofdtaken uit:

a. *Het adviseren van burgers*

Het adviseren en begeleiden van burgers met klachten over de kwaliteit van de gezondheidszorg, het ter beoordeling aan de IGZ voorleggen van bepaalde klachten in het kader van incidenttoezicht en het beantwoorden van vragen.

b. *Het monitoren van zorgverleners en IGZ*

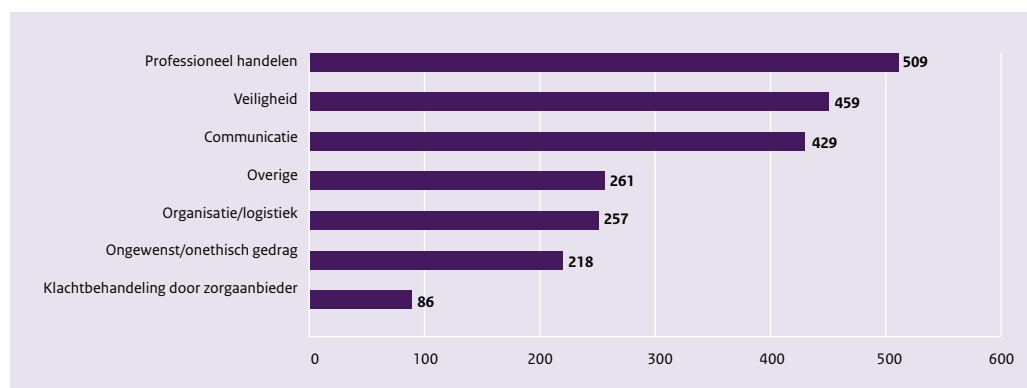
Het op verzoek van burgers monitoren van de tijdige klachtafhandeling door zorgverleners' en het procedureel monitoren van onderzoek door IGZ n.a.v. een klacht van een burger.

c. *Informatiefunctie*

Het verstrekken van informatie over klachten en klachtafhandeling via de website en door publicatie van het jaarlijks te publiceren klachtbeeld. Daarnaast verstrekt het Landelijk Meldpunt Zorg signalen aan de IGZ t.b.v. het risicotoezicht.

Aantal en aard van de klachten

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving in 2014 in totaal 2219 klachten; dit is circa 400 klachten per maand. In onderstaand overzicht staan de hoofdcategorieën vermeld met daarbij aangegeven het aantal ontvangen klachten.



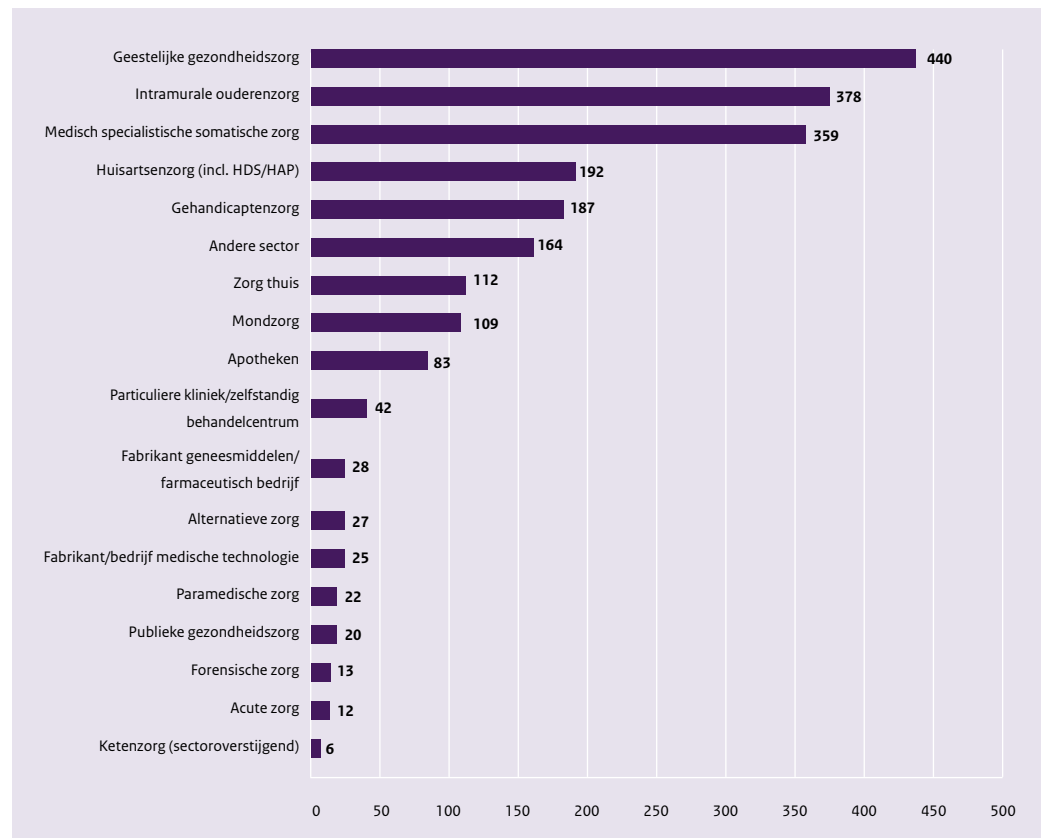
Figuur: Aantal klachten per hoofdcategorie

Bijna twee derde van de klachten betreft de hoofdcategorieën professioneel handelen, veiligheid en communicatie. Onder professioneel handelen vallen onder meer de categorieën oneens met medisch handelen en diagnose gemist. Veiligheid omvat onder andere de klachtencategorieën medicatie, de staat van een gebouw of voorziening, hygiëne en infectiepreventie. Bejegening en dossiervoering en dossierinzage zijn voorbeelden van klachten die onder de hoofdcategorie communicatie vallen. Onder overige vallen onder andere wetgeving en financiële aspecten van de zorg.

Wachlijsten, personeel en bestuurlijke verantwoordelijkheden vallen onder de hoofdcategorie organisatie en logistiek. Klachten over onder meer kinder- en ouderenmishandeling en seksueel misbruik zijn voorbeelden van ongewenst of onethisch gedrag. De hoofdcategorie Klachtbehandeling door zorgaanbieder heeft betrekking op klachten die vallen onder de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz), die procedurele voorwaarden stelt aan de afhandeling van klachten.

Klachten ingedeeld naar zorgsectoren

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontvangt klachten over de gehele gezondheidszorg in Nederland. Uit het hierna volgend overzicht blijkt dat ruim 50 procent van de klachten betrekking heeft op de geestelijke gezondheidszorg, intramurale ouderenzorg en medisch specialistische somatische zorg.



Figuur: Aantal klachten per zorgsector

Klachten die zijn voorgelegd aan de IGZ

De inspectie heeft in de Leidraad Meldingen IGZ 2013 de criteria voor onderzoek vastgelegd. In het geval een door het Landelijk Meldpunt Zorg ontvangen klacht voldoet aan één of meerdere van deze criteria, legt het meldpunt -met instemming van de burger- de klacht voor aan de inspectie met de vraag of de inspectie een onderzoek nodig acht.

In 2014 heeft het Landelijk Meldpunt Zorg 415 klachten ter beoordeling voorgelegd aan de inspectie. In dezelfde periode heeft de inspectie bij 168 van de voorgelegde klachten aanleiding gezien om een nader onderzoek in te stellen.

N.B. Deze aantallen zijn niet volledig te relateren aan de 2219 klachten die het Landelijk Meldpunt Zorg in 2014 heeft ontvangen, aangezien op 31 december 2014 nog niet alle klachten waren afgehandeld. Een aantal klachten lagen nog ter beoordeling voor bij de inspectie en een aantal andere klachten is na 31 december 2014 voorgelegd aan de inspectie.

Monitoring onderzoek door IGZ n.a.v. klachten van burgers

Indien de inspectie besluit een onderzoek in te stellen naar aanleiding van een klacht van een burger, start het Landelijk Meldpunt Zorg het monitoren van het verdere procesverloop. Het Landelijk Meldpunt Zorg en de inspectie hebben twee meetmomenten en bijbehorende termijnen afgesproken. Deze aan de Leidraad Meldingen IGZ 2013 ontleende meetmomenten en termijnen zijn:

- De burger wordt per brief geïnformeerd over het besluit van de inspectie om een onderzoek in te stellen naar aanleiding van de voorgelegde klacht; de termijn hiervoor is 4 weken na ontvangst van de klacht door de inspectie.
- De burger wordt geïnformeerd over het oordeel van de inspectie op grond van het uitgevoerde onderzoek; de termijn hiervoor is 4 maanden. Deze termijn kan met ten hoogste 4 maanden worden verlengd; hierover wordt de betrokken burger geïnformeerd.

In 2014 zijn 168 van deze monitoringsprocessen gestart. Gegeven de doorlooptijd van dergelijke onderzoeken en de start van het meldpunt per juli 2014 kan in het kader van dit klachtbeeld nog niet worden gerapporteerd over de bevindingen.

Monitoring tijdige klachtafhandeling door zorgverleners

Het Landelijk Meldpunt Zorg biedt burgers aan om de tijdige klachtafhandeling door zorgverleners en/of klachtencommissies te monitoren. Dit gebeurt alleen op expliciet verzoek van de burger die de klacht gaat indienen of inmiddels heeft ingediend bij de zorgverlener. De termijnen voor klachtafhandeling kunnen per zorgverlener verschillen en de taak verlangt daarom maatwerk.

