



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2016

Landelijk  
Meldpunt  
Zorg



# Inhoudsopgave

## Voorwoord

## Samenvatting

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>2</b>
1.1	Het derde klachtbeeld	2
1.2	Ontwikkelingen in 2016	2
1.2.1	De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg	2
1.2.2	Thyrax en Essure	3
1.2.3	Landelijk Meldpunt Zorg onderdeel van Inspectie voor de Gezondheidszorg	3
1.3	Taken Landelijk Meldpunt Zorg	4
<b>2</b>	<b>Het adviseren van burgers</b>	<b>5</b>
2.1	Aantal klachten	5
2.2	Aard van de klachten	6
2.3	Zorgsectoren	10
2.4	Aard van de klachten per zorgsector	12
2.4.1	Medisch specialistische zorg	13
2.4.2	Geestelijke gezondheidszorg	14
2.4.3	Intramurale ouderenzorg	15
2.4.4	Huisartsenzorg	16
2.4.5	Gehandicaptenzorg	17
2.4.6	Mondzorg	18
2.4.7	Apotheken	19
2.4.8	Thuiszorg	20
2.4.9	Overige sectoren	20
2.5	Actuele thema's	21
2.6	Klachten die zijn voorgelegd aan de inspectie	23
2.6.1	Aard van de aan de inspectie voorgelegde klachten	23
2.6.2	Aan de inspectie voorgelegde klachten per zorgsector	25
2.6.3	Aantal klachten waar de inspectie onderzoek naar heeft ingesteld	26
2.7	Vragen	26
2.8	Samenwerking met veldpartijen	28
<b>3</b>	<b>Monitoring inspectie en zorgaanbieders</b>	<b>29</b>
3.1	Monitoring onderzoek inspectie	29
3.1.1	Aantal onderzoeken in monitoring	29
3.1.2	Triagebesluit	29
3.1.3	Afronding onderzoek	30
3.2	Monitoring zorgaanbieders	30
<b>4</b>	<b>Informatiefunctie</b>	<b>33</b>
4.1	Signalen ten behoeve van het risicotoezicht van de inspectie	33
4.2	De website van het Landelijk Meldpunt Zorg	33
<b>5</b>	<b>Klachten over het Landelijk Meldpunt Zorg</b>	<b>34</b>

# Voorwoord

Het Landelijk Meldpunt Zorg is nog een jonge organisatie. Maar na ruim tweeënhalf jaar, 15.000 klachten, 2.500 vragen en duizenden gesprekken groeit het Landelijk Meldpunt Zorg elke dag. In kennis, ervaring en bekendheid.

Elke persoon die met het Landelijk Meldpunt Zorg contact opneemt, geeft ons inzicht. Niet alleen in de aard van zijn of haar klacht, maar in de achterliggende, dikwijls actuele problematiek waarmee mensen in de zorg te maken krijgen. Zeker, de Nederlandse gezondheidszorg behoort tot de beste ter wereld. Maar er gaat ook wel eens iets mis. Als overheid moet je hier transparant over zijn. Als de betrokkenen vervolgens gaan zoeken naar klachtmogelijkheden of erkenning, staat het Landelijk Meldpunt Zorg klaar. Het meldpunt streeft ernaar een ieder van hen zo goed mogelijk te adviseren en begeleiden in wat vaak als een emotioneel traject wordt ervaren.

Wat de burger het Landelijk Meldpunt Zorg leert, is dat goed luisteren, de tijd nemen, het tonen van empathie en het geven van advies op maat een wezenlijk verschil maken. Mensen verwonderen zich over de toegankelijkheid van het meldpunt, zijn verheugd dat er tijd voor hun verhaal wordt genomen en kunnen met een passend advies verder. Dit toont aan dat de menselijke maat in het contact met de overheid door de burger als essentieel wordt ervaren. Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft vooral hiermee zijn meerwaarde laten zien.

Sinds 1 december 2016 maakt het Landelijk Meldpunt Zorg volledig deel uit van de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Daarom presenteer ik u met genoegen dit Klachtbeeld. Het Landelijk Meldpunt Zorg behoudt overigens haar eigen naam, logo en website, om voor mensen gemakkelijk herkenbaar en vindbaar te blijven.

In dit Klachtbeeld koppelt het Landelijk Meldpunt Zorg terug welke soorten klachten door burgers over de zorg in 2016 zijn gemeld, hoe zorgaanbieders met die klachten zijn omgegaan en wat ze hebben betekend voor het toezicht door de inspectie. Het was een bijzonder jaar, omdat per 1 januari 2016 de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van kracht werd. Het Klachtbeeld draagt bij aan de beide doelen van de nieuwe wet. Het eerste doel is openheid over klachten en incidenten in de zorg. Dat draagt direct bij aan het tweede doel, het leren van klachten en incidenten, zodat zorgaanbieders hun zorg voortdurend kunnen verbeteren.

Het samengaan van onze organisaties biedt voor 2017 een mooi perspectief. Het komende jaar zullen wij de ervaringen van het Landelijk Meldpunt Zorg steeds meer in onze werkzaamheden integreren. Enerzijds als belangrijke component van ons toezicht, anderzijds om burgers met klachten over de zorg nog beter van dienst te kunnen zijn. Ik hoop u de effecten daarvan volgend jaar te kunnen presenteren.

Dr. Ronnie van Diemen-Steenvoorde  
*Inspecteur-generaal voor de gezondheidszorg*

# Samenvatting

Voor u ligt het Klachtbeeld Landelijk Meldpunt Zorg 2016, het derde klachtbeeld dat het Landelijk Meldpunt Zorg sinds de start op 17 juli 2014 uitbrengt. Met dit klachtbeeld wil het Landelijk Meldpunt Zorg de transparantie over klachten over de zorg bevorderen, door inzicht te geven in de ontvangen klachten over zorgsectoren, in aantallen en aard van de klachten.

## Taken Landelijk Meldpunt Zorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft drie hoofdtaken:

- *Het adviseren van burgers*  
Het adviseren en informeren van burgers met klachten over de kwaliteit van de gezondheidszorg, het ter beoordeling aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: inspectie) voorleggen van bepaalde klachten in het kader van incidententoezicht en het beantwoorden van vragen.
- *Het monitoren van zorgverleners en inspectie*  
Het op verzoek van burgers monitoren van tijdige klachtafhandeling door zorgaanbieders en het procedureel monitoren van onderzoek door de inspectie naar aanleiding van een klacht van een burger.
- *Informatiefunctie*  
Het verstrekken van informatie over klachten en klachtafhandeling via de website en door publicatie van een jaarlijks klachtbeeld. Daarnaast verstrekt het Landelijk Meldpunt Zorg signalen aan de inspectie ten behoeve van het risicotoezicht.

## Ontwikkelingen in 2016

### Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Op 1 januari 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) ingegaan. De nieuwe wet heeft twee doelen: openheid over klachten en incidenten en daarnaast het leren van klachten en incidenten door zorgaanbieders. Voor de werkwijze van het Landelijk Meldpunt Zorg betekent dit allereerst dat twee nieuwe sectoren onder het toezicht van de inspectie vallen: de alternatieve en cosmetische zorg, gelijk aan ruim 40.000 zorgaanbieders. Ten tweede gold 2016 als overgangsjaar tussen de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de Wkkgz, waarin zorgaanbieders de tijd kregen een klachtenregeling aan te passen aan de nieuwe wettelijke eisen. Dit had tot gevolg dat bij de monitoring van klachtafhandeling het Landelijk Meldpunt Zorg te maken kreeg met klachtenregelingen die zowel volgens de oude als de nieuwe wetgeving waren opgesteld. Ook kreeg het meldpunt te maken met zorgaanbieders die (nog) geen klachtenregeling hadden opgesteld.

### Thyrax en Essure

Twee onderwerpen drukten een grote stempel op de vragen en klachten die in 2016 binnenkwamen bij het Landelijk Meldpunt Zorg: klachten en vragen over schildkliermedicijn Thyrax en over sterilisatiemethode Essure.

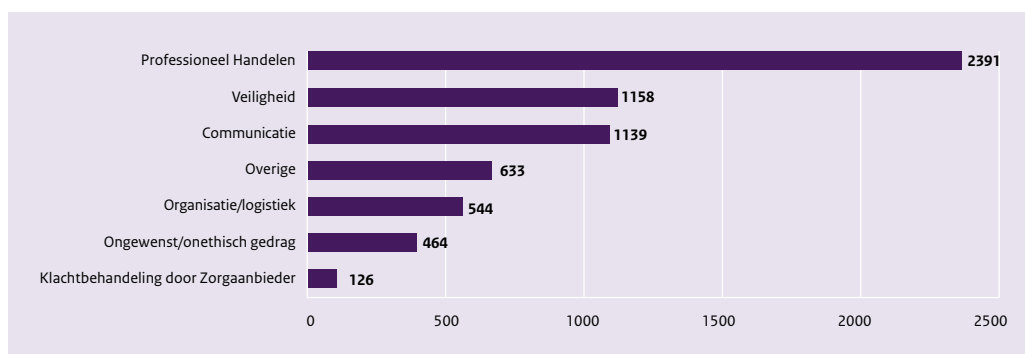
In 2016 zijn 1313 klachten en 64 vragen over Thyrax binnengekomen. Over Essure zijn 739 klachten en 3 vragen ontvangen. Dit zijn in totaal 2052 klachten en 67 vragen. Samen vormt dit 24 procent van het totaal aantal klachten en 6,5 procent van het totaal aantal vragen. Om vertekening te voorkomen, zijn in het Klachtbeeld 2016 de cijfers en figuren zonder de gegevens over Thyrax en Essure weergegeven. Deze worden wel apart in de tekst beschreven. In deze samenvatting blijven deze onderwerpen verder buiten beschouwing.

## Landelijk Meldpunt Zorg onderdeel van Inspectie voor de Gezondheidszorg

Tot slot is van belang om te vermelden dat het Landelijk Meldpunt Zorg sinds 1 december 2016 een onderdeel van de inspectie is. Zodoende kan de inspectie in haar toezicht op de zorg nog meer rekening houden met wat burgers belangrijk vinden. De taken van het Landelijk Meldpunt Zorg zijn bij deze overgang ongewijzigd gebleven.

## Aantal en aard van de klachten

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving in 2016 in totaal 8507 klachten, inclusief Thyrax en Essure. Als de klachten over deze beide onderwerpen buiten beschouwing worden gelaten, gaat het om **6455** klachten. Dit is een absolute toename van 1340 klachten ten opzichte van 2015. Gemiddeld ontving het Landelijk Meldpunt Zorg per maand 538 klachten, tegenover 426 klachten per maand in 2015 en ongeveer 370 per maand in 2014. Onderstaand overzicht geeft de hoofdcategorieën en daarbij aangegeven het aantal ontvangen klachten.



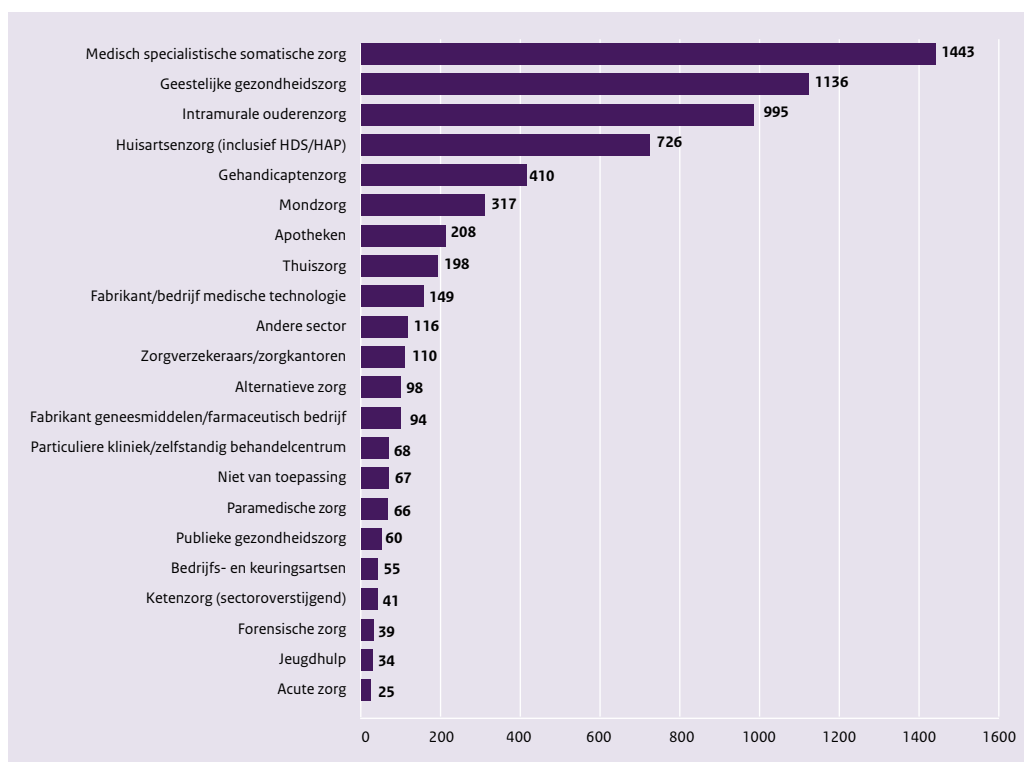
Het merendeel van de klachten (73 procent) is, net als in 2015, ondergebracht in de hoofdcategorieën *professioneel handelen*, *veiligheid* en *communicatie*.

- *Professioneel handelen* bevat klachten die bijvoorbeeld gaan over het oneens zijn met het medisch handelen van de zorgverlener, gemiste diagnoses of hulp bij de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL).
- *Veiligheid* omvat klachten over bijvoorbeeld medicatie, medische hulpmiddelen of hygiëne.
- Klachten over *communicatie* hebben betrekking op onder meer bejegening, informatievoorziening en dossiervoering.
- *Ongewenst of onethisch gedrag* bevat klachten over seksueel misbruik, mishandeling, dwang- en drangmaatregelen of fraude.
- Klachten over personeel, wachtlijsten of wachttijden vallen onder de hoofdcategorie *organisatie/logistiek*.
- Klachten over de wijze waarop de zorgaanbieder of klachtencommissie ingediende klachten afhandelt worden gebundeld onder de hoofdcategorie *klachtbehandeling door zorgaanbieder*.
- Tot slot bevat de hoofdcategorie *overige* klachten over bijvoorbeeld financiële aspecten van zorg en wetgeving.

Opvallend is de toename ten opzichte van 2015 van het aantal klachten onder de hoofdcategorie *professioneel handelen*. Daarnaast valt op dat er in verhouding minder klachten ontvangen zijn over de hoofdcategorieën *ongewenst/onethisch gedrag*, *veiligheid* en *communicatie*.

