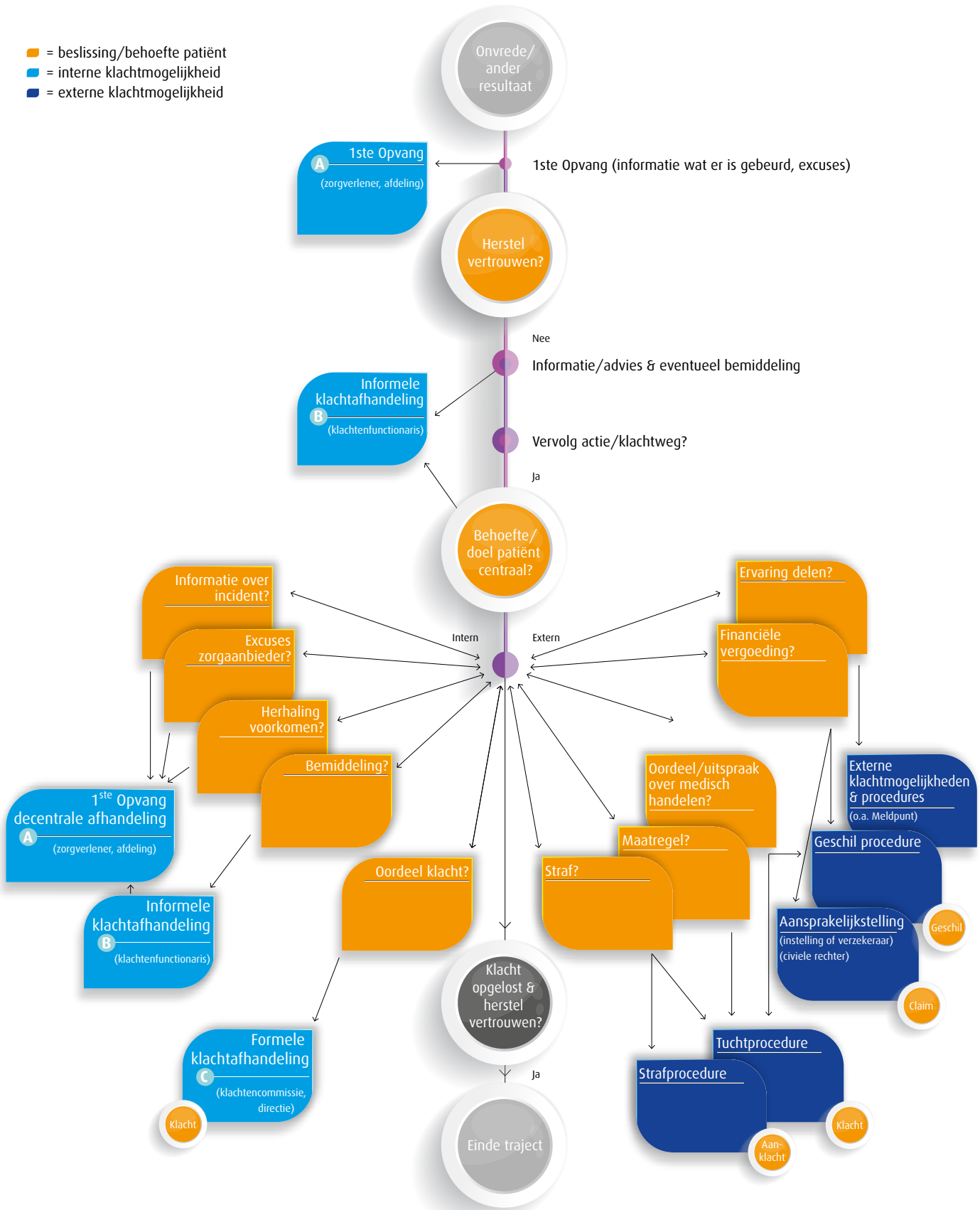


Stroomschema klachtmogelijkheden



De deelnemers aan de werkgroep zorgvuldige communicatie (waaronder MediRisk, Centramed, VKIG, koepels van zorgverleners, patiënten en belangenbehartigers) onderkennen het belang van contact tussen

patiënt en zorgverlener. Uitgangspunten zijn herstel van vertrouwen en voorkoming van escalatie waar mogelijk. Alle betrokken partijen streven in elke fase van het traject naar een zorgvuldige en open communicatie.