In 2014 hebben 51 burgers het Landelijk Meldpunt Zorg gevraagd de tijdige afhandeling van de ingediende klacht te monitoren. De klachten in dit verband hadden voor circa 70 procent betrekking op de zorgsectoren medisch specialistische somatische zorg, intramurale ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg.

Signalen ten behoeve van het risicotoezicht door de IGZ

Het Landelijk Meldpunt Zorg en de inspectie zorgen in hun samenwerking voor een goede informatie-uitwisseling. Over elke klacht die bij het Landelijk Meldpunt Zorg binnenkomt, wordt de inspectie geïnformeerd. Klachten die niet ter beoordeling aan de inspectie zijn voorgelegd, worden na afronding van het contact opgenomen in het signalenoverzicht van het Landelijk Meldpunt Zorg, dat de inspectie ontvangt ten behoeve van haar risicotoezicht. In 2014 ging het om circa 1400 signalen. Ruim 100 betrof de categorie 'Oneens met medisch handelen'.

1. Inleiding

1.1 Waarom een jaarlijks klachtbeeld?

Voor u ligt het Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2014 dat het Landelijk Meldpunt Zorg voor de eerste maal uitbrengt sinds de start op 17 juli 2014. Met het jaarlijks klachtbeeld wil het Landelijk Meldpunt Zorg bijdragen aan vergroting van de transparantie over klachten in de zorg door inzichtelijk te maken waar klachten over gaan en in welke zorgsectoren deze voorkomen. Ook krijgt u een beeld van de aard van de klachten die voorgelegd worden aan de IGZ met de vraag of de inspectie een onderzoek nodig vindt.

Het Landelijk Meldpunt Zorg is niet de enige organisatie waartoe mensen met klachten over de zorg zich kunnen wenden. Dat betekent dat dit klachtbeeld geen totaaloverzicht van klachten over de zorg in Nederland bevat. Verschillende organisaties bieden een luisterend oor en deskundig advies. Met veel van deze organisaties werkt het Landelijk Meldpunt Zorg samen. In hoofdstuk 5 wordt hier verder op ingegaan.

1.2 Wat doet het Landelijk Meldpunt Zorg?

Het Landelijk Meldpunt Zorg voert drie hoofdtaken uit:

a. Het adviseren van burgers

Het adviseren en begeleiden van burgers met klachten over de kwaliteit van de gezondheidszorg, het ter beoordeling aan de IGZ voorleggen van bepaalde klachten in het kader van incidenttoezicht en het beantwoorden van vragen.

b. Het monitoren van zorgverleners en IGZ

Het op verzoek van burgers monitoren van de tijdige klachtafhandeling door zorgverleners¹ en het procedureel monitoren van onderzoek door IGZ n.a.v. een klacht van een burger.

c. Informatiefunctie

Het verstrekken van informatie over klachten en klachtafhandeling via de website en door publicatie van het jaarlijks te publiceren klachtbeeld. Daarnaast verstrekt het Landelijk Meldpunt Zorg signalen aan de IGZ t.b.v. het risicotoezicht.

Het klachtbeeld is opgebouwd aan de hand van deze drie hoofdtaken.

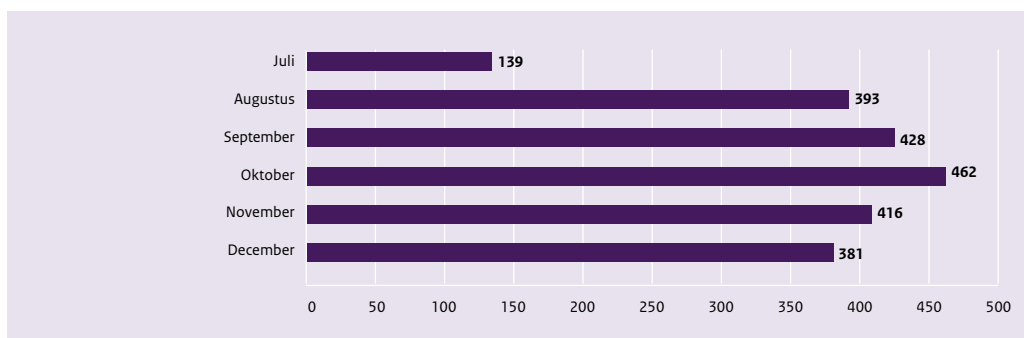
¹ In dit klachtbeeld wordt gesproken over zorgverleners, terwijl hier zowel (individuele) zorgverleners als zorgaanbieders (praktijken, instellingen, e.d.) onder worden verstaan. Onderzoek onder burgers in het kader van de introductie van het BSN in de zorg heeft destijds uitgewezen dat de term zorgverleners goed begrepen wordt, terwijl de term zorgaanbieders nogal eens werd uitgelegd als zorgverzekeraars. Om misverstanden te voorkomen hanteert het Landelijk Meldpunt Zorg in haar communicatieve uitingen consequent het begrip zorgverleners, waar dus zowel zorgverleners als zorgaanbieders onder worden verstaan.

2. Het adviseren van burgers

Het adviseren en begeleiden van burgers met vragen en klachten over de gezondheidszorg is een belangrijke taak van het Landelijk Meldpunt Zorg. Een team van goed opgeleide professionals met ervaring in de zorg en kennis van het klachtenlandschap gaat na wat er speelt, welke stappen al zijn gezet en waar de burger behoefte aan heeft. Dit kan leiden tot een advies om het gesprek aan te gaan met de zorgverlener, contact op te nemen met een klachtenfunctionaris of een klacht in te dienen bij een klachtencommissie. Ook kan tijdens deze contacten, die nagenoeg altijd telefonisch plaatsvinden, worden geconstateerd dat de klacht zodanig van aard is, dat deze dient te worden voorgelegd aan de inspectie met de vraag of de inspectie een onderzoek nodig vindt. In paragraaf 2.6 staat hier meer over.

2.1 Aantal klachten

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving in 2014 in totaal 2219 klachten.² Figuur 1 laat het aantal ontvangen klachten per maand zien.



Figuur 1: Aantal klachten per maand in 2014

Het Landelijk Meldpunt Zorg bereikte in korte tijd een gemiddelde van ruim 400 ontvangen klachten per maand.

Mensen kunnen op verschillende manieren contact opnemen met het Landelijk Meldpunt Zorg. Men kan bellen, een contactformulier op de website invullen of een brief sturen.

In 60 procent van de gevallen neemt de burger in eerste instantie telefonisch contact op met het meldpunt. Circa 35 procent legt contact via het formulier op de website. Het aantal brieven-schrijvers is gering, zo'n 5 procent.

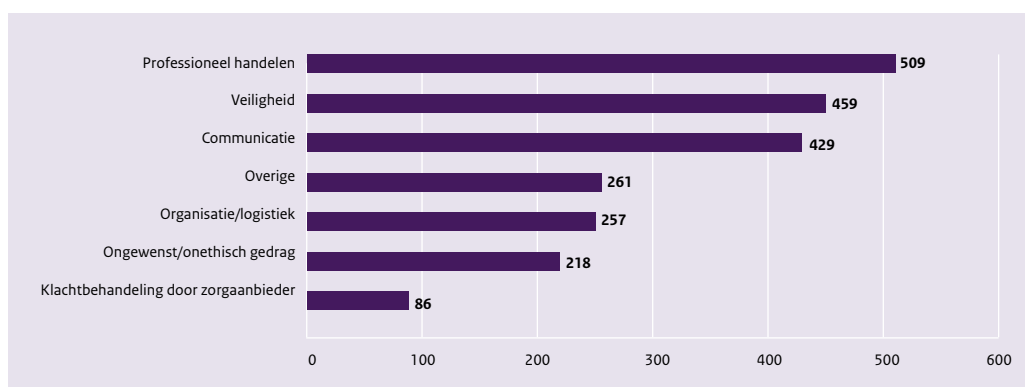
Telefonisch contact is een effectieve manier om een goed beeld te krijgen van de vraag of klacht en de achtergronden en om de burger te adviseren. Daarom zoekt het Landelijk Meldpunt Zorg altijd op deze wijze contact, ook na ontvangst van een webformulier of brief, tenzij de burger dit niet op prijs stelt.

Sommige burgers hechten eraan hun naam niet kenbaar te maken. Het Landelijk Meldpunt Zorg respecteert dergelijke verzoeken en biedt de mogelijkheid tot anoniem melden. Het verdere procesverloop verschilt in de regel niet van niet-anonieme klachten. Van de 2219 klachten waren 86 klachten anoniem. Deze klachten hadden qua aard en betrokken zorgsector dezelfde diversiteit als niet-anonieme klachten.

² Het registratiesysteem van het Landelijk Meldpunt Zorg was in de startfase nog niet optimaal ingeregeld. In het bijzonder het registreren van unieke klachten was de eerste periode niet goed mogelijk. Aangezien er vaak meerdere contactmomenten zijn met burgers werden deze afzonderlijk geregistreerd en niet automatisch gebundeld tot één klacht. Deze dubbelingen zijn zoveel als mogelijk gecorrigeerd, maar het is van belang op te merken dat de data over 2014 met dit voorbehoud dienen te worden gelezen.

2.2 Aard van de klachten

Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft samen met de IGZ afspraken gemaakt om op een eenduidige wijze de aard van vragen en klachten te kunnen specificeren. Dit categoriesysteem bevat hoofdcategorieën, die zijn uitgesplitst in categorieën en actuele thema's. Het zorgveld is onderverdeeld in zorgsectoren. In onderstaand overzicht staan de hoofdcategorieën vermeld met daarbij aangegeven het aantal ontvangen klachten.