## Klachten ingedeeld naar zorgsectoren

De klachten die het Landelijk Meldpunt Zorg ontvangt betreffen de gehele zorgsector in Nederland. Onderstaande figuur laat zien dat evenals in 2015 iets meer dan de helft (55 procent) van de klachten in 2016 betrekking had op de sectoren medisch specialistische somatische zorg, geestelijke gezondheidszorg en intramurale ouderenzorg. Kwamen in 2015 de meeste klachten over de sector geestelijke gezondheidszorg binnen, in 2016 betreffen de meeste klachten de medisch specialistische somatische zorg.



HDS = huisartsendienstenstructuur

HAP= huisartsenpost

## Klachten die zijn voorgelegd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg

In 2016 heeft het Landelijk Meldpunt Zorg 1106 klachten ter beoordeling doorgestuurd naar de inspectie met de vraag of nader onderzoek nodig is. Dit gebeurt uiteraard in overleg met de burger. Het aantal voorgelegde klachten betrof 17 procent van het totaal aantal klachten. In 2015 werd 1 op de 5 (20 procent) klachten ter beoordeling doorgestuurd. De inspectie beoordeelde voor 540 klachten dat nader onderzoek nodig was (49 procent<sup>1</sup>). Dit percentage is ongeveer gelijk aan dat van 2015.

<sup>1</sup> Op 31 december 2016 waren nog niet alle voorgelegde klachten beoordeeld. De inspectie heeft over deze klachten in 2017 een beslissing genomen.

## Monitoring onderzoek door de inspectie naar aanleiding van klachten van burgers

Zodra de inspectie besluit een onderzoek in te stellen naar aanleiding van een klacht, start het Landelijk Meldpunt Zorg met het monitoren van het verdere procesverloop. Hiertoe gelden twee meetmomenten:

- De inspectie informeert de burger schriftelijk over de beslissing dat nader onderzoek nodig is naar aanleiding van een voorgelegde klacht. De terugkoppeling van dit zogenaamde triagebesluit dient binnen vier weken na ontvangst van de klacht te gebeuren. Deze termijn kan met twee weken worden verlengd.
- Daarna informeert de inspectie de burger over het oordeel naar aanleiding van het uitgevoerde onderzoek. De termijn die hiervoor geldt is vier maanden. Deze termijn kan eenmalig met vier maanden worden verlengd. De burger dient over deze verlenging te worden geïnformeerd.

Het uitgangspunt is dat de burger tijdig op de hoogte wordt gehouden over de stand van zaken van het onderzoek.

In 2016 heeft het Landelijk Meldpunt Zorg in totaal 686 inspectieonderzoeken gevolgd. Hiervan zijn 452 onderzoeken in 2016 afgerond. In bijna alle gevallen (91 procent) is de burger tijdig op de hoogte gesteld van het triagebesluit. Het daaropvolgend onderzoek is in 86 procent van de gevallen binnen de termijn afgerond, hetzij binnen vier maanden (61 procent), hetzij met een verlenging van maximaal vier maanden (25 procent). In de overige gevallen duurde het onderzoek langer dan de hiervoor geldende termijn; 5 procent van de onderzoeken duurde langer dan een jaar.

## Monitoring tijdige klachtafhandeling door zorgaanbieders

Het Landelijk Meldpunt Zorg kan, op verzoek van een burger, de tijdige afhandeling van een klacht door de zorgaanbieder volgen. Hierbij neemt het Landelijk Meldpunt Zorg de klachtenregeling van de zorgaanbieder als uitgangspunt, omdat 2016 een overgangsjaar was waarin de zorgaanbieders aanpassingen konden doen aan de eisen van de nieuwe wet.

Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft in 2016 voor 134 burgers de klachtafhandeling door de zorgaanbieder gemonitord, iets meer dan in 2015 (92 klachten). Hoewel de afhandeling van veel klachten nog loopt, lijkt het erop dat in 2016 naar verhouding minder klachten binnen de hiervoor geldende termijn afgehandeld zijn dan in 2015.

## Signalen ten behoeve van het risicotoezicht van de inspectie

Het Landelijk Meldpunt Zorg maakt dagelijks een signaaloverzicht voor de inspectie. Dit overzicht bevat alle klachten van burgers die gemeld zijn bij het Landelijk Meldpunt Zorg en die niet zijn doorgestuurd ter beoordeling aan de inspectie. Het geeft een korte omschrijving van de klacht en de naam van de zorgaanbieder. De gegevens van de burger zijn hierin niet opgenomen. De klachten uit het signaaloverzicht worden sinds het begin van 2016 opgenomen op het zogenaamde dashboard van de betreffende zorgaanbieder en kunnen zodanig nog doeltreffender worden ingezet bij het risicotoezicht van de inspectie.



## Vragen

Naast klachten ontvangt het Landelijk Meldpunt Zorg ook vragen van burgers. In 2016 waren dit er 1028, iets minder dan in 2015. De meeste vragen betreffen wetgeving, medicatie en informatievoorziening/voorlichting. Ten opzichte van 2015 zijn er meer vragen gesteld over de medisch specialistische zorg, de geestelijke gezondheidszorg, de intramurale ouderenzorg en de alternatieve zorg. Veel vragen beantwoordt het Landelijk Meldpunt Zorg zelf, eventueel na het raadplegen van de inspectie. Ook verwijst het Landelijk Meldpunt Zorg burgers door naar andere partijen, zoals de Nederlandse Zorgautoriteit, zorgverzekeraars of vertrouwenspersonen in de zorg.

# 1 Inleiding

## 1.1 Het derde klachtbeeld

Het Landelijk Meldpunt Zorg is een laagdrempelig aanspreekpunt voor burgers met klachten of vragen over de zorg. Met dit derde klachtbeeld wil het Landelijk Meldpunt Zorg de transparantie over klachten over de zorg bevorderen, door inzicht te geven in de ontvangen klachten over zorgsectoren, in aantallen en aard van de klachten. Daarnaast gaat het klachtbeeld in op inhoud en afhandeling van klachten die zijn voorgelegd aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg (hierna: inspectie) met de vraag of deze nader onderzoek nodig acht.

Naast het Landelijk Meldpunt Zorg bestaan andere organisaties waar mensen terecht kunnen wanneer zij klachten hebben over de zorg. Dit klachtbeeld biedt dan ook geen volledig overzicht van klachten over de gezondheidszorg in Nederland. Met verschillende van deze organisaties werkt het Landelijk Meldpunt Zorg samen (zie paragraaf 2.8).

## 1.2 Ontwikkelingen in 2016

### 1.2.1 De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Burgers bleken niet altijd tevreden met de afhandeling van een klacht door zorgaanbieders, zo wees onderzoek uit. De afhandeling duurde vaak lang en gebeurde op een onpersoonlijke wijze, waardoor mensen zich te weinig gehoord voelden. Het kabinet wilde de positie van burgers verbeteren en diende daarom een wetsvoorstel in. Per 1 januari 2016 is de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) van kracht. De Wkkgz verstevigt de positie van de cliënt door het recht op informatie over de kwaliteit van zorg te verankeren en een snellere en cliëntgerichte klachtenafhandeling te bevorderen. De Wkkgz stimuleert daarnaast een continue verbetering van de kwaliteit van zorg door het creëren van meer openheid over en het leren van klachten en incidenten in de zorg.

Door de nieuwe wet is een betere en meer laagdrempelige aanpak van klachten mogelijk. Burgers met een klacht kunnen gratis terecht bij de klachtenfunctionaris van de zorginstelling. Die helpt vervolgens verder en zorgt voor een goede en snelle afhandeling van de klacht, bijvoorbeeld door een gesprek met de zorgaanbieder. Uit onderzoek blijkt dat een gesprek het beste werkt. Daarnaast moet de klachtenregeling goed vindbaar zijn en wordt een klacht met de zorgaanbieder besproken en in het dossier opgenomen.

Wanneer dit niet tot een oplossing leidt, biedt de Wkkgz een laagdrempelig alternatief: burgers kunnen naar een onafhankelijke geschilleninstantie. Alle zorgaanbieders zijn volgens de wet verplicht aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie. Deze instantie doet vervolgens een bindende uitspraak, waaraan beide partijen zich moeten houden. Men kan hierna niet in beroep. De geschilleninstantie kan ook een schadevergoeding toekennen van maximaal 25.000 euro.

Voor de werkwijze van het Landelijk Meldpunt Zorg en de inspectie heeft de nieuwe wet een aantal gevolgen. Allereerst vallen nu ook twee nieuwe sectoren onder het toezicht van de inspectie: de alternatieve en cosmetische zorg, gelijk aan ruim 40.000 zorgaanbieders. Voor het Landelijk Meldpunt Zorg betekent dit dat ook klachten van burgers over zorg in deze sectoren eventueel in aanmerking kunnen komen voor beoordeling door de inspectie. Ten tweede gold 2016 als overgangsjaar tussen de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz) en de Wkkgz, waarin zorgaanbieders de tijd kregen om een (nieuwe) klachtenregeling aan te passen aan de wettelijke eisen. Het overgangsjaar had als gevolg dat het Landelijk Meldpunt Zorg bij de monitoring van klachtafhandeling te maken kreeg met klachtenregelingen die zowel volgens de oude als de nieuwe wetgeving waren opgesteld. Afhankelijk van de zorgaanbieder kon dit dus zowel de nieuwe als de oude klachtenregeling betreffen.

### 1.2.2. Thyrax en Essure

Twee onderwerpen drukten een grote stempel op de vragen en klachten die in 2016 binnenkwamen bij het Landelijk Meldpunt Zorg: het schildkliermedicijn Thyrax en de sterilisatiemethode Essure. In 2016 zijn 1313 klachten binnengekomen over Thyrax en 739 over Essure. Deze 2052 klachten samen staan gelijk aan bijna een kwart (24 procent) van het totaal aantal klachten. Over Thyrax zijn daarnaast 64 vragen binnengekomen en over Essure 3. Samen vormt dit 6,5 procent van het totaal aantal vragen.

In januari 2016 heeft het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG) het Landelijk Meldpunt Zorg gevraagd gebruikers van het schildkliermedicijn Thyrax Duotab (levothyroxine) te woord te staan. Door verplaatsing van de productielocatie van het medicijn door fabrikant Aspen bleken er verschillende problemen voor patiënten te ontstaan. Zo bleek de kwaliteit van het medicijn op de nieuwe locatie onvoldoende en ook in andere landen was onvoldoende medicijn op voorraad. Zodoende ontstond een tekort, in eerste instantie aan de Thyrax Duotab tabletten met de sterkte 0,025 mg en op de iets langere termijn ook aan de sterktes 0,100 mg en 0,150 mg. Er waren weliswaar voldoende alternatieve middelen van andere merken zonder bijbetaling beschikbaar, maar patiënten opnieuw instellen op een ander schildkliermedicijn is ingrijpend en vervelend. De dosering luistert nauw en er kunnen bijwerkingen ontstaan. Daarnaast kunnen er financiële gevolgen zijn voor de patiënt vanwege eventuele extra bloedtesten, laboratoriumonderzoeken of extra behandelingen door de specialist. Het CBG raadde patiënten aan bij vragen en klachten contact op te nemen met het Landelijk Meldpunt Zorg en velen gaven hieraan gevolg.

In februari 2016 gaf de Amerikaanse Food and Drug Administration (FDA) aan dat fabrikant Bayer meer onderzoek moet doen naar de risico's en bijwerkingen van sterilisatiemethode Essure. Ook in Nederland waren klachten en bijwerkingen van Essure reeds bij de inspectie bekend. De inspectie vindt het belangrijk dat de vrouwen die klachten hebben door deze sterilisatiemethode gehoord worden. Daarom vroeg de inspectie het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) een inventarisatie te doen naar de aard van deze klachten, in navolging van de FDA. Nadat ook Tros Radar in maart vrouwen opriep hun klachten te melden bij het Landelijk Meldpunt Zorg, hebben rond de vierhonderd vrouwen dit daadwerkelijk gedaan. Het onderzoek van het RIVM is inmiddels afgerond en gepubliceerd. Ook hebben de inspectie en het RIVM de uitkomsten van het onderzoek besproken met de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG). De NVOG neemt de klachten serieus en besteedt hieraan aandacht in voorlichting aan vrouwen. De inspectie volgt de ontwikkelingen rond Essure op de voet, in nauw contact met de NVOG, fabrikant Bayer en de toezichthoudende instanties in andere Europese lidstaten.

De vele vragen en klachten over Thyrax en Essure beïnvloeden in dit klachtbeeld een goede vergelijking met voorgaande jaren. De gegevens over Thyrax en Essure worden daarom in de volgende paragrafen niet weergegeven in de cijfers en figuren, maar wel in de tekst benoemd.

### 1.2.3 Landelijk Meldpunt Zorg onderdeel van Inspectie voor de Gezondheidszorg

Tot slot is van belang om te vermelden dat het Landelijk Meldpunt Zorg sinds 1 december 2016 een onderdeel van de inspectie is. Daartoe heeft minister Schippers in december 2015 besloten, nadat uit evaluatieonderzoek bleek dat samengaan wenselijk was gegeven de grote onderlinge afhankelijkheid bij de taakuitvoering van beide organisaties.<sup>2</sup> Zodoende beschikt de inspectie over informatie die voor haar incidenten- en risicotoezicht essentieel is en kan zij in haar toezicht op de zorg nog meer rekening houden met wat burgers belangrijk vinden. Het Landelijk Meldpunt Zorg is de afgelopen tweeënhalf jaar steeds bekender geworden. Daarom blijft de eigen identiteit behouden, alsook de website, het telefoonnummer en het logo. Ook de taken van het Landelijk Meldpunt Zorg, zoals hieronder beschreven, en het niveau van dienstverlening zijn bij deze overgang ongewijzigd gebleven.

<sup>2</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2014-2015, Kamerstuk 33 149, nr. 41

## 1.3 Taken Landelijk Meldpunt Zorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft drie hoofdtaken:

- *Het adviseren van burgers*  
Het adviseren en informeren van burgers met klachten over de kwaliteit van de gezondheidszorg, het ter beoordeling aan de inspectie voorleggen van bepaalde klachten in het kader van incidententoezicht en het beantwoorden van vragen.
- *Het monitoren van zorgaanbieders en inspectie*  
Het op verzoek van burgers monitoren van tijdige klachtafhandeling door zorgaanbieders en het procedureel monitoren van onderzoek door de inspectie naar aanleiding van een klacht van een burger.
- *Informatiefunctie*  
Het verstrekken van informatie over klachten en klachtafhandeling via de website en door publicatie van een jaarlijks klachtbeeld. Daarnaast verstrekt het Landelijk Meldpunt Zorg signalen aan de inspectie ten behoeve van het risicotoezicht.