Patiënten hebben verschillende mogelijkheden of wegen om een klacht in te dienen of melding te maken als iets anders gaat dan dat hij/zij verwacht had. Iedere route die de patiënt kan doorlopen heeft een ander doel. Inzicht voor de patiënten en met welke route welk doel wordt nagestreefd is van belang. Inventarisatie van de behoefte van de patiënt en wat hij/zij wil, helpt bij het kiezen van de route die het best aansluit op zijn of haar behoefte. Soms zijn er kosten aan verbonden, bijv. voor eventuele juridische bijstand.

A. Eerste opvang (opvang en informatie door zorgverlener en/of afdeling)

Patiënten willen serieus genomen worden en dat er naar hen geluisterd wordt. Een persoonlijk gesprek met de betrokken zorgverleners en uitleg over wat er is gebeurd is dan vaak de eerste stap. Open en eerlijk informeren met zo nodig excuses kan vaak verdere escalatie voorkomen. Ook willen patiënten vaak dat de zorgverlener of zorginstelling maatregelen treft om herhaling te voorkomen. Deze behoefte blijft vaak ook aanwezig, ook als een patiënt een andere route heeft gekozen. De mogelijkheid voor contact tussen betrokken zorgverlener(s) en patiënt moet mogelijk blijven voor herstel van het vertrouwen. Indien gewenst kan het gesprek tussen zorgverlener en patiënt in de eerste fase begeleid worden door een professionele gespreksleider, bijvoorbeeld een klachtenfunctionaris (zie B informele klachtafhandeling).

Voorziet in welke behoefte patiënt? Informatie over incident, zo nodig excuses en herstel en preventie maatregelen

B. Informele klachtafhandeling (informatie en bemiddeling door klachtenfunctionaris)

Een patiënt kan op zoek gaan naar informatie en advies. In deze fase van oriëntatie is informatie over de verschillende mogelijke routes en wat een patiënt daarvan kan verwachten van belang (mondeling, schriftelijk, website). Elke route heeft een ander doel. Inventarisatie van de behoefte en het doel van de patiënt is naast duidelijke informatie essentieel. In veel zorginstellingen zijn klachtenfunctionarissen die de patiënt kunnen voorzien van informatie en advies, maar die hen ook kunnen ondersteunen bij het kiezen van de juiste route en/of het formuleren en indienen van een klacht of claim. Zo nodig bemiddelt de klachtenfunctionaris tussen zorgverlener en klager. Hoewel de klachtenfunctionaris meestal in dienst van de instelling is heeft hij/zij een onafhankelijke en onpartijdige positie. Als een patiënt kiest voor andere externe klachtprocedures kan de klachtenfunctionaris de patiënt daarbij helpen en zo nodig begeleiden. Ook kan de bemiddeling en/of begeleiding gedaan worden door functionarissen die niet in dienst zijn van de instelling, bijvoorbeeld via Slachtoffer in Beeld (SiB).

Voorziet in welke behoefte patiënt? Informatie verschillende klachtwegen, meer inzicht in behoefte en doel waardoor keuze passende route, oplossing onvrede, zo nodig bemiddelingsgesprek en aanbevelingen voor kwaliteitsverbeteringen (geen formeel oordeel over gegrondheid).