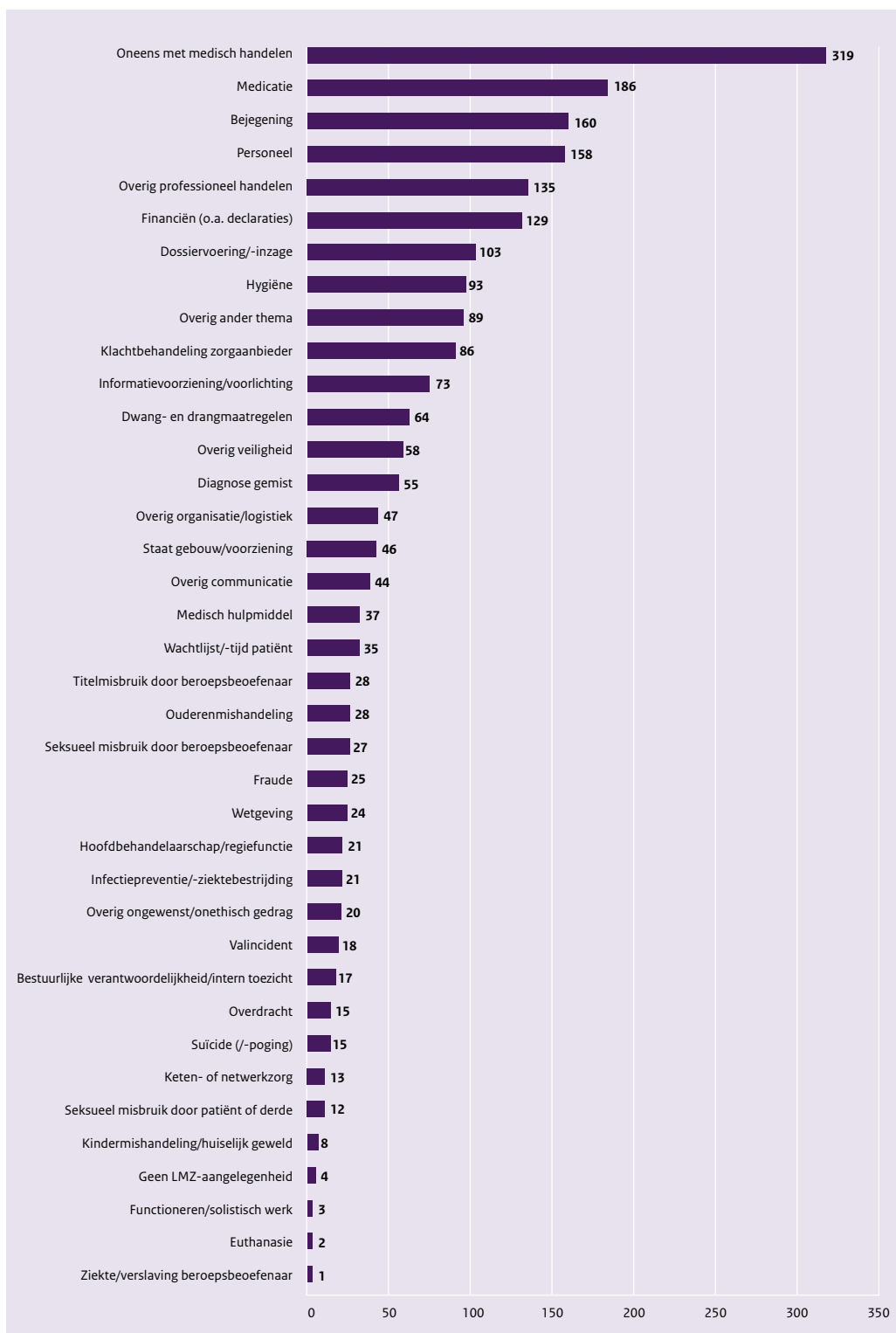
Figuur 2: Aantal klachten per hoofdcategorie

Bijna twee derde van de klachten betreft de hoofdcategorieën *professioneel handelen*, *veiligheid* en *communicatie*. Onder professioneel handelen vallen onder meer de categorieën oneens met medisch handelen³ en diagnose gemist. Veiligheid omvat onder andere de klachtencategorieën medicatie, de staat van een gebouw of voorziening, hygiëne en infectiepreventie. Bejegening en dossiervoering en dossier-inzage zijn voorbeelden van klachten die onder de hoofdcategorie communicatie vallen. Onder *overige* vallen onder andere wetgeving en financiële aspecten van de zorg.

Wachlijsten, personeel en bestuurlijke verantwoordelijkheden vallen onder de hoofdcategorie *organisatie en logistiek*. Klachten over onder meer kinder- en ouderenmishandeling en seksueel misbruik zijn voorbeelden van *ongewenst of onethisch* gedrag. De hoofdcategorie *Klachtbehandeling door zorg-aanbieder* heeft betrekking op klachten die vallen onder de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz), die procedurele voorwaarden stelt aan de afhandeling van klachten.

Een gedetailleerd beeld van de aard van de klachten is weergegeven in figuur 3. Het bevat de uitsplitsing van hoofdcategorieën in categorieën.

³ De categorie Oneens met medisch handelen is zo gekozen ter wille van het vermijden van de schijn van oordeelsvorming door het Landelijk Meldpunt Zorg. Het laat immers in het midden of al dan niet sprake is van onjuist medisch handelen; dat oordeel is aan de IGZ, klachtencommissie of andere instantie die betrokken is.



Figuur 3: Aard van de klachten

Relatief veel klachten hebben betrekking op verschil van inzicht tussen de patiënt/cliënt en de zorgverlener over de behandelingswijze. Dit kan variëren van communicatiestoornissen tot -naar het oordeel van de burger- ten onrechte niet worden doorverwezen, maar ook vermeende medische fouten vallen onder deze categorie.

Veel klachten over medicatie hebben betrekking op het preferentiebeleid geneesmiddelen (dit is het voorschrijven van het goedkoopste, door de zorgverzekeraar vergoede medicijn als er geen medische noodzaak is voor het zogenaamde *spécialité*). Ook gaan klachten over het illegaal aanbieden van medicatie (voornamelijk opiaten) op het internet, te weinig of verkeerd geleverde medicatie en medicatiefouten met betrekking tot dosering en toediening, met soms ziekenhuisopname tot gevolg.

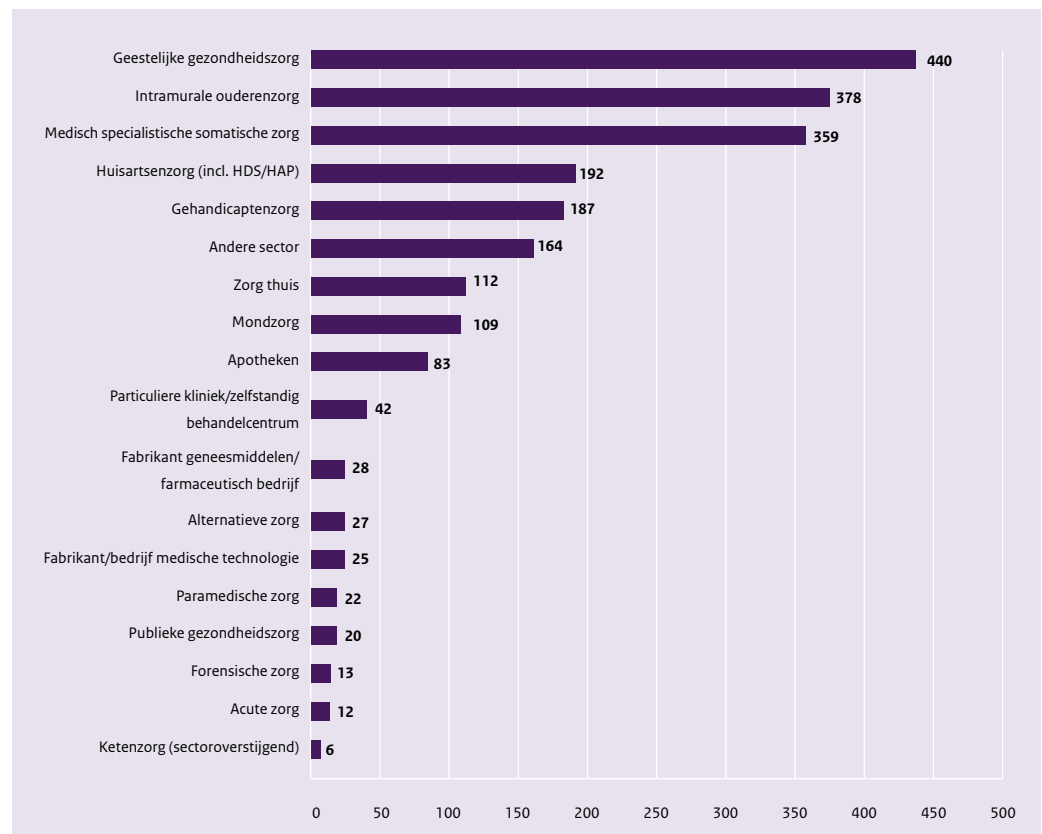
Klachten over bejegening gaan over communicatie door zorgverleners en hoe deze door patiënten/cliënten wordt ervaren. Vooral binnen de intramurale ouderenzorg, gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg hebben veel klachten betrekking op bejegening.

Klachten over personeel zijn niet altijd op individuele zorgverleners gericht. Men beschouwt het management van een instelling dikwijls verantwoordelijk voor personeelsbezetting en de kwaliteit van zorg.