Het Klachtbeeld 2016 is opgesteld op basis van deze drie hoofdtaken.

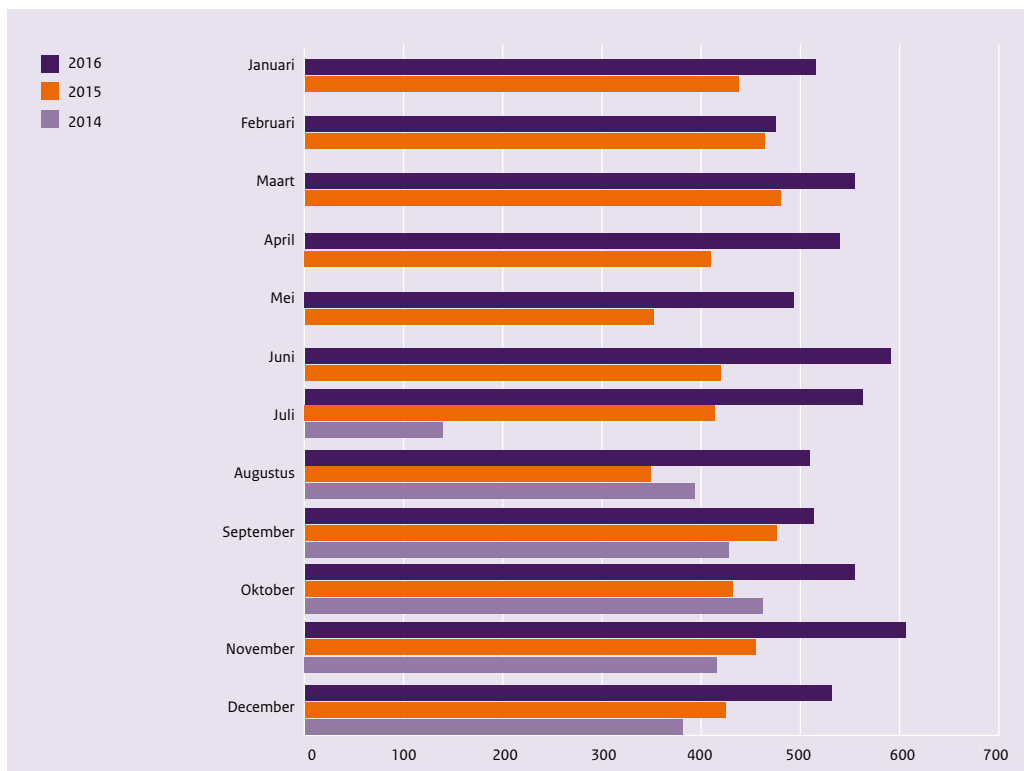
## 2 Het adviseren van burgers

Burgers met vragen en klachten over de gezondheidszorg kunnen voor advies en informatie terecht bij het Landelijk Meldpunt Zorg. Medewerkers van het meldpunt zijn deskundig op het gebied van de verschillende klachtmogelijkheden, rechten van patiënten en de (veranderingen in het kader van de) Wkkgz. Samen met de burger wordt de specifieke klacht besproken, wordt nagegaan welke stappen reeds zijn gezet en wat mogelijke vervolgstappen zijn. Ook komt ter sprake wat de burger hoopt te bereiken met het kenbaar maken van de klacht. Zodoende geeft het meldpunt een advies op maat, aansluitend bij de wensen, aard van de klacht en - zoveel mogelijk - de verwachting van de burger. Hij of zij kan bijvoorbeeld verwezen worden naar de betrokken zorgaanbieder of klachtenfunctionaris voor bemiddeling, of het advies krijgen een klacht in te dienen bij een klachtencommissie. Met de komst van de Wkkgz is een klachtencommissie echter niet meer verplicht. Ook schat het Landelijk Meldpunt Zorg in of de klacht ter beoordeling moet worden voorgelegd aan de inspectie met de vraag of nader onderzoek nodig is. Paragraaf 2.6 gaat hier verder op in.

### 2.1 Aantal klachten

Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft in 2016 in totaal 8507 klachten ontvangen. Hiervan gaan er 1313 over Thyrax en 739 over Essure. Samen zijn dit 2052 klachten, ofwel 24 procent van het totaal. Voor de goede vergelijking met 2015 wordt in onderstaande paragrafen uitgegaan van het totaal aantal klachten zonder Thyrax en Essure, dus 6455 klachten.

In 2015 ontving het Landelijk Meldpunt Zorg 5115 klachten. In 2016 is dus sprake van een absolute toename van 1340 klachten. Figuur 1 geeft het aantal ontvangen klachten per maand weer voor de jaren 2014, 2015 en 2016.



Figuur 1. Aantal ontvangen klachten per maand

Duidelijk zichtbaar is de toename van het aantal ontvangen klachten per maand. In 2016 ontving het Landelijk Meldpunt Zorg gemiddeld 538 klachten per maand, tegenover 426 klachten per maand in 2015 en ongeveer 370 per maand in het startjaar 2014. Vooral in de maanden juni en november 2016 kwamen veel klachten binnen.

Klachten kunnen bij het Landelijk Meldpunt Zorg op drie manieren gemeld worden: telefonisch, digitaal (via het contactformulier op de website en per e-mail) en per post. Het merendeel, ruim 60 procent, komt telefonisch binnen. Dit percentage is gestegen ten opzichte van 2015, zie Tabel 1.

	2016	2015
Per post	2,5%	2,4%
Telefonisch	61,9%	57,7%
Digitaal	35,6%	40%
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Tabel 1. Methode van melden van de klacht

Ook wanneer een klacht digitaal of per brief binnenkomt, zoekt het Landelijk Meldpunt Zorg vrijwel altijd telefonisch contact met de burger. Alleen wanneer deze heeft aangegeven hier geen prijs op te stellen, neemt het meldpunt geen contact op. Het meldpunt stelt in dat geval een zo goed mogelijk schriftelijk advies op. Een telefonisch gesprek maakt het mogelijk aanvullende vragen te stellen en adequate informatie te geven. Zo krijgt de burger zoveel mogelijk een advies op maat.

Sommige mensen dienen anoniem een klacht in. Deze mogelijkheid biedt het Landelijk Meldpunt Zorg bewust. Wanneer een anonieme klacht binnenkomt via brief of contactformulier, is een advies op maat minder eenvoudig te geven. Als iemand echter telefonisch contact opneemt en liever anoniem wenst te blijven, dan wordt deze persoon van een passend advies voorzien. Van de 8507 klachten in 2016, inclusief Thyrax en Essure, werden er 342 anoniem gemeld. Dit is 4 procent van het totaal aantal klachten. In 2015 was dit 5 procent.

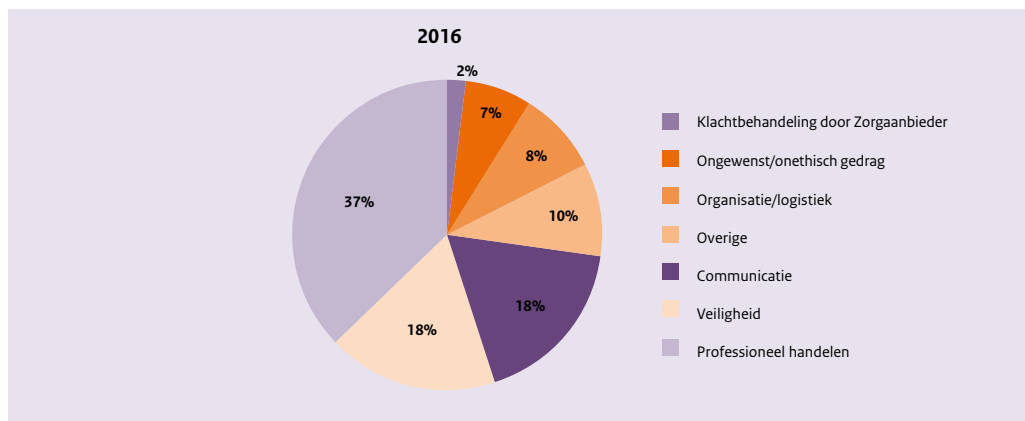
## 2.2 Aard van de klachten

Het systeem dat het Landelijk Meldpunt Zorg hanteert voor het categoriseren van klachten en vragen, bestaat uit zeven hoofdcategorieën, onderverdeeld in subcategorieën. Zo kan een klacht specifiek ingedeeld worden. Daarnaast kan een klacht betrekking hebben op een actueel thema. De actuele thema's komen aan de orde in paragraaf 2.5.

De zeven hoofdcategorieën zijn:

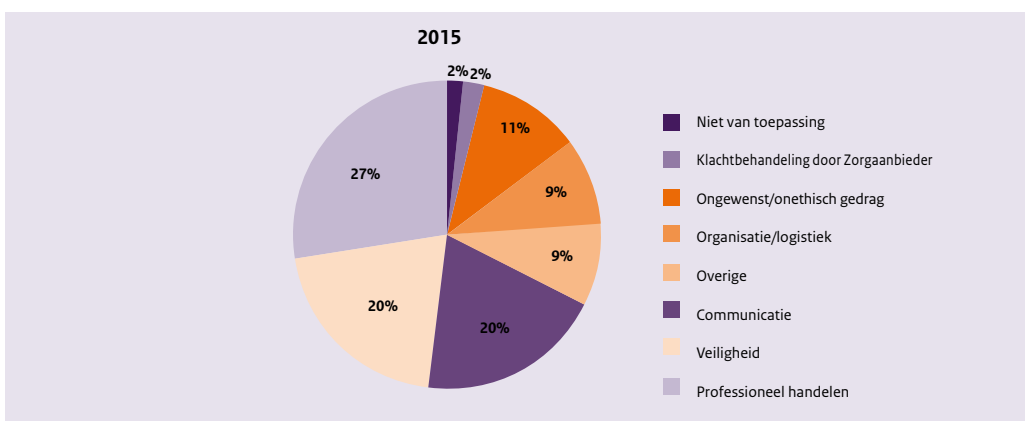
- *Professioneel handelen*: dit betreft onder andere klachten die gaan over de categorieën oneens met medisch handelen, palliatieve zorg en diagnose gemist.
- *Veiligheid*: dit betreft klachten over een medisch hulpmiddel, medicatie en de staat van een gebouw of voorziening.
- *Communicatie*: hieronder vallen de categorieën bejegening, informatievoorziening en voorlichting en dossiervoering en -inzage.
- *Ongewenst of onethisch gedrag*: deze hoofdcategorie omvat klachten over dwang- en drangmaatregelen, fraude, seksueel misbruik en mishandeling.
- *Organisatie en logistieke aspecten*: dit betreft klachten over personeel en over wachtlijsten en wachttijden.
- *Klachtbehandeling door de zorgaanbieder*: het gaat hierbij om klachten over de afhandeling van klachten door de zorgaanbieder of de werkwijze van een klachtencommissie.
- *Overig*: deze hoofdcategorie omvat bijvoorbeeld klachten over financiële aspecten van de zorg en wetgeving.

Figuur 2 toont de in 2016 ontvangen klachten, verdeeld over de hoofdcategorieën. De klachten over Thyrax en Essure, niet meegenomen in deze figuur, zijn gecategoriseerd onder de hoofdcategorie *veiligheid*.



Figuur 2. Ontvangen klachten verdeeld over hoofdcategorieën, 2016, in percentages

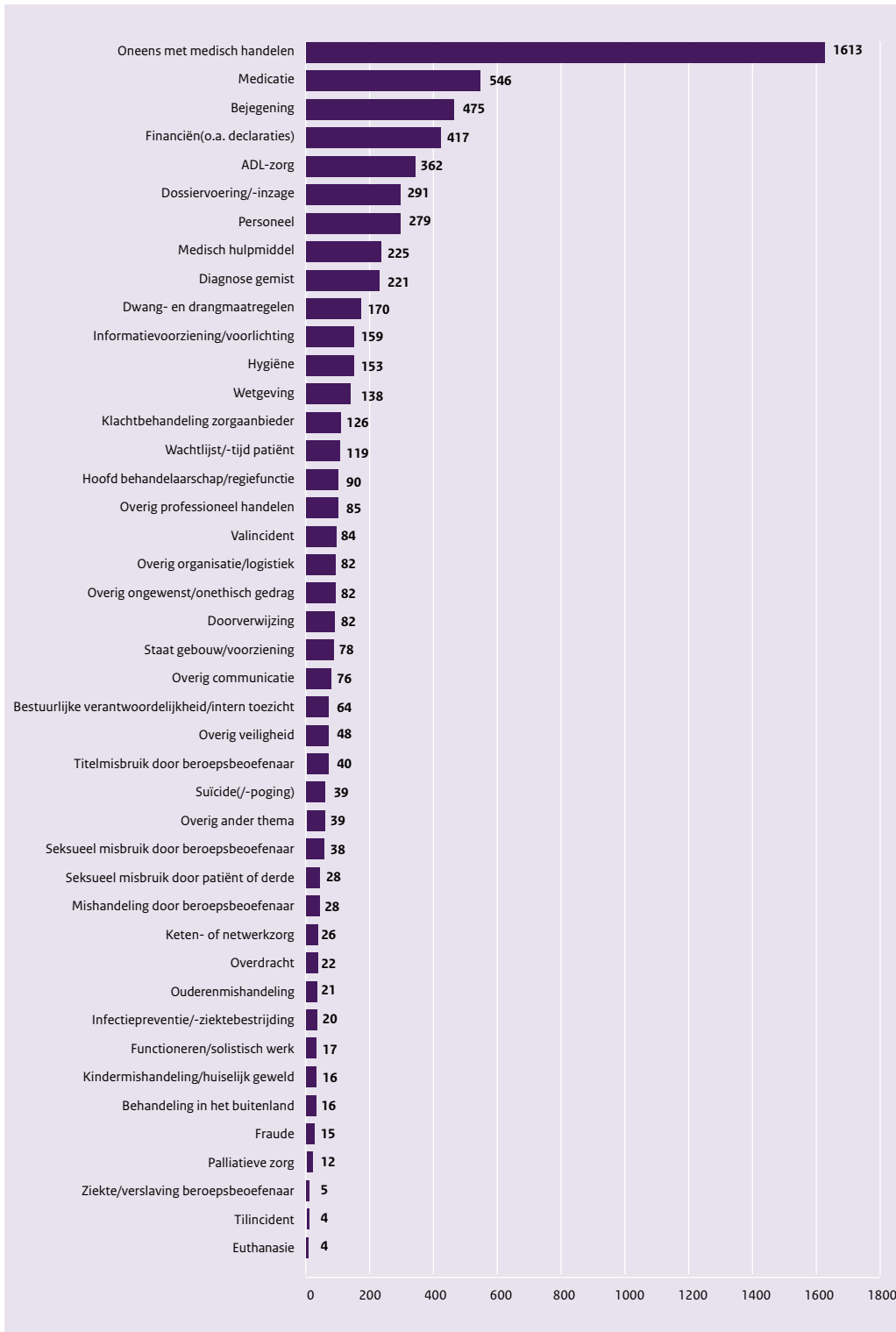
Figuur 3 toont de verdeling over de hoofdcategorieën voor 2015.