C. Formele klachtafhandeling (klachtenprocedure door zorgaanbieder via klachtencommissie, directie)

Een patiënt kan ook een klacht indienen via een formele klachtprocedure bij de zorgaanbieder. Zorginstellingen zijn en blijven altijd zelf verantwoordelijk voor de afhandeling van klachten. Na een schriftelijke klacht en hoor- en wederhoor (o.a. via een hoorzitting) geeft een onafhankelijke klachtencommissie een oordeel over de gegrondheid van een klacht. Zo nodig geeft de commissie adviezen aan de zorgaanbieder voor kwaliteitsverbeteringen. De zorgaanbieder is niet verplicht deze aanbeveling op te volgen. Wel moet de zorgaanbieder een reactie geven aan patiënt. Hoger beroep is (nu) niet mogelijk.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Oordeel over de gegrondheid van de klacht en kwaliteitsverbetering (geen straffen, geen uitspraken over schadevergoeding).

D. Overige procedures (civiel, tucht, straf e.a. loketten)

• **Aansprakelijkheidsprocedure** (zorginstelling, schadeverzekeraar)

Via een schriftelijke aansprakelijkstelling kan de patiënt een verzoek om financiële genoegdoening voor de geleden schade indienen. Dit wordt ook wel een claim genoemd. Meestal wordt de claim doorgestuurd naar de schadeverzekeraar van de zorginstelling die de claim verder, in overleg, afhandelt. Bij het bepalen van de aansprakelijkheid wordt beoordeeld of sprake is van verwijtbaar handelen en of er een causaal verband is van het handelen met de ontstane schade. Na dit oordeel over de aansprakelijkheid kan een schikking of financiële schadevergoeding volgen.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Financiële compensatie (en oordeel verwijtbare tekortkoming)

• **Civiele rechter**

Een patiënt kan ook een schadevergoeding vorderen bij de civiele rechter. Juridische bijstand van zowel klager als aangeklaagde is verplicht als de vordering hoger dan € 10.000 is. Deze verplichte procesvertegenwoordiging kan alleen door een advocaat worden uitgevoerd (ervaren gespecialiseerde belangenbehartigers zijn onder andere te vinden via de verenigingen van gespecialiseerde advocaten (LSA en ASP) of via www.keurmerkletselschade.nl). De weg naar de civiele rechter is veelal een langdurig traject en de kosten zijn vaak hoog door de verplichte juridische bijstand.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Financiële compensatie



- **Geschil procedure**

Als alternatief voor de gang naar de civiele rechter kunnen patiënten bij geschillen over schadeclaims tot € 5.000 terecht bij de Geschillencommissie Zorginstellingen. Er moet dan sprake zijn van een geschil. De zaak moet dus al behandeld zijn door een ziekenhuis of schadeverzekeraar). Wanneer de klacht gegrond wordt verklaard, volgt een bindend advies met een maximale schadevergoeding van € 5.000. De kosten voor de patiënt bedragen € 50 per klacht. Hoger beroep is niet mogelijk.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Financiële compensatie, genoegdoening (en bindend oordeel geschil)

- **Tucht procedure**

Er kan een schriftelijke tuchtklacht worden ingediend bij het regionaal tuchtcollege. Het doel van het tuchtrecht is niet primair genoegdoening van de patiënt, maar is het bewaken van de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Een tuchtprocedure is gericht op het handhaven van de normen en kwaliteitsmaatstaven in een bepaalde beroepsgroep. Bij gegrondverklaring kan het tuchtcollege aan de betrokken beroepsbeoefenaar een maatregel opleggen, zoals een waarschuwing, berisping, schorsing, of een gedeeltelijke of gehele ontzegging uit beroep. Ook een geldboete behoort tot de mogelijkheden. De maatregelen die het Tuchtcollege oplegt, zijn bindend. Hoger beroep tegen de uitspraak is mogelijk via het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. Er zijn voor de patiënt geen kosten verbonden aan het laten behandelen van de klacht door het tuchtcollege. Juridische bijstand is niet verplicht.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Oordeel over de juistheid van het beroepsmatig/medisch handelen, maatregel tegen de betrokken beroepsbeoefenaren (geen individuele genoegdoening, maar normstelling voor de beroepsgroep)