2.3 Zorgsectoren

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontvangt klachten over de gehele gezondheidszorg in Nederland. Zoals aangegeven in paragraaf 2.2 is het zorgveld uitgesplitst naar zorgsectoren.

De *geestelijke gezondheidszorg (GGZ)* richt zich op eerstelijns geestelijke gezondheidszorg, ambulante en klinische GGZ, forensische- en ziekenhuispsychiatrie, zorg voor verslaafden en vrijgevestigde (GGZ-) beroepsbeoefenaren. *Intramurale ouderenzorg* richt zich op verpleeg- en verzorgingsinstellingen en speciale woonvormen voor ouderen. Onder de zorgsector *medisch specialistische somatische zorg* vallen universitair medische centra, ziekenhuizen, radiotherapeutische- en revalidatiecentra en andere instellingen waar curatieve zorg wordt geboden. Tot de *huisartsenzorg* worden huisartsenpraktijken, huisartsendiensten en huisartsenposten gerekend. De *gehandicaptenzorg* houdt de (langdurige) zorg in voor mensen met een beperking op zintuiglijk, verstandelijk of lichamelijk vlak.



Figuur 4: Aantal klachten per zorgsector

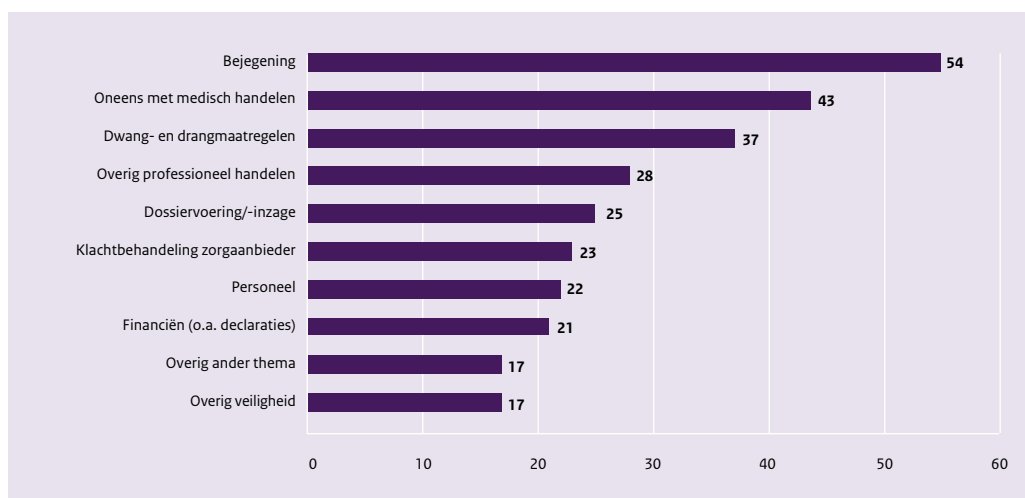
Ruim 50 procent van de klachten heeft betrekking op de geestelijke gezondheidszorg, intramurale ouderenzorg en medisch specialistische somatische zorg. Voor deze en andere zorgsectoren waar veel klachten over worden ontvangen, is het interessant om de relatie te leggen met de aard van de klachten. Dit gebeurt in de volgende paragraaf.

2.4 Aard van de klachten per zorgsector

De zorgsectoren waar relatief veel klachten betrekking op hebben, komen in dit deel van het klachtbeeld terug met een uitwerking naar de aard van de klachten.

2.4.1 Geestelijke gezondheidszorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving 440 klachten die betrekking hebben op de geestelijke gezondheidszorg. Dat is bijna 20 procent van het totaal aantal klachten. Hieronder zijn de meest voorkomende klachten weergegeven.



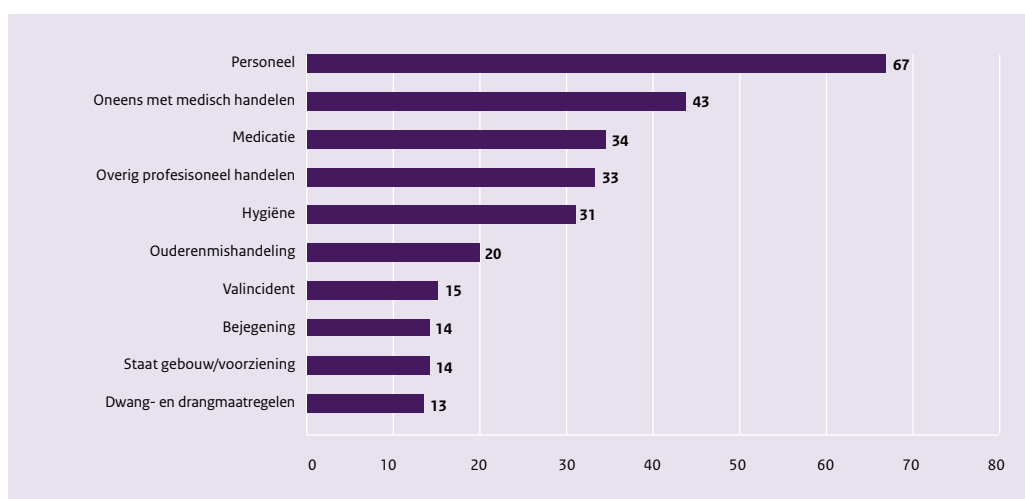
Figuur 5: Meest voorkomende klachten in de geestelijke gezondheidszorg

De meeste klachten binnen de GGZ gaan over bejegening. Men voelt zich bijvoorbeeld niet gehoord of genegeerd door artsen en andere zorgverleners. Sommige klachten gaan over een kille of zakelijke benadering door zorgverleners. Veel patiënten zijn het niet eens met de aan hen voorgeschreven medicatie, zoals antipsychotica of kalmeringsmiddelen.

Ook zijn er voorbeelden van mensen die het oneens zijn met de beslissing tot gedwongen opname of een gestelde diagnose. Men vraagt het Landelijk Meldpunt Zorg om wijziging of vernietiging van het medisch dossier of opheffing van een gedwongen behandeling. Het meldpunt verwijst bij dergelijke verzoeken doorgaans naar de patiëntvertrouwenspersoon, de behandelaar of eventueel de klachtencommissie van de instelling.

2.4.2 Intramurale ouderenzorg

17 procent (378) van de klachten betrof de intramurale ouderenzorg. In onderstaand overzicht staan de meest voorkomende klachten binnen deze sector.

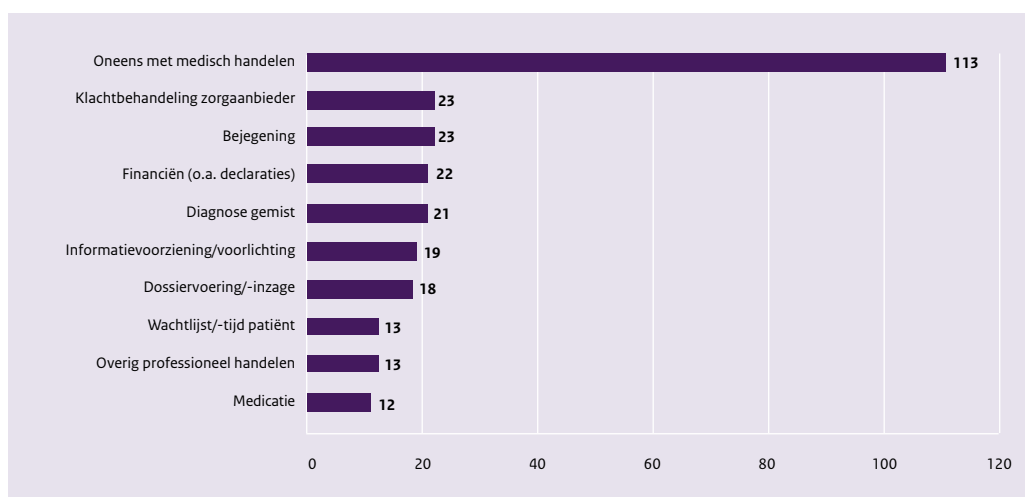


Figuur 6: Meest voorkomende klachten in de intramurale ouderenzorg

Klachten die het Landelijk Meldpunt Zorg heeft ontvangen met betrekking tot de intramurale ouderenzorg zijn veelal afkomstig van kinderen of naasten van de betreffende cliënt. De klachten gaan vaak over tekorten aan (deskundig) personeel en de gevolgen die dit volgens hen heeft voor de kwaliteit van zorg en een menswaardig verblijf in deze instellingen. De klachten betreffen daarnaast het (medisch) behandelplan, dat als onvolledig of onjuist wordt ervaren. Ook worden problemen gemeld met medicijnen die te laat of te vroeg worden gegeven of waarvan de dosering niet zou kloppen.

2.4.3 Medisch specialistische somatische zorg

In totaal gingen 359 klachten (16 procent) over de medisch specialistische somatische zorg. De meest voorkomende klachten staan in onderstaande figuur.