Figuur 3. Ontvangen klachten verdeeld over hoofdcategorieën, 2015, in percentages

Het merendeel (73 procent) van de klachten in 2016 is ondergebracht in de hoofdcategorieën *professioneel handelen*, *veiligheid* en *communicatie*, net als in 2015 (67 procent). Opvallend is de toename ten opzichte van 2015 van het aantal klachten over *professioneel handelen* (10 procent). Daarnaast valt op dat er iets minder klachten zijn over *ongewenst/onethisch gedrag* (4 procent) en over *veiligheid* en *communicatie* (2 procent). De categorie *niet van toepassing* komt in 2016 niet meer voor.

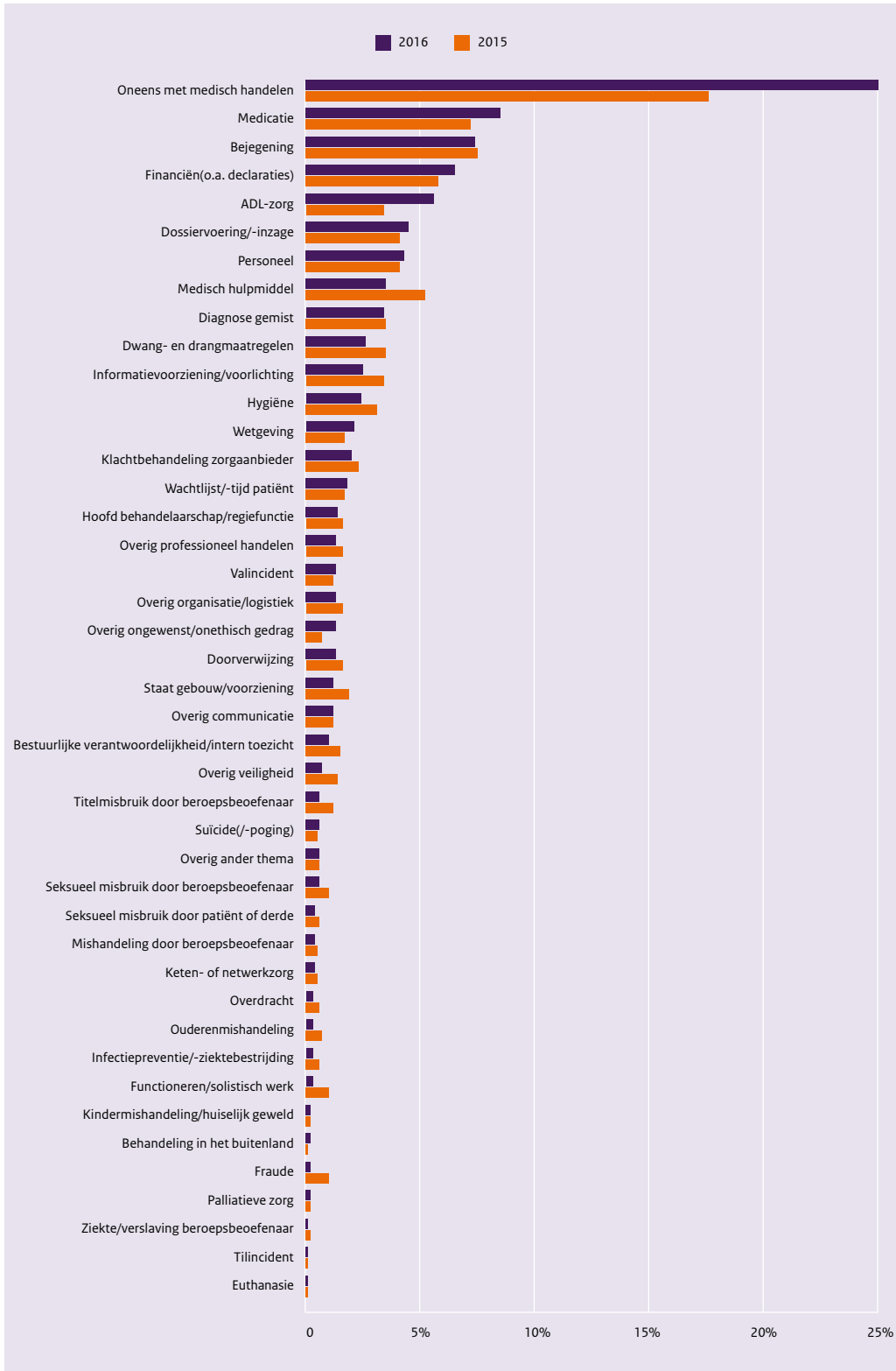
Figuur 4 geeft een overzicht van de categorieën waarover het Landelijk Meldpunt Zorg in 2016 klachten heeft ontvangen. De klachten over Thyrax en Essure vallen buiten deze figuur, omdat zij zorgen voor een vertekening van het beeld. Deze klachten vallen respectievelijk onder de categorieën medicatie en medisch hulpmiddel.



Figuur 4. Overzicht van ontvangen klachten 2016 per categorie, in aantallen



Figuur 5 toont de vergelijking met 2015 in percentages.



Figuur 5. Vergelijking van de klachten per categorie 2016 en 2015, in percentages

Net als in 2015 vallen de binnengekomen klachten vooral onder de categorieën oneens met medisch handelen, medicatie, financiën en bejegening. Ten opzichte van 2015 zien we een toename van het aantal klachten over de eerste drie categorieën, en een lichte afname van het aantal klachten over bejegening. Een andere categorie die in het oog springt doordat het aantal klachten is toegenomen, is de categorie ADL-zorg. ADL (Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen) -zorg is hulp om bijvoorbeeld te kunnen communiceren, bewegen, eten, aankleden en douchen.

Een kwart van de binnengekomen klachten heeft betrekking op de categorie oneens met medisch handelen, ten opzichte van 17 procent in 2015. Het gaat dan bijvoorbeeld om klachten over:

- het niet eens zijn met een voorgestelde behandeling;
- het niet willen doorverwijzen door de behandelaar;
- het te vroeg naar huis sturen van een patiënt;
- een te snelle afbouw van medicatie.

Bijna 9 procent van de klachten gaat over medicatie, ten opzichte van 7 procent in 2015. Deze klachten hebben vaak betrekking op een verschil van mening tussen patiënt en zorgaanbieder over de voorgeschreven medicijnen. Daarnaast gaan klachten over het verstrekken van onjuiste of te weinig medicatie door een apotheker en over fouten bij het toedienen van medicatie door een zorgverlener.

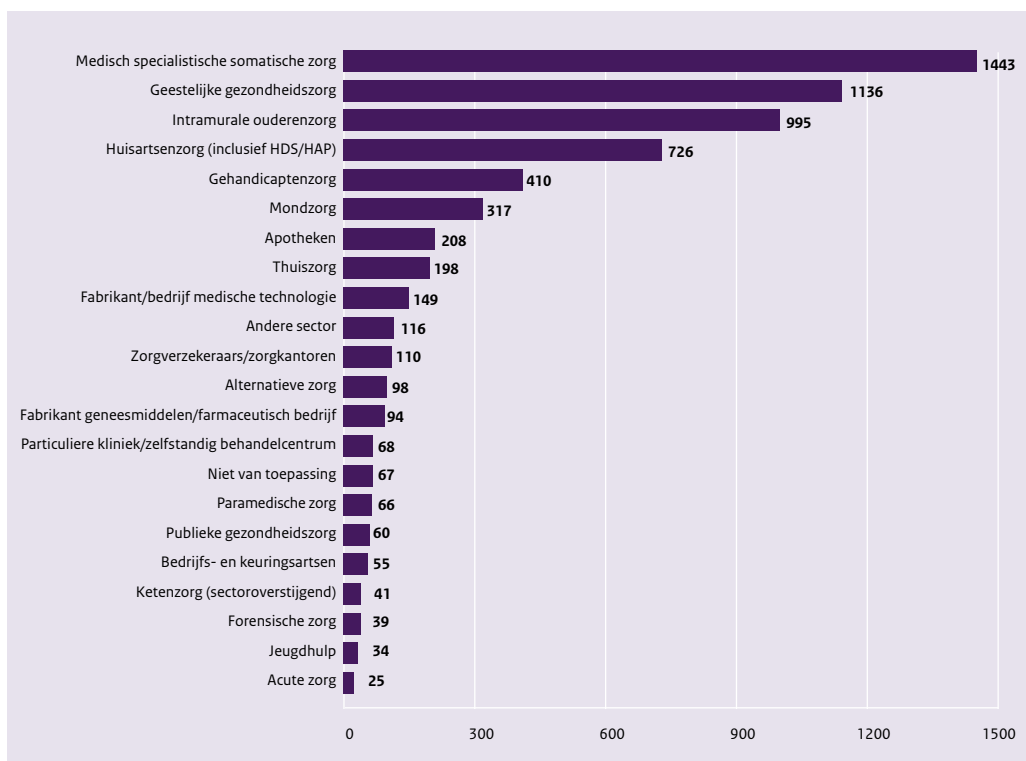
De klachten over ADL-zorg zijn met ruim 2 procent toegenomen in 2016 tot bijna 6 procent. Dit betreft klachten over bijvoorbeeld:

- slechte verzorging;
- hygiëne;
- uitdroging door het niet regelmatig krijgen van eten en drinken.

Vaak gaan klachten niet over één enkel onderwerp. Een klacht kan bijvoorbeeld ook over financiën gaan. Het gaat dan bijvoorbeeld om een klacht over een medische behandeling en het daarnaast in rekening brengen van extra kosten door de apotheek of tandarts. Het Landelijk Meldpunt Zorg is primair gericht op klachten over de kwaliteit van zorg. Bij klachten met betrekking tot financiële aspecten van zorg verwijst het meldpunt dan ook vaak door naar een instantie die hierover meer informatie kan geven, zoals de zorgaanbieder, de zorgverzekeraar of de Nederlandse Zorgautoriteit.

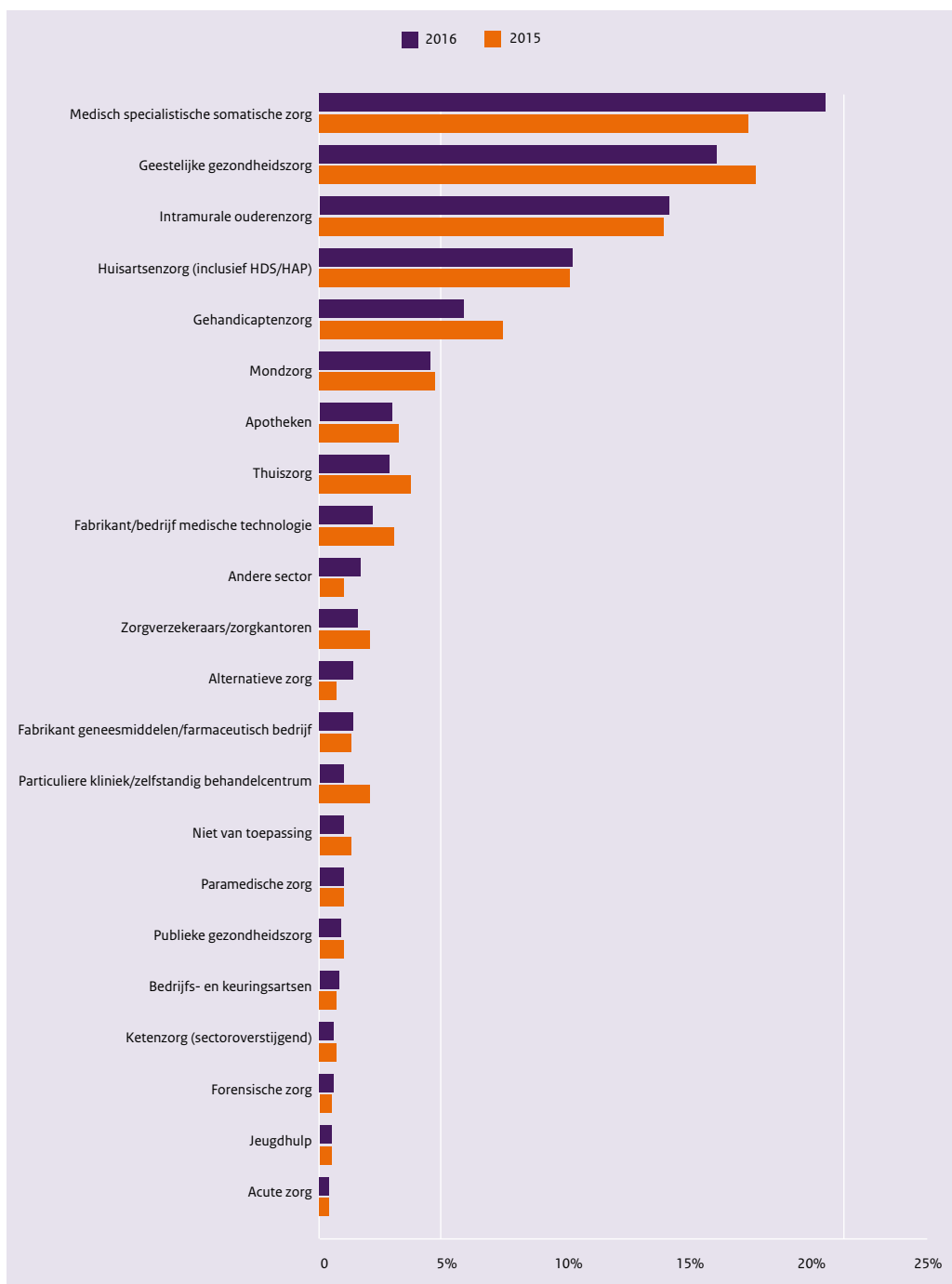
## 2.3 Zorgsectoren

Het werkveld van het Landelijk Meldpunt Zorg omvat de gehele gezondheidszorg in Nederland. De gezondheidszorg is opgedeeld in zorgsectoren. Figuur 6 geeft een beeld van het aantal klachten per zorgsector. De figuur geeft een aantal algemene sectoren, namelijk 'andere sector' en 'niet van toepassing'. Deze sectoren worden bijvoorbeeld gekozen omdat een klacht geen betrekking heeft op een specifieke zorgsector. Dit laatste geldt onder meer voor klachten over het beleid van de regering aangaande de gezondheidszorg. In deze figuur zijn de klachten die buiten het domein van het Landelijk Meldpunt Zorg vallen buiten beschouwing gelaten. Dit betreft bijvoorbeeld klachten over de gemeente, een woningbouwvereniging of het Centraal Administratie Kantoor. De klachten over Thyrax en Essure zijn eveneens buiten beschouwing gelaten, om vertekening te voorkomen. Het betreft hier respectievelijk de sector fabrikant geneesmiddelen/farmaceutisch bedrijf en de sector fabrikant/bedrijf medische technologie. Voor de meest voorkomende sectoren wordt in paragraaf 2.4. nader ingegaan op de aard van de meest voorkomende klachten.