- **Strafprocedure**

Patiënten kunnen het vermoeden van een strafbaar feit door een zorgverlener melden bij de politie door aangifte te doen. Bijvoorbeeld als er sprake is van opzet of schuld in de zin van grove nalatigheid (zoals dood door schuld, onterechte euthanasie of seksueel misbruik). Het Openbaar Ministerie beslist of zij een strafrechtelijke procedure begint. Slachtofferhulp Nederland biedt slachtoffers via het slachtofferloket ondersteuning bij het verhalen van schade via bijv. het strafrechtelijk traject.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Straf (geen individuele genoegdoening, wel in uitzonderlijke situaties strafmaatregel).

Andere 'loketten' en meldpunten

- **Melding Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)**

De IGZ behandelt geen individuele klachten, maar doet zo nodig onderzoek naar signalen van mogelijk ernstige en structurele tekortkomingen. Hieruit kunnen eisen voor verbetering of andere maatregelen voortkomen ten behoeve van het algemene belang. Er zijn voor de patiënt geen kosten verbonden aan het laten behandelen van de klacht door het IGZ. Zorgverleners moeten ook aan IGZ rapporteren hoe ze klachten oplossen. Daarnaast kunnen patiënten/cliënten hun ervaringen melden bij het Zorgloket (vanaf juli 2014 Landelijk Meldpunt Zorg).

Voorziet in welke behoefte patiënt? Geen individuele genoegdoening, wel kwaliteitsverbetering

- **Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ)**

Wanneer de klachtafhandeling door een zorginstelling niet goed verloopt kunnen mensen vanaf 1 juli 2014 terecht bij het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ). Zij kunnen daar terecht voor advies en begeleiding wanneer ze klachten hebben over de kwaliteit van zorg. Het meldpunt krijgt ook een ombudsfunctie die patiënten helpt bij het kiezen van de juiste route voor hun klacht of onvrede. Zorginstellingen zijn en blijven altijd zelf verantwoordelijk voor de afhandeling van klachten. Ook krijgt het LMZ een taak ten aanzien van het monitoren van de voortgang van de afhandeling van klachten door de zorginstellingen en ook de burgerklachten die door de IGZ worden onderzocht.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Melden ervaring, informatie

- **Bemiddelingsloket van De Letselschade Raad**

Iedereen, incl. patiënten kan bij het Bemiddelingsloket terecht met vragen, klachten of (dreigende) geschillen rondom de behandeling van letselschadezaken. Het Bemiddelingsloket gaat niet in op de inhoud van de zaak.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Informatie, advies, indien gewenst bemiddelen (advies meest passende conflictoplossing)

- **Patiënten/consumentenorganisaties (de NPCF, Slachtoffer in Beeld e.a.)**

Ook patiënten en consumentenorganisaties informeren patiënten/cliënten via diverse middelen over hun rechten en wat te doen als het misgaat (via website, brochure, NPCF patiëntveiligheidskaarten, en wegwijzer zorgklachten zoals die van de Consumentenbond).

Fonds Slachtofferhulp geeft via www.slachtofferwijzer.nl informatie over waar welke hulp beschikbaar is. De hulp kan praktisch, juridisch, financieel en/of emotioneel van aard zijn en is vooral een verwijzingsfunctie met links naar andere organisaties.

Daarnaast kunnen patiënten/cliënten hun ervaringen melden bij diverse meldpunten en loketten van bijv. de NPCF, regionale Zorgbelangorganisaties, Stichting De Ombudsman e.a. Sommige 'loketten', zoals Slachtoffer in Beeld, kunnen ook voorzien in de mogelijke behoefte van de patiënt om in contact te komen met degene die de onvrede heeft veroorzaakt. Ook kunnen ze desgewenst bemiddelen tussen partijen.

Voorziet in welke behoefte patiënt? Informatie, delen ervaring, indien gewenst bemiddelen