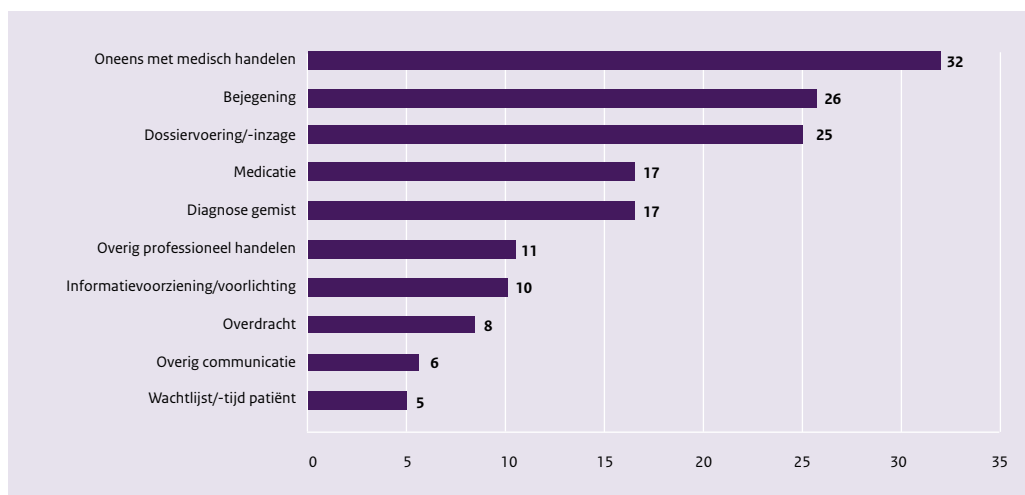
Figuur 7: Meest voorkomende klachten in de medisch specialistische somatische zorg

Een groot deel van de klachten binnen deze zorgsector gaat over een verschil van mening tussen de patiënt en de zorgverlener over de (medische) behandeling. Dit kan variëren van een communicatiestoornis tot een medische fout met letsel en/of overlijden tot gevolg.

Als de klachten over bejegening gaan, dan is meestal sprake van situaties waarin patiënten zich niet serieus genomen voelen. Men vindt dat vooral artsen, maar ook verpleegkundigen, onduidelijk zijn in de communicatie. Opvallend in deze zorgsector is dat relatief veel klachten over de klachtafhandeling door ziekenhuizen gaan. Vaak speelt dit als een klachtencommissie een klacht ongegrond heeft verklaard. Men veronderstelt dat de klachtafhandeling in ziekenhuizen niet onafhankelijk verloopt vanwege de samenstelling van de klachtencommissie.

2.4.4 Huisartsenzorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving 192 klachten over de huisartsenzorg. Dit is bijna 9 procent van het totaal aantal klachten. Onderstaande figuur toont de meest voorkomende klachten.



Figuur 8: Meest voorkomende klachten in de huisartsenzorg

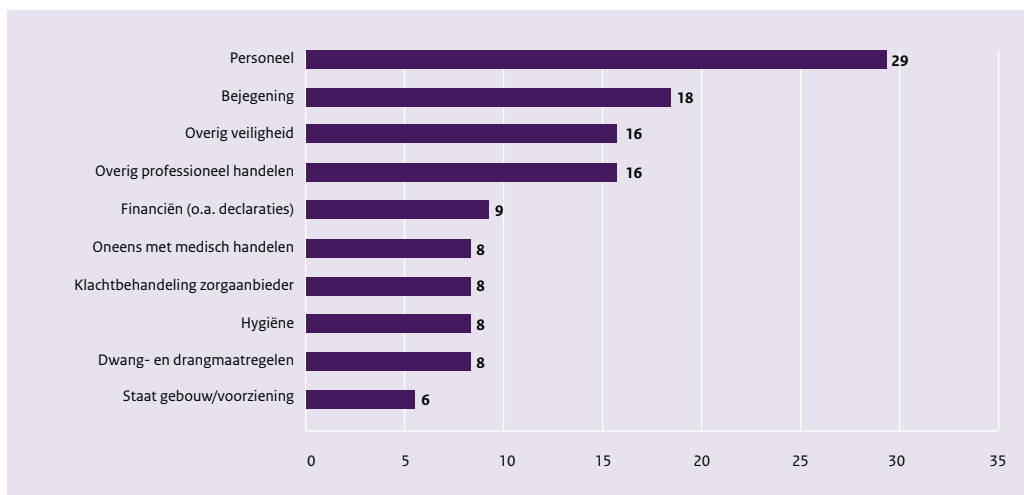
De meeste klachten in de zorgsector huisartsenzorg gaan over het handelen van de huisarts. Patiënten voelen zich bijvoorbeeld niet serieus genomen, zijn het oneens met het feit dat ze niet worden doorverwezen naar een specialist of uiten hun twijfels bij een diagnose of het voorgeschreven medicijn.

In de contacten met het Landelijk Meldpunt Zorg wordt vaak gevraagd naar richtlijnen waarnaar een huisarts moet handelen als het gaat om dossiervoering, bereikbaarheid, privacy, het afleggen van huisbezoeken, prioriteiten en de snelheid waarbinnen een afspraak gemaakt dient te worden. Landelijke gebieden in Nederland hebben een minder ruime keuze aan huisartsen. Het overstappen naar een andere huisarts ervaart men als moeilijk. Soms wordt het vermoeden geuit dat huisartsen afspreken geen concurrentie voor elkaar te vormen en elkaars patiënten niet over te nemen.

Klachten over medicatie zijn vaak gerelateerd aan het preferentiebeleid geneesmiddelen. Sommige mensen ervaren bijwerkingen van het vergoede voorkeursmiddel en willen om die reden van hun huisarts een 'medische noodzaak' op hun recept, zodat zij in aanmerking kunnen komen voor het medicijn van hun eigen voorkeur.

2.4.5 Gehandicaptenzorg

In totaal kwamen 187 klachten (ruim 8 procent) binnen over de gehandicaptenzorg. Hieronder volgt een weergave van de meest voorkomende klachten binnen deze zorgsector.

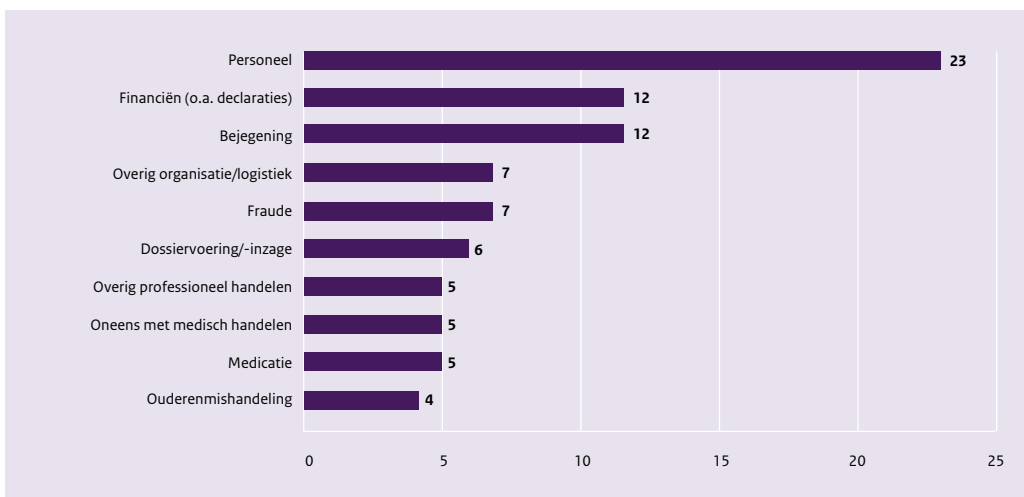


Figuur 9: Meest voorkomende klachten in de gehandicaptenzorg

Burgers met klachten over de gehandicaptenzorg gaven onder meer aan dat er te weinig toezicht is op de afdeling. Men is van mening dat er geen zorgzame, maar een gespannen sfeer heerst en dat er weinig dagbesteding voor de cliënten wordt georganiseerd. Ook wordt aangegeven dat de personele bezetting binnen de zorg voor deze complexe doelgroep door bezuinigingen schaarser is geworden, met als gevolg dat te weinig verzorgenden worden ingezet die bovendien niet altijd deskundig genoeg zijn om bepaalde handelingen uit te kunnen voeren. Klachten over bejegening houden vaak in dat cliënten (en hun familie) zich niet serieus genomen voelen.

2.4.6 Zorg thuis

De zorgsector Zorg thuis vormt met 112 klachten ruim 5 procent van het totaal aantal klachten. De meest voorkomende klachten in deze zorgsector worden hieronder getoond.

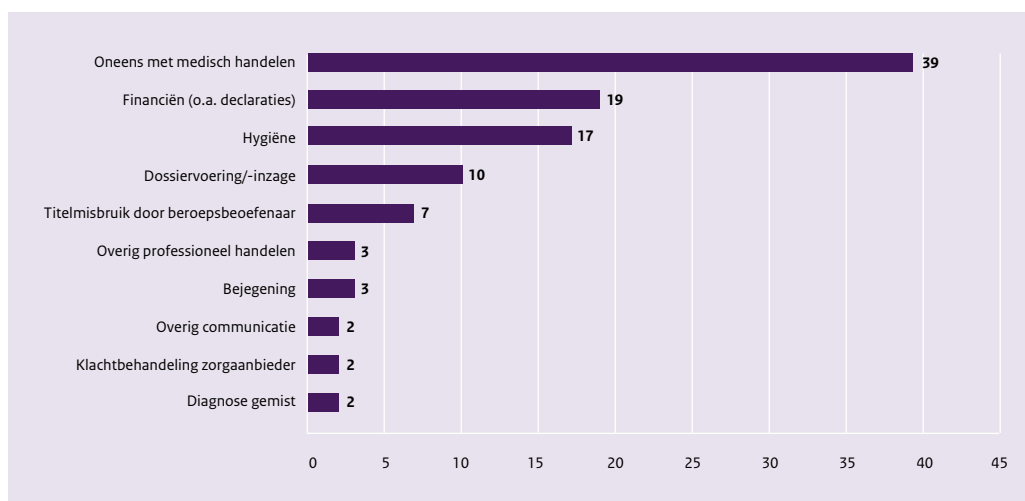


Figuur 10: Meest voorkomende klachten in de zorg thuis

Net als intramurale ouderenzorg en gehandicaptenzorg ervaren cliënten in de thuiszorg problemen met betrekking tot personeel. Voorbeelden in deze zorgsector zijn ontevredenheid over het grote verloop van personeel, zodat cliënten steeds minder een vertrouwensband met hun verzorgende kunnen opbouwen. Er wordt dan ook onvoldoende continuïteit van zorg ervaren. Verder ervaren cliënten onvoldoende kwaliteit van werk en onheuse bejegening door het personeel, dat soms te laat of niet komt. Rekeningen vallen aan de hoge kant uit, bevatten diensten die niet geleverd zijn of kloppen anderszins niet.