Figuur 6. Verdeling van de klachten over zorgsectoren, in aantallen

Figuur 7 toont de vergelijking van de klachten over de sectoren voor 2015 en 2016. Net als in 2015 had iets meer dan de helft (55 procent) van de klachten betrekking op de sectoren medisch specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg en intramurale ouderenzorg. Kwamen in 2015 de meeste klachten over de sector geestelijke gezondheidszorg binnen, in 2016 betreffen de meeste klachten de medisch specialistische zorgsector. Voor nagenoeg alle sectoren geldt een toename van het absolute aantal klachten in 2016, met name voor de medisch specialistische zorg (+535), intramurale ouderenzorg (+264), geestelijke gezondheidszorg (+208), huisartsenzorg (+192), mondzorg (+71) en alternatieve zorg (+63). Een opvallende afname van het aantal klachten is te zien bij de sector particuliere klinieken/zelfstandige behandelcentra (-41).



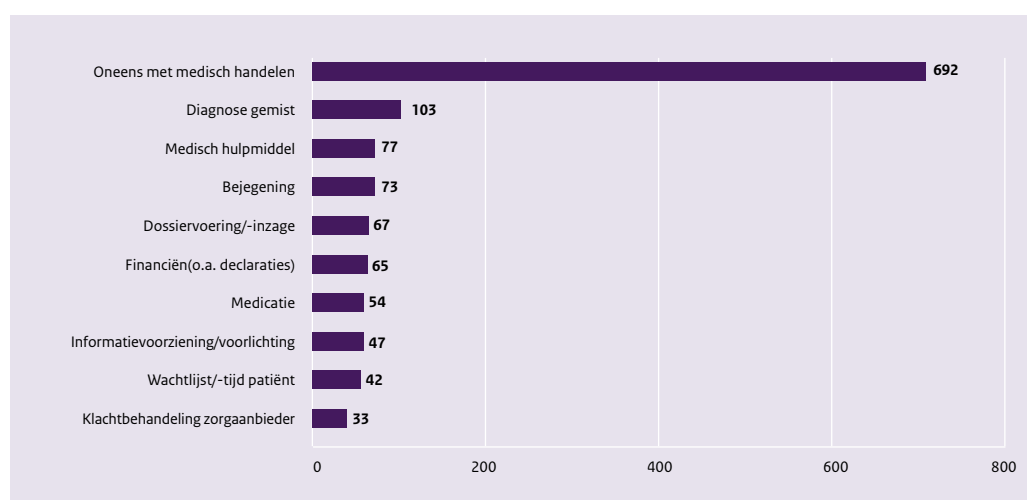
Figuur 7. Verdeling van klachten over zorgsectoren 2016 en 2015, in percentages

## 2.4 Aard van de klachten per zorgsector

Over een aantal zorgsectoren heeft het Landelijk Meldpunt Zorg relatief veel klachten ontvangen. Dit deel van het klachtbeeld geeft een nadere toelichting op de aard van de klachten binnen deze sectoren. Het betreft de sectoren medisch specialistische zorg, geestelijke gezondheidszorg, ouderenzorg, huisartsenzorg, gehandicaptenzorg, mondzorg, apotheken en thuiszorg. De klachten over Thyrax en Essure zijn in de volgende figuren niet meegenomen.

### 2.4.1 Medisch specialistische zorg

De meeste klachten ontving het Landelijk Meldpunt Zorg over de medisch specialistische somatische zorg. Het gaat hierbij om 1443 klachten, 22 procent van het totaal. Medisch specialistische somatische zorg is de zorg binnen ziekenhuizen, universitair medische centra, radiotherapeutische en revalidatiecentra en andere instellingen waar curatieve zorg wordt verleend. Figuur 8 geeft de meest voorkomende klachten weer.



Figuur 8. Verdeling klachten medisch specialistische zorg over meest voorkomende categorieën, in aantallen

Bijna de helft van het totaal aantal klachten (48 procent) heeft betrekking op het oneens zijn met het medisch handelen van een zorgverlener of zorgaanbieder. Het gaat dan bijvoorbeeld over:

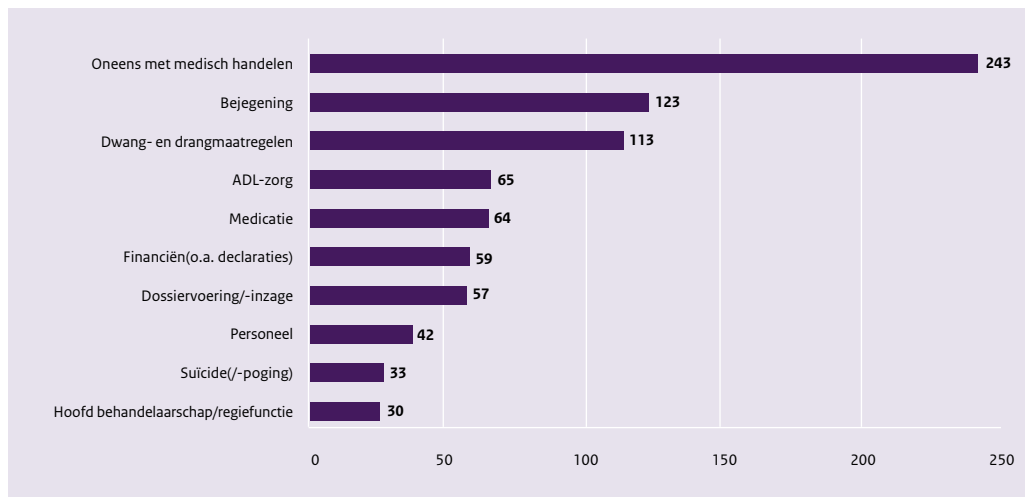
- het maken van (mogelijke) fouten;
- het inzetten van een behandeling die de patiënt niet wenst te ondergaan;
- het niet hebben van een eenduidig behandelingsbeleid;
- het niet verlenen van inzage in het dossier alvorens de behandeling te starten;
- het verstrekken van nieuwe medicatie, zonder verdere informatie.

Daarnaast betreft 7 procent van de klachten het missen van een diagnose, bijvoorbeeld op een röntgenfoto of CT-scan. Nog eens 5 procent van de klachten gaat over een medisch hulpmiddel (bijvoorbeeld een implantaat), de bejegening door de zorgaanbieder, de dossiervoering of financiën.

Ten opzichte van 2015 zijn er 535 klachten meer binnengekomen over deze sector. Opvallend is vooral de toename van het aantal klachten over het oneens zijn met medisch handelen, een toename van 10 procent. Daarnaast zijn er procentueel meer klachten binnengekomen over medicatie (2 procent). Er kwamen in 2016 in verhouding minder klachten binnen over medische hulpmiddelen (5 procent) en bejegening (2 procent). Het percentage klachten over klachtafhandeling, wachtlijsten en –tijden, informatievoorziening, financiën, dossiervoering en gemiste diagnoses blijft in 2016 nagenoeg gelijk.

## 2.4.2 Geestelijke gezondheidszorg

In 2016 ontving het Landelijk Meldpunt Zorg 1136 klachten die betrekking hebben op de geestelijke gezondheidszorg. Dit is 18 procent van het totaal aantal klachten. De geestelijke gezondheidszorg (GGZ) omvat de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg, ambulante en klinische GGZ, verslavingszorg en vrijgevestigde beroepsbeoefenaren binnen de GGZ. Figuur 9 laat de meest voorkomende klachten binnen deze sector zien.



Figuur 9. Verdeling klachten geestelijke gezondheidszorg over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

De meeste klachten betreffen het oneens zijn met het medische handelen (21 procent). Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- het stopzetten van een behandeling tegen de wens van de familie in;
- het niet bieden van de juiste interventie of het niet volgen van de richtlijnen;
- de patiënt of zijn/haar naaste is het niet eens met het behandelplan of de voorgeschreven medicatie.

Daarnaast komen veel klachten binnen over bejegening door zorgverleners (11 procent) en dwang- en drangmaatregelen (10 procent). Het gaat hierbij vaak om klachten waarbij men:

- het oneens is met een gedwongen opname;
- gesloten afdelingen onvoldoende beveiligd vindt;
- het niet eens is met separeren;
- het niet eens is met de gegeven dwangmedicatie.

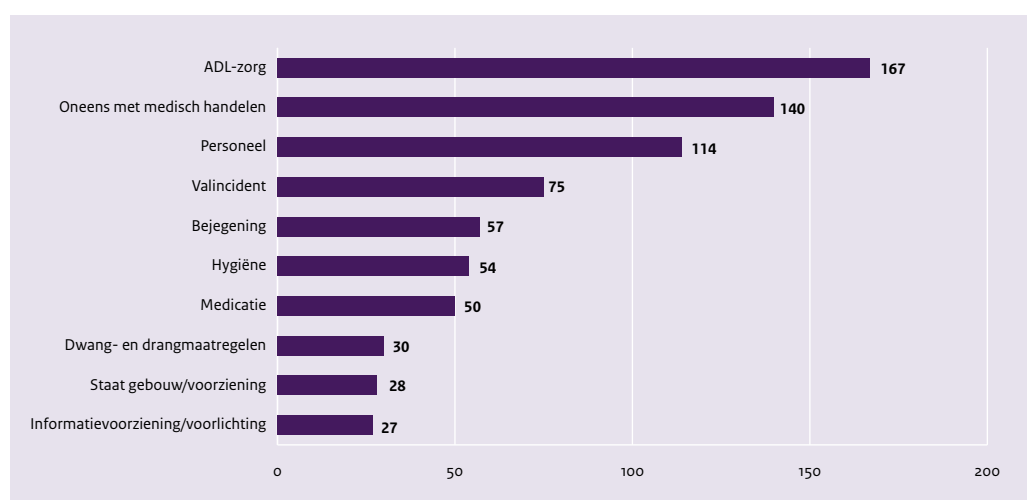
Ongeveer 5 procent van de klachten betreft de ADL-zorg, medicatie, financiën en dossiervoering. Het gaat dan bijvoorbeeld om slechte dagelijkse verzorging of hygiëne, een foutieve dossiervoering of het oneens zijn met no-show boetes.

Naast het advies om klachten te bespreken met de behandelaar, klachtenfunctionaris of klachtencommissie, verwijst het Landelijk Meldpunt Zorg bij klachten over de GGZ regelmatig naar een patiëntenvertrouwenspersoon of een familievertouwenspersoon.

Ten opzichte van 2015 zijn er 208 meer klachten over deze sector binnengekomen. Opvallend is vooral de stijging van het aantal klachten over het oneens zijn met medisch handelen (8 procent). Ook het aantal klachten over de ADL-zorg is toegenomen (4 procent), net als klachten over bejegening (2 procent). Procentueel valt vooral de afname van het aantal klachten over dwang- en drangmaatregelen op (3 procent). Het percentage klachten over hoofdbehandelaarschap, suicide(pogingen), personeel, dossiervoering, financiën en medicatie is in 2016 nagenoeg gelijk aan het jaar daarvoor.

### 2.4.3 Intramurale ouderenzorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving 995 klachten over de intramurale ouderenzorg, 15 procent van het totaal aantal klachten. Intramurale ouderenzorg is de zorg in verpleeg- en verzorgingshuizen en de zorg voor ouderen in speciale woonvormen. Het zijn meestal de kinderen, kleinkinderen of andere familieleden van de betrokken cliënten die contact zoeken met het Landelijk Meldpunt Zorg. In 2016 is deze sector veel en veelal negatief in het nieuws geweest, bijvoorbeeld rond het overzicht van 150 verpleegzorginstellingen dat de inspectie op verzoek van de Tweede Kamer bekend maakte en het Manifest 'Scherp op Ouderenzorg' van Hugo Borst en Carin Gaemers. Dit zijn mogelijke oorzaken voor het toegenomen aantal klachten over deze sector ten opzichte van 2015. Figuur 10 laat zien welke onderwerpen het meest in de klachten genoemd werden.



Figuur 10. Verdeling klachten intramurale ouderenzorg over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

In 2016 kwamen de meeste klachten binnen over de dagelijkse ADL-zorg, 17 procent van het totaal aantal klachten over de intramurale ouderenzorg. Klachten gaan dan bijvoorbeeld over:

- het te laat uit bed halen van bewoners en/of te laat ontbijt geven;
- zorgen om de hygiëne of het uitbreken van het norovirus;
- het hebben van weinig tot geen dagelijkse activiteiten;
- onvoldoende hulp bij maaltijden.

Ook de categorie oneens met medisch handelen wordt regelmatig genoemd (14 procent). Het gaat dan bijvoorbeeld over:

- het traag handelen van de arts en/of verpleging;
- het uitdelen van medicijnen door gastvrouwen en zorghulpen;
- het krijgen van de griepvaccinatie terwijl in het dossier staat dat dit niet moet gebeuren;
- slechte wondzorg.

Klachten over personeel betreft 12 procent van de klachten. Die hebben vaak te maken met:

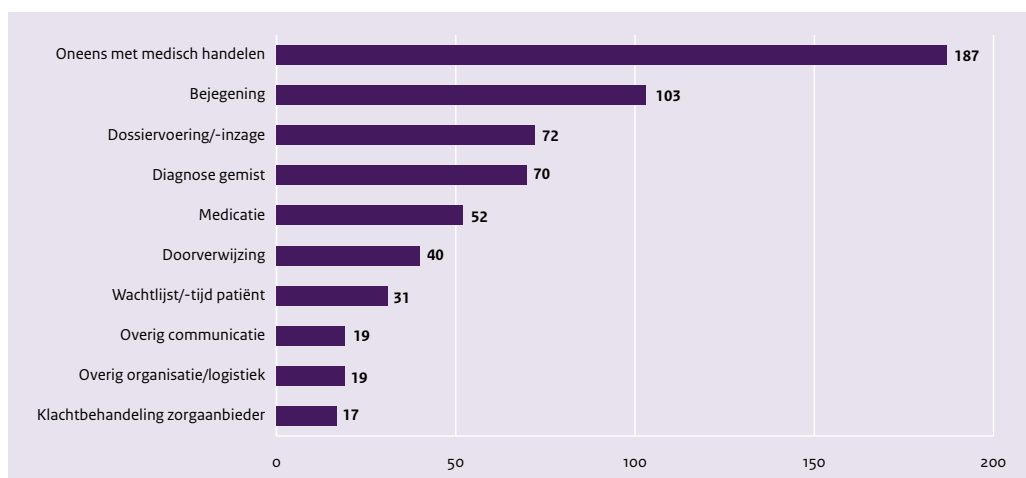
- te weinig personeelsleden op een afdeling, waardoor te laat en traag gehandeld wordt;
- de verzorging die minimaal is of deskundigheid die te wensen overlaat (bijvoorbeeld in het geval van wondverzorging of medicatietoediening);
- veel wisselend, onbekend personeel.

In het algemeen betreffen de klachten niet de invloed of deskundigheid van individuele medewerkers, maar juist het beleid van de instelling.

Ten opzichte van 2015 zijn er over deze sector 264 meer klachten ingediend. Opvallend is vooral de toename van het aantal klachten over de ADL-zorg met 5 procent. Ook zijn er procentueel meer klachten binnengekomen over het medisch handelen (2 procent). Het percentage klachten over de overige categorieën, namelijk personeel, de staat van het gebouw of voorziening, informatievoorziening, dwang- en drangmaatregelen, medicatie, hygiëne, bejegening en valincidenten is nagenoeg gelijk vergeleken met 2016.

#### 2.4.4 Huisartsenzorg

De huisartsenzorg bestrijkt 11 procent van het totaal aantal klachten, namelijk 726. Onder huisartsenzorg vallen huisartsenpraktijken, huisartsendiensten en huisartsenposten. Figuur 11 laat zien welke onderwerpen het meest genoemd werden.



Figuur 11. Verdeling klachten huisartsenzorg over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

Meer dan een kwart van de klachten (26 procent) over de huisartsenzorg betreft het oneens zijn met het medisch handelen. Hier gaat het bijvoorbeeld om klachten als:

- het niet (goed) behandelen van een aandoening;
- het niet doen van nader onderzoek terwijl de patiënt dit wenst;
- het wegsturen van patiënten met pijnklachten met enkel aspirine;
- het wel krijgen van medicatie terwijl de huisarts niet is gezien.

Bejegening is een tweede categorie die veel genoemd wordt (14 procent). Het gaat dan bijvoorbeeld om:

- een onvriendelijke houding van de huisarts of assistente;
- het ervaren van te weinig tijd voor een consult;
- te weinig aandacht voor de laatste levensfase van een patiënt.

Dossiervoering en gemiste diagnose worden ook regelmatig in de klachten aangedragen (10 procent). De klacht betreft dan bijvoorbeeld:

- het onjuist inschatten van symptomen met als gevolg dat mogelijk een verkeerde diagnose gesteld is;
- het niet overdragen van het dossier aan een nieuwe huisarts;
- het niet eens zijn met wat er in het dossier staat;
- informatie van een familielid dat per abuis in het dossier van een patiënt staat.

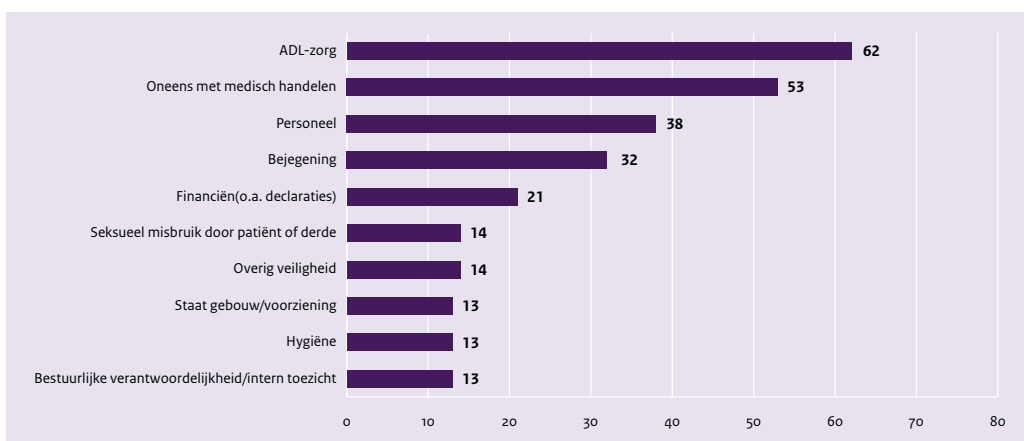


Klachten over medicatie (7 procent) gaan bijvoorbeeld over het oneens zijn met de voorgeschreven medicatie of het niet willen voorschrijven door de huisarts van gewenste medicatie. Niet tijdig of juist doorverwijzen naar een specialist (6 procent) is ook een veelgehoorde klacht.

Ten opzichte van 2015 zijn er 192 meer klachten ingediend over de huisartsenzorg. De procentuele toename betreft vooral de categorieën oneens met medisch handelen (7 procent), organisatie/logistiek en dossiervoering (2 procent). Een kleine procentuele afname is te zien bij de categorie bejegening (2 procent). De percentages klachten over de overige categorieën, namelijk medicatie, doorverwijzing, wachttijd/wachtlIJst, gemiste diagnoses, klachtafhandeling en overige communicatie blijven in 2016 nagenoeg gelijk.

### 2.4.5 Gehandicaptenzorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving 410 klachten over de gehandicaptenzorg (6 procent). De gehandicaptenzorg betreft de langdurige zorg voor mensen met een zintuiglijke, verstandelijke of lichamelijke beperking. Net als in de intramurale ouderenzorg zijn het in deze sector vaak familieleden of andere betrokkenen die contact opnemen met het Landelijk Meldpunt Zorg. De meest voorkomende klachten staan vermeld in figuur 12.



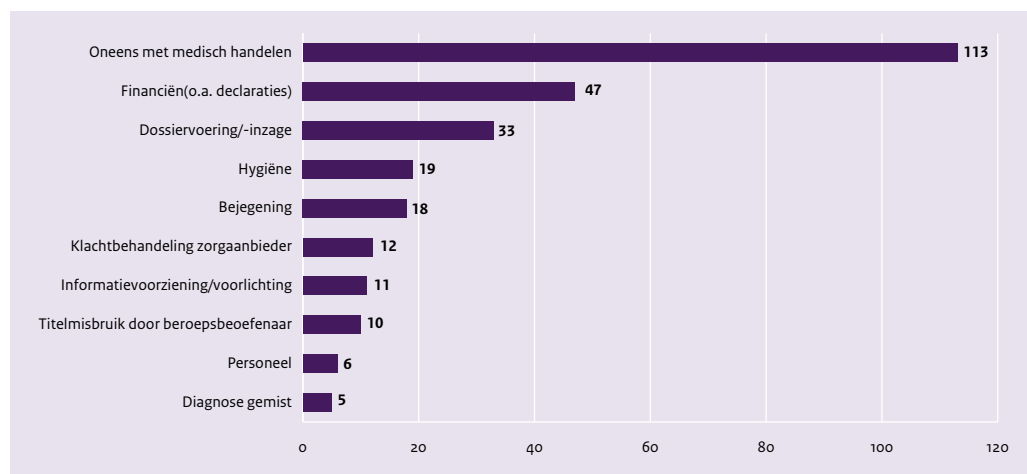
Figuur 12. Verdeling klachten gehandicaptenzorg over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

In de gehandicaptensector gaan de meeste klachten over de dagelijkse ADL-zorg (15 procent), zoals het helpen bij het eten en de persoonlijke verzorging. De tweede categorie betreft het oneens zijn met medisch handelen (13 procent). Hierbij gaat het bijvoorbeeld om zorg die niet aansluit bij de zorgvraag van de cliënt, of dat er door een zorgverlener niet adequaat wordt gehandeld na een epileptische aanval. Daarnaast uiten mensen hun bezorgdheid over het personeel (9 procent), met name de (onder)bezetting en de deskundigheid van de medewerkers. Ook bejegening is een veel genoemde categorie (8 procent). Het gaat dan vooral om de manier waarop met de cliënt wordt omgegaan, maar bijvoorbeeld ook over een onveilige sfeer in de instelling.

Ten opzichte van 2015 zijn er iets meer klachten over de gehandicaptenzorg ingediend, namelijk 21. Procentueel is vooral een toename te zien in het aantal klachten met betrekking tot de categorieën ADL-zorg en oneens met medisch handelen (7 procent). Een afname is te zien in de klachten over bejegening (3 procent). De percentages klachten over de overige categorieën, namelijk bestuurlijke verantwoordelijkheid, hygiëne, de staat van het gebouw, seksueel misbruik door patiënt of derde, financiën, personeel en overige klachten omtrent veiligheid blijven in 2016 nagenoeg gelijk.

## 2.4.6 Mondzorg

In 2016 ontving het Landelijk Meldpunt Zorg 317 klachten over de mondzorg, wat overeenkomt met ongeveer 5 procent. De sector mondzorg omvat tandartspraktijken, orthodontiepraktijken, tandtechnische laboratoria en praktijken van zelfstandig werkende mondhygiënisten, parodontologen en implantologen. De meest voorkomende klachten staan hieronder in figuur 13 vermeld.



Figuur 13. Verdeling klachten mondzorg over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

De meeste klachten over mondzorg (36 procent) betreffen het oneens zijn met het medische handelen door de zorgaanbieder. Dit betreft bijvoorbeeld klachten over:

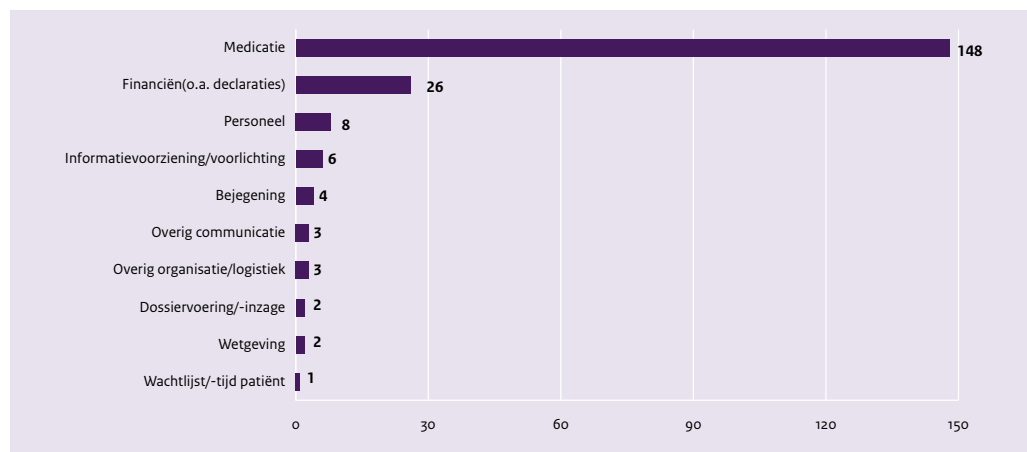
- technisch slecht uitgevoerde handelingen;
- gemiste gaatjes;
- gebroken vullingen;
- kronen of protheses;
- ontstekingen;
- aanhoudende pijn;
- slecht passende kunstgebitten of beugels.

Ten tweede uit men ontevredenheid over de kosten van mondzorg (15 procent). Het gaat dan om met name de hoogte van declaraties en onverwachte kosten. Klachten over dossiervoering komen ook vaak binnen (10 procent). Dit betreft dan bijvoorbeeld het niet overdragen van het dossier of het niet bijhouden of kwijt zijn van het dossier.

Ten opzichte van 2015 werden er 71 meer klachten ingediend over de mondzorg. Procentueel is vooral een toename te zien van het aantal klachten over financiën (6 procent). Ook worden er meer klachten gemeld over informatievoorziening/voorlichting (2 procent). In het Klachtbeeld van 2014 en 2015 werd mogelijk titelmisbruik door beroepsbeoefenaren relatief veel genoemd. De grootste procentuele afname is in deze categorie te zien: hierover kwamen namelijk 9 procent minder klachten binnen. De percentages klachten over de overige categorieën, te weten oneens met medisch handelen, dossiervoering, hygiëne, bejegening, klachtafhandeling, personeel en diagnose gemist zijn in 2015 en 2016 ongeveer gelijk.

## 2.4.7 Apotheken

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving 208 klachten over apotheken (3 procent). Figuur 14 laat de meest voorkomende onderwerpen zien.



Figuur 14. Verdeling klachten apotheken over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

Verreweg de meeste klachten (71 procent) gaan over medicatie. Het betreft dan klachten over:

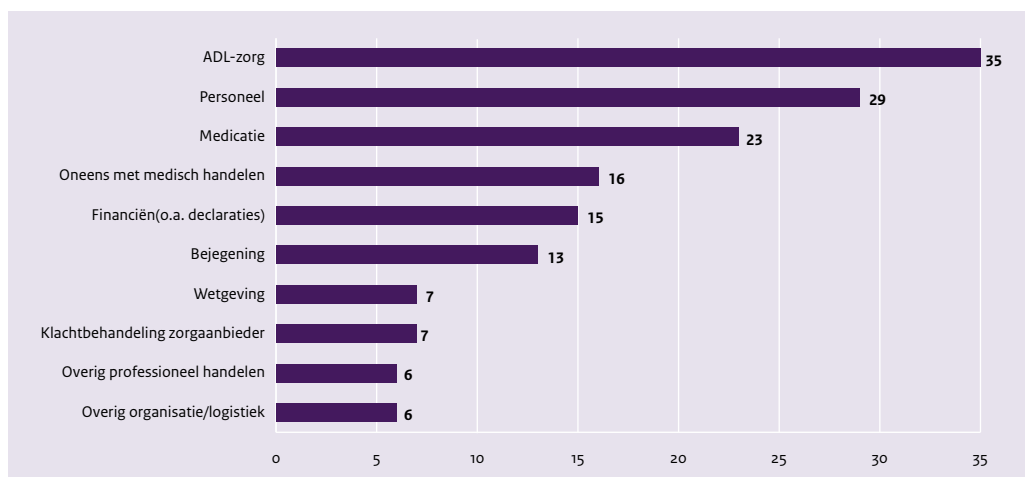
- het niet op voorraad zijn van een medicijn;
- het leveren van onjuiste medicatie qua hoeveelheid of dosering;
- het preferentiebeleid, wat kort inhoudt dat het goedkoopste geneesmiddel wordt verstrekt;
- medicatie waarvan de houdbaarheidsdatum is verstreken.