2.4.7 Mondzorg

109 klachten, een kleine 5 procent, betreffen de mondzorg. De aard van de meest voorkomende klachten is hieronder weergegeven.

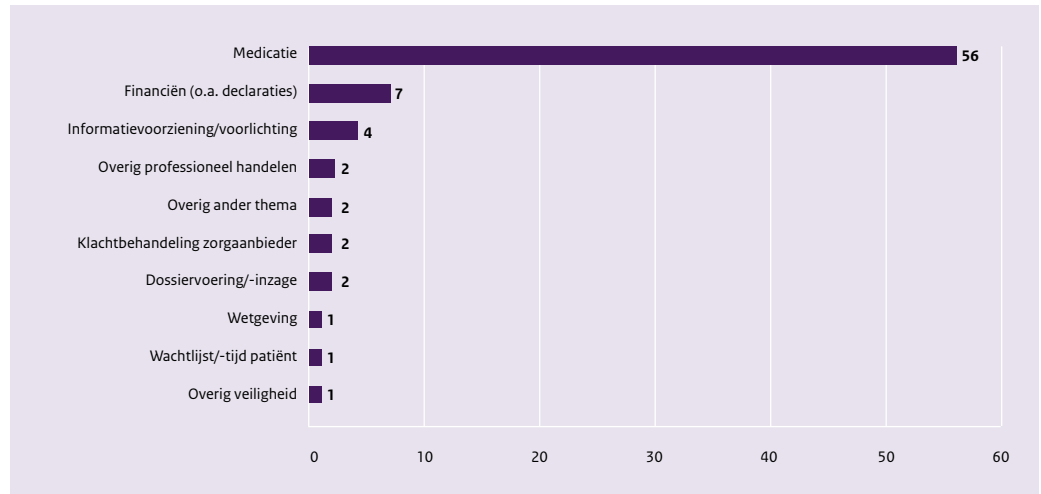


Figuur 11: Meest voorkomende klachten in de mondzorg

De klachten die onder de categorie oneens met medisch handelen vallen, betreffen binnen de mondzorg onder meer gebitsproblemen die worden geconstateerd bij de overstap naar een nieuwe tandartsenpraktijk, terwijl deze bij de vorige tandarts niet aan de orde waren. Daarnaast zijn klachten geuit over verkeerd geplaatste protheses en slecht uitgevoerde controles, waarna ontstekingen ontstaan en is hygiëne een aspect waarover wordt geklaagd. Voorbeelden zijn ongereinigde instrumentaria, het werken zonder handschoenen of een vieze en stoffige praktijk. Verder stelt men zich vragen bij afwijkende declaraties en uit vermoedens van fraude. Ook zijn klachten ontvangen die erop duiden dat het voor patiënten niet altijd duidelijk is wat tot de bevoegdheden van een tandarts, een mondhygiënist en een tandartsassistent behoort. Tenslotte valt op dat relatief veel klachten betrekking hebben op niet BIG-geregistreerde tandartsen.

2.4.8 Apotheken

Over apotheken zijn 83 klachten ontvangen; dit is ruim 3 procent van het totaal aantal klachten.

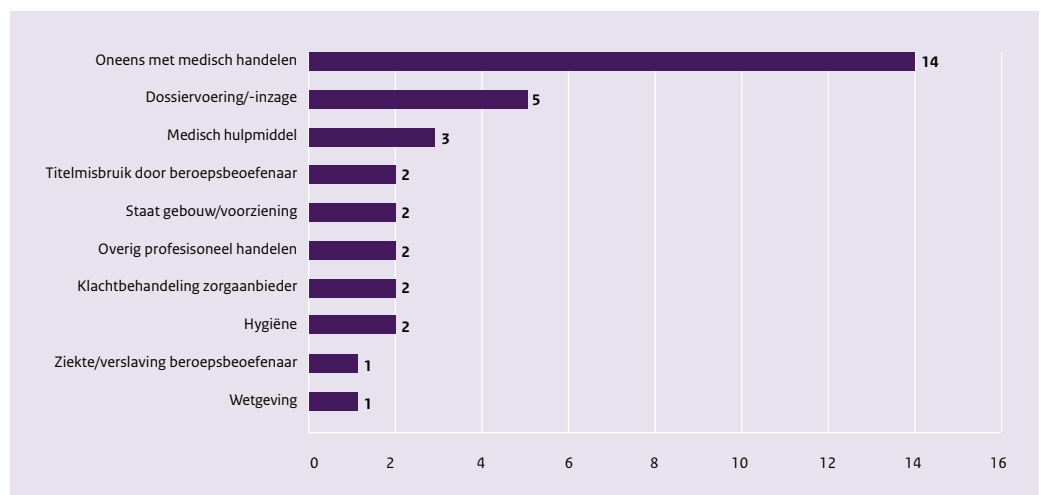


Figuur 12: Meest voorkomende klachten in de apothekerszorg

De meeste klachten gaan over (de uitgifte van) medicatie. Hieronder valt onder meer het preferentiebeleid geneesmiddelen. Ondanks dat burgers beschikken over een medische noodzaak voor het spécialité, ervaart men dat een apotheker soms weigert het spécialité mee te geven. Ook zijn er klachten over logistieke zaken, zoals medicatie die niet in de apotheek aanwezig is en niet tijdig of helemaal niet wordt geleverd. Onder financiën vallen ook klachten over zogenaamde eerste uitgiftegesprekken.

2.4.9 Particuliere klinieken en zelfstandig behandelcentra

Als laatste worden de particuliere klinieken en zelfstandige behandelcentra uitgelicht met 42 klachten (een kleine 2 procent). Hieronder volgt een weergave van de meest voorkomende klachten.



Figuur 13: Meest voorkomende klachten in de particuliere klinieken en zelfstandige behandelcentra

De meeste klachten betreffen het medisch handelen. Voorbeelden zijn niet uitgevoerde operaties, wachttijden en de kwaliteit van de nazorg. Daarnaast zijn klachten ontvangen over verkeerde informatie in dossiers, het zoekraken van dossiers of het zonder toestemming doorsturen van dossiers.

2.5 Actuele thema's

Het Landelijk Meldpunt Zorg registreert bepaalde klachten tevens in een aparte categorie *Actuele thema's*. Hieronder worden onderwerpen verstaan die bijzondere aandacht van politiek, media en/of de inspectie hebben. Dit gebeurt aanvullend op de vastlegging in categorieën. Voorbeelden zijn het preferentiebeleid geneesmiddelen en verscheidene medische hulpmiddelen, zoals PIP-implantaten, metaal-op-metaal heupen en bekkenbodematjes.

Verder is geanticipeerd op de transitie in de zorg per 1 januari 2015. Klachten die specifiek gerelateerd waren aan de transitie in de zorg, zijn ook onder dit actuele thema geregistreerd. Het aantal klachten bleek lager dan vooraf ingeschat. De 38 in 2014 ontvangen klachten betroffen de drie zorgsectoren die het meest betrokken waren, namelijk de gehandicaptenzorg, de intramurale ouderenzorg en de thuiszorg. De aard van klachten betroffen veelal personeel, veiligheid, kwaliteit en hygiëne.

2.6 Klachten die zijn voorgelegd aan de IGZ

De inspectie heeft in de Leidraad Meldingen IGZ 2013 de criteria voor onderzoek vastgelegd. In het geval een door het Landelijk Meldpunt Zorg ontvangen klacht voldoet aan één of meerdere van deze criteria, legt het meldpunt -met instemming van de burger- de klacht voor aan de inspectie met de vraag of de inspectie een onderzoek nodig acht. Het gaat om de volgende criteria:

1. Een situatie waarbij de veiligheid van patiënten /cliënten of de zorg (mogelijk) ernstig bedreigd wordt.
2. Calamiteiten. Onder calamiteit wordt verstaan: een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.
3. Seksueel misbruik waarbij een patiënt of cliënt dan wel hulpverlener van de instelling is betrokken. Onder seksueel misbruik wordt verstaan: grensoverschrijdend seksueel gedrag waarbij sprake is van lichamelijk, geestelijk of relationeel overwicht.
4. Onzorgvuldige klachtenprocedure. Dit is het geval als de zorgverlener niet of niet geheel voldoet aan de vereisten die in de wet Klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) staan over de afhandeling van klachten.

Met de inspectie is verder afgesproken dat indien een burger volhoudt dat de klacht voorgelegd dient te worden aan de inspectie, het Landelijk Meldpunt Zorg aan dit verzoek voldoet.