Ook geeft men aan dat een apotheker zonder toelichting afwijkt van het recept van de huisarts. Klachten over facturen (13 procent) betreffen vooral de hoogte van de rekening en onduidelijkheid over de kosten.

Ten opzichte van 2015 heeft het meldpunt 40 klachten meer ontvangen over apotheken. Procentueel is de toename vooral te zien in het aantal klachten over medicatie (8 procent), financiën (5 procent) en personeel (2 procent). Daarnaast is er in verhouding een afname van het aantal klachten over informatievoorziening en voorlichting (3 procent). De percentages klachten over de overige categorieën, namelijk bejegening, dossiervorming, wetgeving, overig communicatie en overig logistiek/organisatie blijven in 2016 nagenoeg gelijk.

## 2.4.8 Thuiszorg

Over de thuiszorg ontving het Landelijk Meldpunt Zorg 198 klachten, bijna 3 procent van het totaal. Onder deze sector vallen verzorging en verpleging bij cliënten thuis, waaronder ook kraamzorg en huishoudelijke hulp. In figuur 15 staan de onderwerpen van de klachten over de thuiszorg.



Figuur 15. Verdeling klachten thuiszorg over de meest voorkomende categorieën, in aantallen

In de klachten over de thuiszorg komen veelal dezelfde categorieën terug als in de intramurale ouderenzorg en gehandicaptenzorg, namelijk klachten over ADL-zorg (18 procent) en personeel (15 procent). Een derde belangrijke categorie is medicatie (12 procent). De klachten betreffen bijvoorbeeld:

- tekortschietende zorg door hoge werkdruk;
- het niet nakomen van gemaakte afspraken;
- het te laat of vergeten medicatie te geven;
- veel wisselingen in het personeel, zonder cliënten hierover te informeren.

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving ten opzichte van vorig jaar 5 klachten meer over de thuiszorg. Ten opzichte van 2015 is een procentuele toename van het aantal klachten over medicatie (9 procent) en ADL-zorg (6 procent) te zien. Daarnaast zijn er in verhouding minder klachten over personeel, financiën (beide 3 procent) en bejegening (2 procent) binnengekomen. De percentages klachten over de overige categorieën, namelijk oneens met medisch handelen, wetgeving, klachtbehandeling door zorgaanbieder, overig professioneel handelen en overig organisatie/logistiek blijven in 2016 nagenoeg gelijk.

## 2.4.9 Overige sectoren

Voor de overige sectoren, waarover minder klachten binnenkwamen, is inzage in de aard van de klachten ook interessant. In onderstaande tabel 2 staan voor de overige sectoren de meest genoemde onderwerpen vermeld. Dit geeft inzicht in de meest belangrijke klachten van burgers over deze sectoren.

Sector	Meest genoemd
Acute zorg	Oneens met medisch handelen, diagnose gemist, bejegening
Alternatieve zorg	Oneens met medisch handelen, medicatie, behandeling in het buitenland
Andere sector	Financiën, wetgeving, oneens met medisch handelen
Bedrijfs- en keuringsartsen	Oneens met medisch handelen, dossiervoering
Fabrikant/bedrijf medische technologie	Medisch hulpmiddel
Fabrikant geneesmiddelen/farmaceutisch bedrijf	Medicatie
Forensische zorg	Oneens met medisch handelen, dwang- en drangmaatregelen, medicatie
Jeugdhulp	Oneens met medisch handelen, hygiëne, bejegening
Ketenzorg (sectoroverstijgend)	Oneens met medisch handelen, medicatie, keten- of netwerkzorg
Paramedische zorg	Oneens met medisch handelen, financiën, bejegening
Particuliere kliniek/zelfstandig behandelcentrum	Oneens met medisch handelen
Publieke gezondheidszorg	Oneens met medisch handelen, dossiervoering, bejegening
Zorgverzekeraars/zorgkantoren	Financiën, medicatie

Tabel 2. Meest genoemde onderwerpen voor overige sectoren

## 2.5 Actuele thema's

Het Landelijk Meldpunt Zorg maakt naast bovengeschreven categorieën ook gebruik van actuele thema's. Dat zijn onderwerpen die speciale aandacht hebben van de inspectie, media of politiek. Een actueel thema wordt, indien van toepassing, in aanvulling op een categorie gekozen.

In 2016 zijn in totaal 2326 klachten aan een actueel thema gekoppeld. Het overgrote deel betrof klachten over Thyrax en Essure. Zonder deze beide onderwerpen resteerden 274 klachten over actuele thema's, dat is 4 procent van het totaal aantal klachten. In 2015 had bijna 9 procent van de klachten betrekking op een actueel thema.

Naast Thyrax en Essure waren de belangrijkste actuele thema's in 2016:

- Liesbreukmatjes;
- Borstimplantaten;
- Bekkenbodemmatjes;
- Dementiezorg;
- Geboortezorg;
- Preferentiebeleid geneesmiddelen;
- Klaus Ross, in wiens kliniek alternatieve zorg werd verleend aan kankerpatiënten.

Tabel 3 geeft een overzicht van de actuele thema's en het aantal klachten dat daarover binnenkwam.

Actueel thema	Aantal klachten in 2016
Thyrax	1313
Essure	739
Liesbreukmatjes	90
Borstimplantaten	41
Bekkenbodematjes	29
Dementiezorg	20
Kliniek Klaus Ross	15
Geboortezorg	13
Preferentiebeleid geneesmiddelen	10
Ambulancezorg/Spoedeisende Hulp	8
Hitteplan in zorginstelling	8
Terugroepactie Mirenaspiraal	7
Vergoeding Dexamfetamine	6
Internet/ICT/E-health/domotica	4
Bezuinigingen/hervormingen	3
Cosmetische zorg	3
Nieuwe zorgaanbieder	3
UMCU afdeling KNO	3
Vervalsing /illegale medicamenten	3
Silimed borstimplantaten	2
'Zwijgcontracten'	2
Bloedglucosemeters	1
Metaal-op-metaal (MOM)-heupen	1
Rapport Commissie Hoekstra	1
Automutilatie	1
<b>Totaal</b>	<b>2326</b>

Tabel 3. Actuele thema's en aantal klachten

## 2.6 Klachten die zijn voorgelegd aan de inspectie

In bepaalde gevallen legt het Landelijk Meldpunt Zorg een klacht ter beoordeling voor aan de inspectie. Dit gebeurt uiteraard in overleg met de burger. De inspectie beoordeelt vervolgens of zij een onderzoek nodig acht. De criteria die hierbij gebruikt worden, zijn gebaseerd op het eerder beschreven Uitvoeringsbesluit Wkkgz. Het gaat dan om de volgende gevallen:

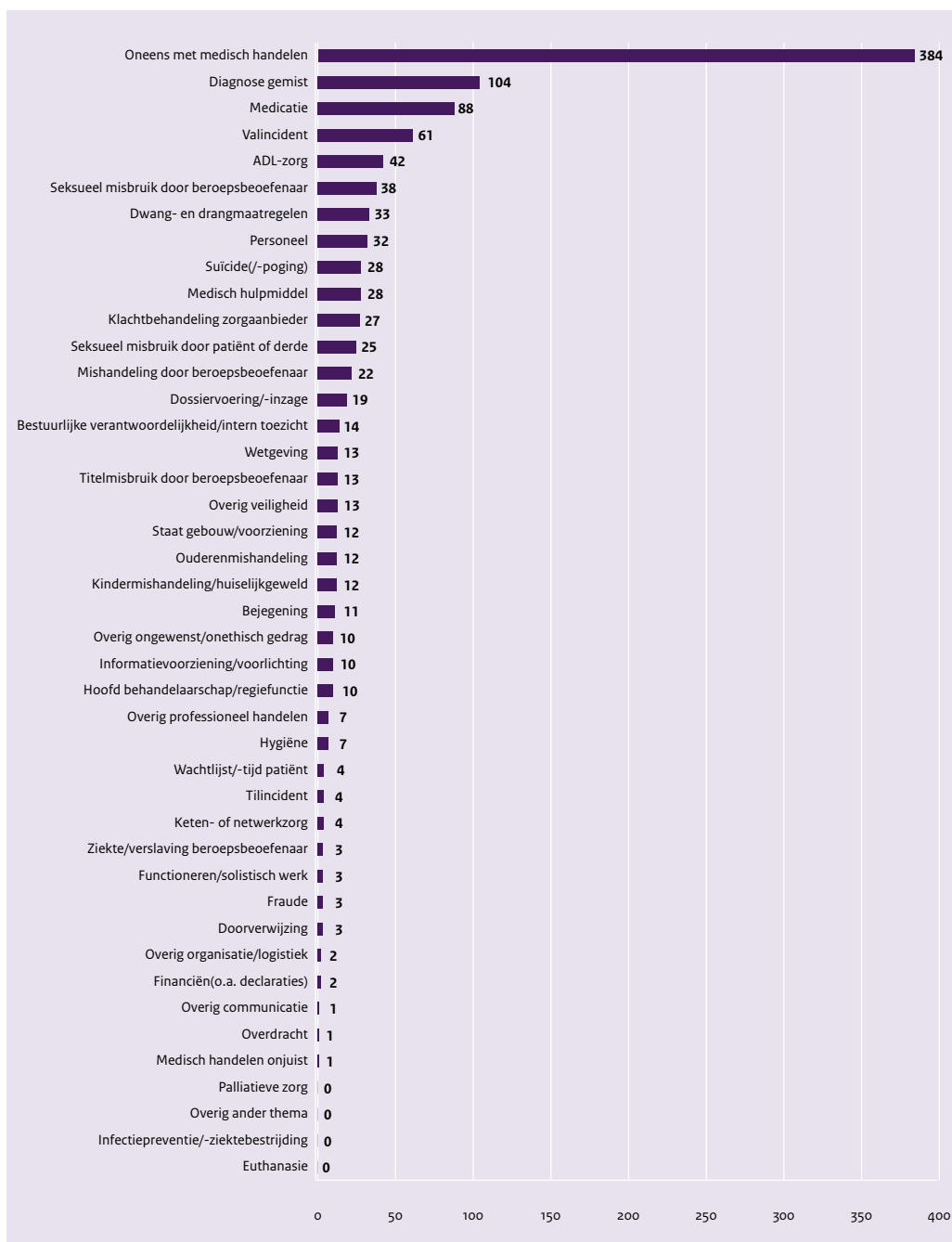
- De melding wijst op een situatie die voor de veiligheid van cliënten of de zorg een ernstige bedreiging betekent of kan betekenen.
- De melding noodzaakt met het oog op het belang van goede zorg of de veiligheid van cliënten anderszins redelijkerwijs tot onderzoek.
- De melding heeft betrekking op het niet of niet geheel voldoen aan een klachten- of geschillenregeling door een zorgaanbieder.
- De burger vraagt er uitdrukkelijk om zijn melding als zodanig te behandelen.

In principe onderzoekt de inspectie geen meldingen die langer dan twee jaar geleden hebben plaatsgevonden, hoewel hier soms op basis van de inhoud van een melding van afgeweken wordt. Dit geldt niet voor meldingen over seksueel misbruik.

Wanneer het Landelijk Meldpunt Zorg een klacht voorlegt, legt de medewerker aan de burger uit hoe het vervolg van de procedure eruitziet. In het kader van verwachtingsmanagement besteedt de medewerker tevens aandacht aan de rol van de inspectie als toezichthouder en aan mogelijke, globale uitkomsten van de beoordeling. De burger krijgt van de inspectie binnen vier weken een brief met daarin het besluit om al dan niet nader onderzoek te doen. Ook het Landelijk Meldpunt Zorg wordt van deze beslissing op de hoogte gesteld en neemt vervolgens contact op met de burger. Wanneer de inspectie besluit tot nader onderzoek, wordt de klacht een melding. De inspectie neemt dan het contact met de burger over. Als de inspectie besloten heeft de klacht niet nader te onderzoeken, kan de medewerker van het Landelijk Meldpunt Zorg andere klachtmogelijkheden of vervolgstappen met de burger bespreken indien deze dat wenst. Als de burger van plan is een klacht in te dienen bij de zorgaanbieder, biedt de medewerker aan de klachtafhandeling procedureel te volgen. Deze monitortask wordt nader beschreven in paragraaf 3.2.

### 2.6.1 Aard van de aan de inspectie voorgelegde klachten

In 2016 heeft het Landelijk Meldpunt Zorg 1106 klachten ter beoordeling doorgestuurd naar de inspectie met de vraag of nader onderzoek nodig is. Het aantal voorgelegde klachten betrof 17 procent van het totaal aantal klachten. In 2015 werd 1 op de 5 (20 procent) klachten ter beoordeling doorgestuurd. Figuur 16 laat zien om welke onderwerpen het bij deze klachten gaat.