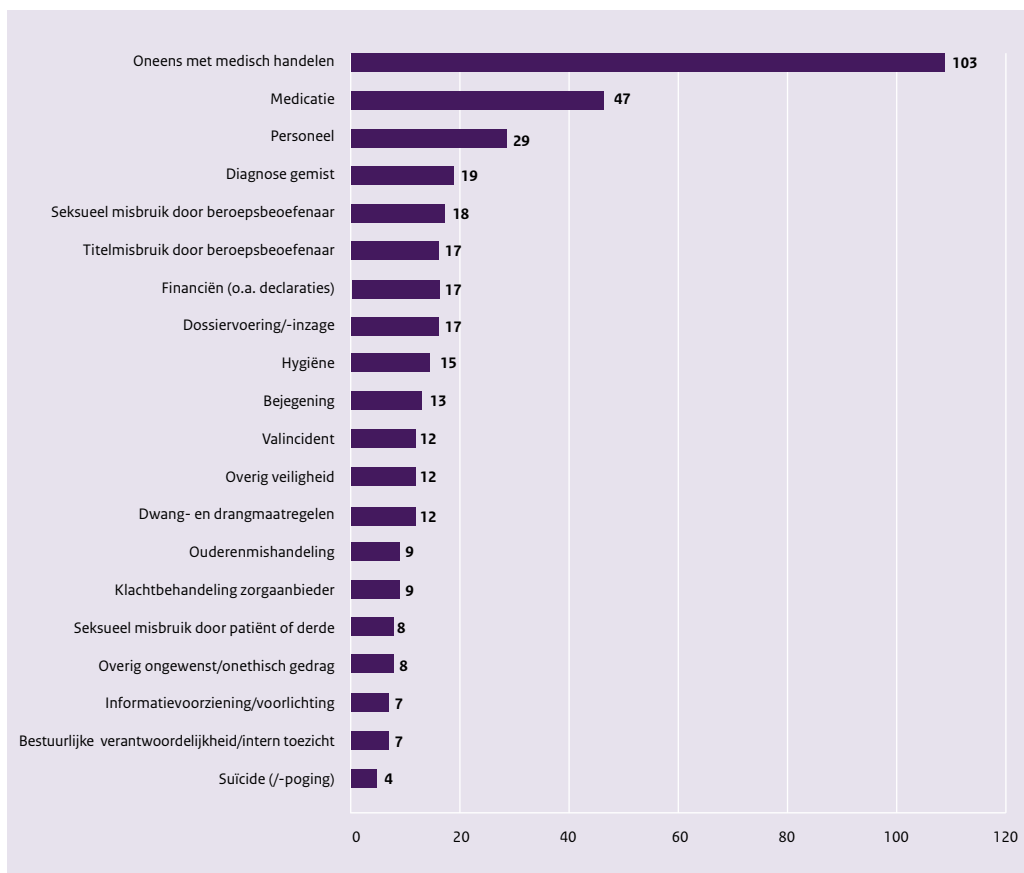
Aangezien niet op voorhand valt te zeggen of de inspectie onderzoek nodig acht, bereidt het meldpunt de burger voor op de verschillende mogelijke uitkomsten.

⁴ De 2219 klachten die het Landelijk Meldpunt Zorg in 2014 heeft ontvangen waren op 31 december 2014 nog niet alle afgehandeld. Dit betekent dat een aantal van deze klachten alsnog zijn voorgelegd aan de IGZ, maar dan in 2015.

⁵ 16 klachten waren anonieme klachten. Zie ook 2.1.

2.6.1. Aard van de aan de IGZ voorgelegde klachten

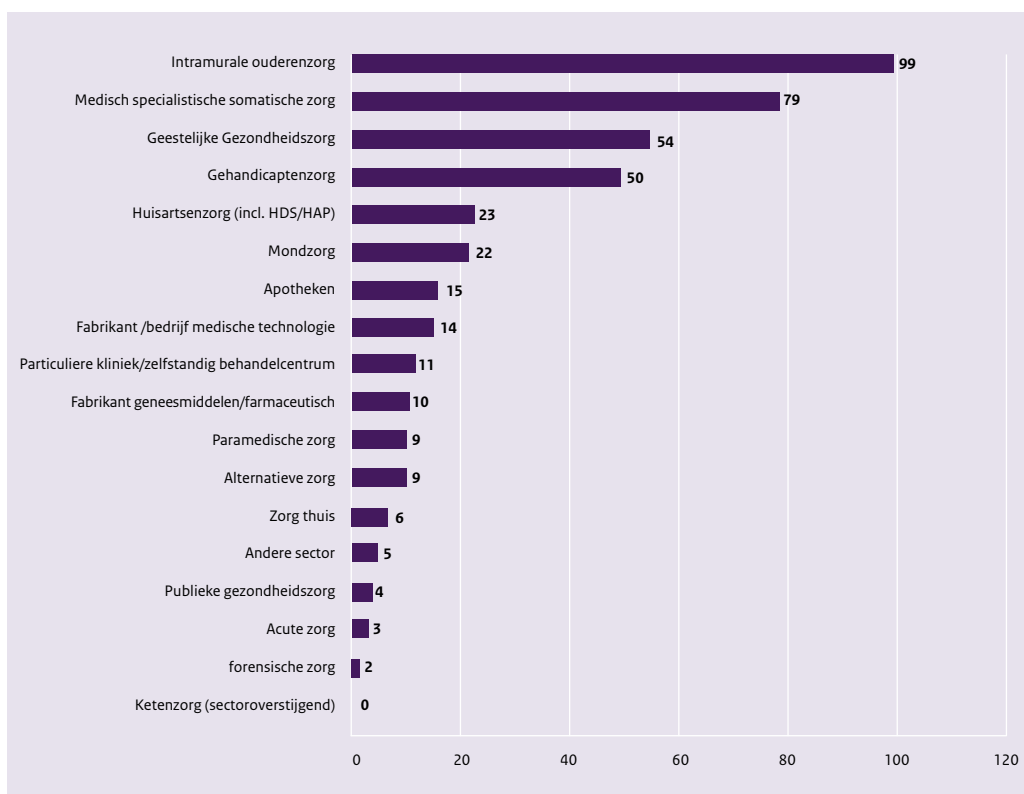
In 2014 zijn 415 klachten aan de inspectie voorgelegd^{4,5} met de vraag of een onderzoek nodig wordt geacht. Dit is ruim 18 procent van het totaal aantal klachten. De aard van deze klachten zijn in onderstaande figuur weergegeven.



Figuur 14: Meest voorkomende klachten die zijn voorgelegd aan de IGZ

2.6.2 Aan de IGZ voorgelegde klachten per zorgsector

In onderstaande figuur zijn de aan de inspectie voorgelegde klachten uitgesplitst naar de betrokken zorgsectoren.



Figuur 15: Aantal klachten dat aan de IGZ is voorgelegd per zorgsector

2.6.3 Aantal klachten waar de IGZ onderzoek naar heeft ingesteld

Van de 415 aan de inspectie voorgelegde klachten heeft de inspectie in 2014 van 168 klachten besloten dat deze aanleiding vormden om nader onderzoek in te stellen⁶.

2.6.4 Afronding contact met de burger

Nadat de inspectie een besluit heeft genomen over de voorgelegde klacht informeert de inspectie de burger schriftelijk over het besluit om wel of niet naar aanleiding van de klacht een onderzoek in te stellen. Als de inspectie besluit de klacht te onderzoeken, belt het Landelijk Meldpunt Zorg de burger voorafgaand aan de ontvangst van de brief, met de mededeling dat een onderzoek wordt ingesteld vanwege de klacht en dat het contact aan de inspectie wordt overgedragen. Als de inspectie geen onderzoek instelt naar aanleiding van de klacht, belt het Landelijk Meldpunt Zorg korte tijd nadat de brief is verzonden met de burger om te vernemen of er nog aanvullende vragen zijn naar aanleiding van de klacht. Als de burger overweegt een klacht in te dienen bij bijvoorbeeld een klachtencommissie, biedt het Landelijk Meldpunt Zorg aan de tijdige afhandeling van dit proces namens de burger te monitoren. In 3.2 wordt nader ingegaan op deze monitortak.

⁶ Op 31 december 2014 lagen nog een aantal klachten ter beoordeling voor bij de inspectie met de vraag of de inspectie een onderzoek nodig acht. De inspectie heeft hierover in 2015 een besluit genomen.

2.7 Vragen

Bij het Landelijk Meldpunt Zorg zijn in 2014 circa 500 vragen binnengekomen. Deze vragen zijn heel divers van aard, zoals hoe een klacht ingediend kan worden bij een zorgverlener, uitleg van wet- en regelgeving en welke regels er bestaan omtrent dossiervoering en dossierinzage. De vragen worden door het Landelijk Meldpunt Zorg beantwoord, zo nodig na afstemming met de inspectie. Ook worden vragenstellers doorverwezen naar bijvoorbeeld de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA), zorgverzekeraars of de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ).

Circa een kwart van de vragen vallen buiten het domein van het meldpunt. Zo wordt bij vragen die te maken hebben met de leefomstandigheden in en om de woning doorverwezen naar GGD, gemeente of Inspectie Leefomgeving en Transport, afhankelijk van het precieze probleem.

3 Monitoring IGZ en zorgverleners

Eén van de taken van het Landelijk Meldpunt Zorg is het monitoren van burgerklachten die door de inspectie worden onderzocht. Daarnaast monitort het Landelijk Meldpunt Zorg klachten die door zorgverleners en klachtencommissies worden afgehandeld. Beide monitortaken richten zich op het procedurele verloop.

3.1 Monitoring onderzoek door IGZ n.a.v. klachten van burgers

Binnen vier weken nadat het Landelijk Meldpunt Zorg een klacht van een burger ter beoordeling heeft voorgelegd aan de inspectie, neemt de inspectie een besluit en informeert zij de burger schriftelijk over dat besluit.

In het geval de inspectie heeft besloten een onderzoek in te stellen naar aanleiding van een klacht van een burger, start het Landelijk Meldpunt Zorg het monitoren van het verdere procesverloop. Het Landelijk Meldpunt Zorg en de inspectie hebben twee meetmomenten en bijbehorende termijn afgesproken. Deze aan de Leidraad Meldingen IGZ 2013 ontleende meetmomenten en termijnen zijn:

- a. De burger wordt per brief geïnformeerd over het besluit van de inspectie om een onderzoek in te stellen naar aanleiding van de voorgelegde klacht; de termijn hiervoor is 4 weken na ontvangst van de klacht door de inspectie.
- b. De burger wordt geïnformeerd over het oordeel van de inspectie op grond van het uitgevoerde onderzoek; de termijn hiervoor is 4 maanden. Deze termijn kan met ten hoogste 4 maanden worden verlengd; hierover wordt de betrokken burger geïnformeerd.

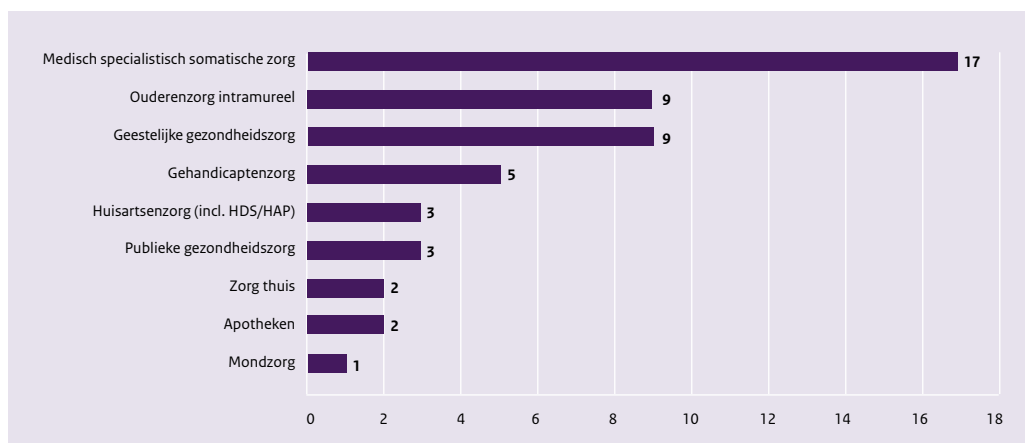
In 2014 zijn 168 van deze monitoringsprocessen gestart. Gegeven de doorlooptijd van dergelijke onderzoeken en de start van het meldpunt per juli 2014 kan in het kader van dit klachtbeeld nog niet worden gerapporteerd over de bevindingen.

3.2 Monitoring zorgverleners

Zoals hiervoor is aangegeven biedt het Landelijk Meldpunt Zorg aan om de tijdige klachtafhandeling door zorgverleners en/of klachtencommissies te monitoren. Dit gebeurt alleen op expliciet verzoek van de burger die de klacht gaat indienen of inmiddels heeft ingediend bij de zorgverlener.

De termijnen voor klachtafhandeling kunnen per zorgverlener verschillen en de taak verlangt daarom maatwerk. Als de zorgverlener de klachtenregeling niet verstrekt aan de burger, belt het Landelijk Meldpunt Zorg de zorgverlener om deze namens de burger op te vragen.

In 2014 hebben 51 burgers het Landelijk Meldpunt Zorg gevraagd de tijdige afhandeling van de ingediende klacht te monitoren. In een aantal gevallen is de monitoring voortijdig beëindigd. Dit heeft verscheidene oorzaken. In sommige gevallen hebben mensen hun klacht ingetrokken of is bemiddeling door een klachtenfunctionaris voldoende gebleken. Soms reageert men niet (meer) op contactpogingen van het Landelijk Meldpunt Zorg of informeert men het Landelijk Meldpunt Zorg niet over de datum waarop de klacht is ingediend. Zonder deze informatie kan het Landelijk Meldpunt Zorg geen actie ondernemen. De klachten in dit verband hadden voor circa 70 procent betrekking op de zorgsectoren medisch specialistische somatische zorg, intramurale ouderenzorg en geestelijke gezondheidszorg.



Figuur 16: Monitoring tijdige klachtafhandeling zorgverleners naar zorgsectoren

Zoals figuur 16 laat zien worden de meeste klachten gemonitord binnen de medisch specialistische somatische zorg. Inhoudelijk gaan de meeste klachten over meningsverschillen omtrent een behandeling, misverstanden in communicatie en vragen over (hoge) kosten. Klachten binnen de intramurale ouderenzorg betreffen vertegenwoordigerschap, dagbesteding, overplaatsing en verzorging. Binnen de geestelijke gezondheidszorg gaat het over dwangmaatregelen, dossiervoering en wachttijden.

4 Informatiefunctie

4.1 Signalen ten behoeve van het risicotoezicht door de IGZ

Het Landelijk Meldpunt Zorg en de inspectie zorgen in hun samenwerking voor een goede informatie-uitwisseling. Over elke klacht die bij het Landelijk Meldpunt Zorg binnenkomt, wordt de inspectie geïnformeerd. Klachten die ter beoordeling aan de inspectie worden voorgelegd, zijn toegelicht in paragraaf 2.6. Alle andere klachten die het Landelijk Meldpunt Zorg heeft afgerond en waarvan de zorgverlener bekend is, worden dagelijks opgenomen in een overzicht. Dit signalenoverzicht ontvangt de inspectie ten behoeve van haar risicotoezicht. De gegevens van de burger worden niet vermeld, wel die van de zorgverlener waar de klacht betrekking op heeft.

De inspectie gebruikt de informatie uit de dagelijkse signalenoverzichten als input voor haar risico-toezicht en is zich terdege bewust van het feit dat het hier signalen van mensen betreft, waarvan niet is vastgesteld of het gegronde klachten zijn. De informatie die de inspectie ontvangt, weegt en registreert de IGZ dan ook niet als bewezen feiten, maar als signalen.

In 2014 ging het om circa 1400 signalen.

4.2 De website van het Landelijk Meldpunt Zorg

De website van het Landelijk Meldpunt Zorg biedt informatie over het klachtenlandschap in de zorg. De website beoogt iedereen die meer wil weten over klachtafhandeling, het klachtenlandschap en de hulp die het Landelijk Meldpunt Zorg hierbij kan bieden, te informeren en verder te helpen.

Zo biedt de website de mogelijkheid om met de interactieve klachtenwijzer een advies op maat te krijgen, afhankelijk van de aard van de klacht, de stappen die al zijn gezet en de behoefte van de burger.

Bezoekers van de website kunnen gebruik maken van een voorbeeldbrief voor het indienen van een klacht en treffen op de website veel gestelde vragen aan met de bijbehorende antwoorden over onder meer wet- en regelgeving en de samenwerking met de inspectie.

De website is 11.478 maal bezocht in 2014.

5 Samenwerking

5.1 Samenwerking met de IGZ

Voor zowel het Landelijk Meldpunt Zorg als de inspectie is een goede samenwerking cruciaal. De samenwerking is voorwaardelijk voor een effectieve en efficiënte procesgang. Voor beide organisaties is het van belang dat informatie-uitwisseling, overleg en afstemming snel en ongestoord kan plaatsvinden. Dit kan alleen goed worden geborgd door het delen van informatiesystemen en fysieke nabijheid.

Het Landelijk Meldpunt Zorg is daarom gehuisvest bij de inspectie en maakt gebruik van dezelfde informatiesystemen. Op deze manier heeft het Landelijk Meldpunt Zorg toegang tot informatie die van belang is voor het uitoefenen van haar taak. Dit betreft informatie over zorgverleners (calamiteitenmeldingen en maatregelen zoals verscherpt toezicht, bevelen en aanwijzingen) en procesinformatie (voortgang triageprocessen en onderzoeken naar aanleiding van klachten van burgers). Op haar beurt ontvangt de inspectie vanuit het Landelijk Meldpunt Zorg informatie ten behoeve van het incidenttoezicht en het risicotoezicht. In de paragrafen 2.6, 3.1 en 4.1 is dit nader toegelicht.

Ter wille van de beoogde samenwerking zijn afspraken tussen beide organisaties vastgelegd, die periodiek worden geëvalueerd.

5.2 Samenwerking met veldpartijen

Bij de oprichting van het Landelijk Meldpunt Zorg zijn de verschillende veldpartijen betrokken. Dit betreft patiëntenverenigingen, consumentenorganisaties, beroepsgroepen en brancheorganisaties. Met zo'n 20 van deze organisaties, die overeenkomstige of complementaire taken uitvoeren, zijn afspraken over samenwerking gemaakt met het doel in voorkomende gevallen burgers goed te kunnen doorverwijzen en elkaar te informeren over relevante ontwikkelingen. Ook deze samenwerkingsafspraken worden periodiek geëvalueerd.

6 Klachten over het Landelijk Meldpunt Zorg

De klachtenfunctionaris van het Landelijk Meldpunt Zorg heeft in 2014 geen klachten over het meldpunt ontvangen.



Deze brochure is een uitgave van:

Landelijk Meldpunt Zorg
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Postbus 2115 | 3500 GC Utrecht
T 088 120 50 20
(werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur)

© Rijksoverheid | Mei 2015