Figuur 16. Meest voorkomende klachten voorgelegd aan de inspectie, in aantallen

De meeste voorgelegde klachten betreffen, net als in 2015, de volgende categorieën:

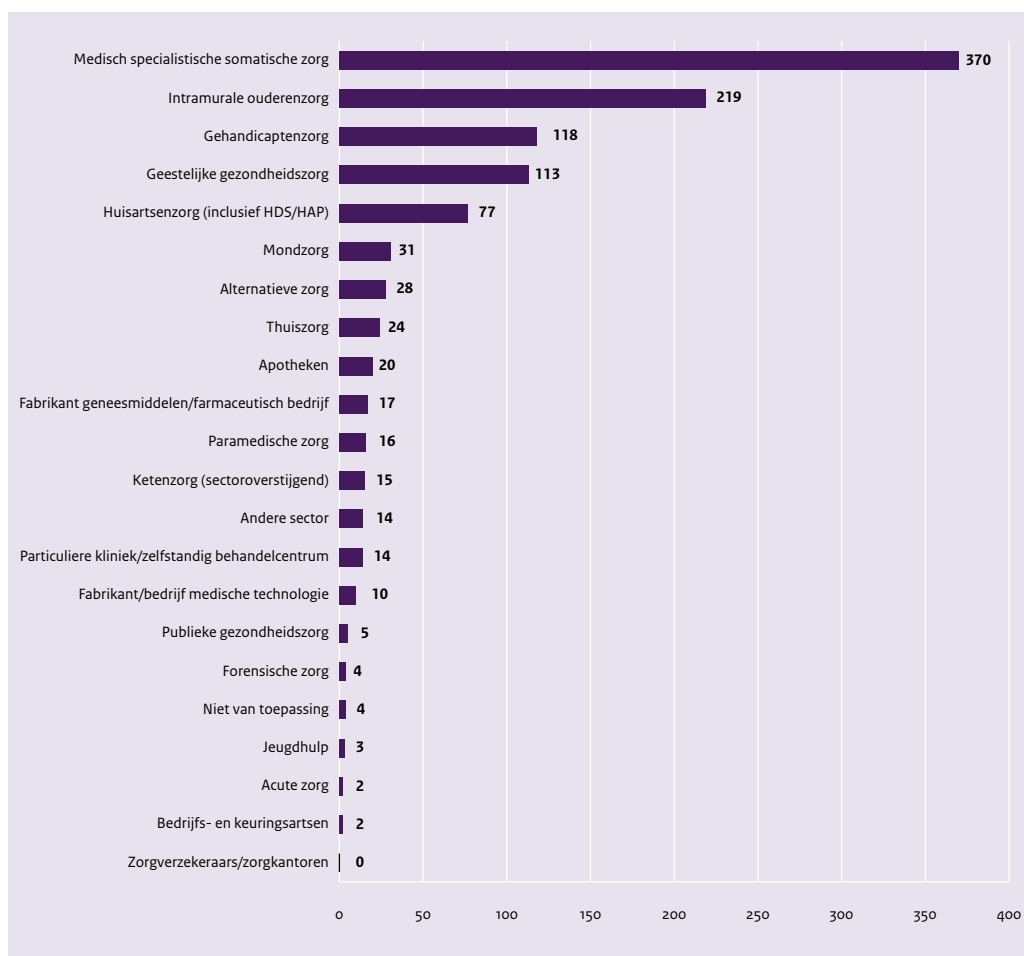
- oneens met medisch handelen;
- diagnose gemist;
- medicatie;
- valincidenten (veelal in de zorg voor ouderen);
- ADL-zorg;
- seksueel misbruik door een beroepsbeoefenaar;
- dwang- en drangmaatregelen;
- personeel;
- suicide(pogingen);
- medische hulpmiddelen.



Procentueel is het aantal doorgestuurde klachten over oneens met medisch handelen toegenomen met 12 procent ten opzichte van 2015, naast een toename van klachten over valincidenten (2 procent). Het Landelijk Meldpunt Zorg legde in vergelijking met 2015 minder klachten voor aan de inspectie over medische hulpmiddelen (3 procent), titelmisbruik en onjuist medisch handelen (2 procent).

## 2.6.2 Aan de inspectie voorgelegde klachten per zorgsector

Figuur 17 toont per zorgsector het aantal klachten dat het Landelijk Meldpunt Zorg ter beoordeling aan de inspectie heeft doorgestuurd.



Figuur 17. Aantal klachten dat aan de inspectie is voorgelegd per zorgsector

Vorgelegde klachten over de medisch specialistische sector betreffen vooral de onderwerpen oneens met medisch handelen en diagnose gemist. Dit zijn bijvoorbeeld klachten over mogelijke medische fouten, dikwijls met ernstige gevolgen voor de patiënt. Naar de inspectie doorgestuurde klachten over de ouderenzorg gaan vooral over valincidenten, het oneens zijn met het medisch handelen en de dagelijkse ADL-zorg. In 2016 staat de gehandicaptenzorg op de derde plaats als het gaat om het aantal doorgestuurde klachten. De sector is een plaats gestegen ten opzichte van vorig jaar. Het betreft met name klachten over mogelijk seksueel grensoverschrijdend gedrag door een cliënt, derde of beroepsbeoefenaar, klachten over kindermishandeling of huiselijk geweld en dagelijkse ADL-zorg.

Vorgelegde klachten over de geestelijke gezondheidszorg betroffen vooral suicide(pogingen), dwang- en drangmaatregelen en het oneens zijn met medisch handelen. Diagnose gemist is het onderwerp van de meeste doorgestuurde klachten over de huisartsenzorg, naast het oneens zijn met medisch handelen. Werden in 2015 nog veel klachten over titelmisbruik in de mondzorg doorgestuurd naar de inspectie, in 2016 zijn dit vooral klachten over dossiervoering/inzage en oneens met medisch handelen. Een nieuwkomer in de top van de sectoren is de alternatieve zorg. Als gevolg van de invoering van de Wkkgz kan het Landelijk Meldpunt Zorg ook klachten over deze sector te beoordeling doorsturen naar de inspectie. Voorheen werden alleen klachten over deze sector vorgelegd als het vermoeden bestond dat de patiënt in kwestie werd afgehouden van reguliere zorg, of als er sprake was van ernstig letsel of seksueel grensoverschrijdend gedrag. In 2015 werden 9 klachten met betrekking tot deze sector doorgezet naar de inspectie tegenover 28 vorgelegde klachten over de alternatieve zorg in 2016. Deze klachten betroffen vooral het onderwerp medicatie, met name verboden geneesmiddelenreclame, en het oneens zijn met medisch handelen.

In vergelijking met 2015 zijn er in 2016 procentueel meer klachten over de medisch specialistische zorg ter beoordeling gestuurd naar de inspectie (11 procent). Ook zijn er, als gevolg van de Wkkgz, meer klachten over alternatieve zorg doorgestuurd (2 procent). Er zijn minder klachten doorgestuurd over de geestelijke gezondheidszorg (4 procent), de particuliere klinieken/zelfstandig behandelcentrum, mondzorg en fabrikant/bedrijf medische technologie (3 procent).

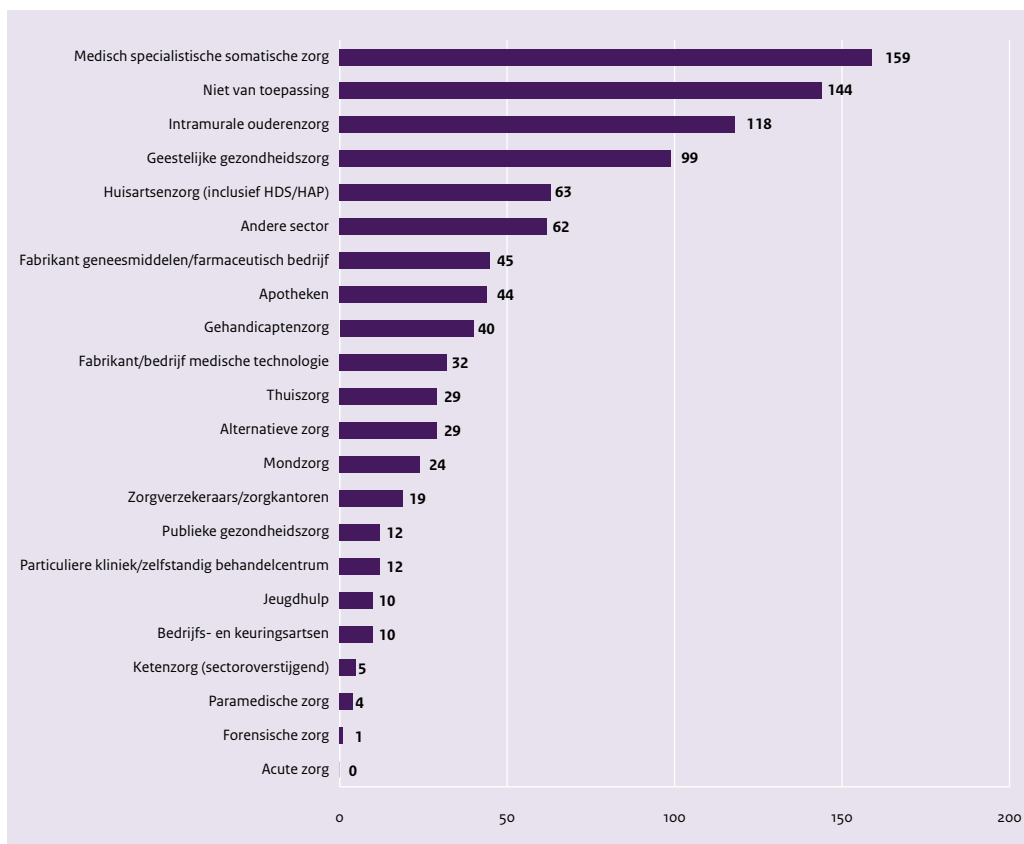
### 2.6.3 Aantal klachten waar de inspectie onderzoek naar heeft ingesteld

De inspectie beoordeelde voor 540 van de 1106 vorgelegde klachten dat nader onderzoek nodig was.<sup>3</sup> Dit is bijna de helft (48,8 procent), ongeveer gelijk aan 2015.

## 2.7 Vragen

Het Landelijk Meldpunt Zorg ontving 961 vragen in 2016. Dit aantal is exclusief de vragen over Thyrax (64) en Essure (3). Het totaal aantal komt hiermee op 1028 vragen. Figuur 18 toont het aantal vragen per zorgsector, zonder Thyrax en Essure.

<sup>3</sup> Op 31 december 2016 waren nog niet alle 1106 vorgelegde klachten beoordeeld. De inspectie heeft over deze klachten in 2017 een beslissing genomen.



Figuur 18. Aantal vragen per zorgsector

Van alle vragen gaat 15 procent niet over een specifieke zorgsector. In 2015 was dit nog 21 procent van het totaal. Het gaat dan bijvoorbeeld over de taken van het Landelijk Meldpunt Zorg, de vraag of een instelling kinderen de toegang mag weigeren of vragen over de ondersteuning door mantelzorgers.

De drie categorieën waarover de meeste vragen gesteld worden zijn wetgeving, medicatie en informatievoorziening of voorlichting (40 procent). Het gaat dan bijvoorbeeld om vragen over:

- protocollen en richtlijnen in de zorg;
- waar men terecht kan voor informatie over risico's van cosmetische ingrepen;
- waar men terecht kan voor een Schengenverklaring;
- of Thyrax zelf geïmporteerd mag worden uit het buitenland.

Het verschilt overigens per sector over welke categorieën de meeste vragen gesteld worden. Dossiervoering en -inzage is bijvoorbeeld in de geestelijke gezondheidszorg en huisartsenzorg ook een belangrijk onderwerp van vragen.

Ten opzichte van 2015 zijn er meer vragen gesteld over de medisch specialistische zorg (6 procent), de geestelijke gezondheidszorg en de intramurale ouderenzorg (beide 3 procent) en de alternatieve zorg (2 procent). Minder vragen zijn gesteld over mondzorg en over fabrikanten van medische technologie.

Alle vragen beantwoordt het Landelijk Meldpunt Zorg zelf, eventueel na raadpleging van de inspectie. Soms verwijst het meldpunt voor een antwoord door naar andere partijen, zoals de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), zorgverzekeraars of vertrouwenspersonen in de zorg. Wanneer de vraag de kwaliteit van een instelling of behandeling betreft, verwijst het Landelijk Meldpunt Zorg door naar de website Kiesbeter.nl van Zorginstituut Nederland, of naar Zorgkaart Nederland, een initiatief van de Patiëntenfederatie Nederland.

## 2.8 Samenwerking met veldpartijen

Samenwerking met andere partijen in het veld is onontbeerlijk om burgers met een vraag of klacht over de zorg goed te kunnen informeren en adviseren. Om te voorkomen dat burgers onnodig of onjuist doorverwezen worden, heeft het Landelijk Meldpunt Zorg afspraken gemaakt met partijen die vergelijkbare of complementaire taken uitvoeren. Deze partijen zijn onder andere de NZa, de Nationale Ombudsman, de Patiëntenfederatie Nederland, de Stichting PVP-vertrouwenspersonen in de zorg, het Huis voor Klokkeluiders, Zorgbelang Nederland, de Autoriteit Persoonsgegevens, de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen, de Consumentenbond, MEE NL en de Letselschaderaad. Ook houden de verschillende zogenaamde 'front offices' in de zorg elkaar op de hoogte van belangrijke ontwikkelingen in het veld. Daartoe vinden regelmatig overleggen plaats waarbij het Landelijk Meldpunt Zorg aanwezig is. Afspraken en samenwerking worden periodiek geëvalueerd en aangepast.

# 3 Monitoring inspectie en zorgaanbieders

Naast het adviseren en informeren van burgers heeft het Landelijk Meldpunt Zorg ook een monitortoek. Dit betreft het monitoren van de klachtafhandeling door zorgaanbieders, en het monitoren van burgermeldingen waarvan de inspectie heeft beoordeeld dat zij nader onderzoek behoeven. Het Landelijk Meldpunt Zorg richt zich hierbij op het procedurele verloop van de afhandeling.

## 3.1 Monitoring onderzoek inspectie

Nadat het Landelijk Meldpunt Zorg een klacht ter beoordeling aan de inspectie heeft voorgelegd, neemt de inspectie binnen vier weken een beslissing. De inspectie informeert zowel de burger als het Landelijk Meldpunt Zorg over deze beslissing.

Zodra de inspectie besluit dat nader onderzoek naar een burgermelding nodig is, volgt het Landelijk Meldpunt Zorg het procedurele verloop van het onderzoek door de inspectie. Hierbij worden twee meetmomenten gehanteerd, ontleend aan het Uitvoeringsbesluit Wkkgz, artikel 8.18 en 8.21:

- De burger wordt schriftelijk geïnformeerd over de beslissing van de inspectie dat nader onderzoek naar aanleiding van de voorgelegde klacht nodig is, het zogenaamde triagebesluit. Dit dient binnen vier weken na ontvangst van de klacht door de inspectie te gebeuren. Deze termijn kan met twee weken worden verlengd.
- De burger wordt geïnformeerd over het oordeel van de inspectie naar aanleiding van het uitgevoerde onderzoek. De termijn die hiervoor geldt is vier maanden. Deze termijn kan eenmalig met vier maanden worden verlengd. De burger dient over deze verlenging te worden geïnformeerd.

Het uitgangspunt is dat de inspectie de burger tijdig informeert over de stand van zaken van een onderzoek. Wanneer de onderzoekstermijn overschreden lijkt te worden, attendeert het Landelijk Meldpunt Zorg de inspectie hierop.

In enkele gevallen monitort het Landelijk Meldpunt Zorg de verdere afhandeling door de inspectie niet. Dat is het geval wanneer een melding wordt afgehandeld door Bureau Opsporing en Boetes of de Commissie Meldingen Jeugd. Afhandeling door deze beide afdelingen vallen niet onder de termijnen van de Wkkgz.

### 3.1.1 Aantal onderzoeken in monitoring

In totaal heeft het Landelijk Meldpunt Zorg in 2016 voor 686 burgermeldingen het onderzoek door de inspectie gevolgd. Dit betrof klachten die in 2016, maar ook eerder door de inspectie in behandeling zijn genomen. Het onderzoek naar 452 burgermeldingen is in 2016 afgerond, van 234 meldingen was het onderzoek op 31 december 2016 nog niet afgerond.

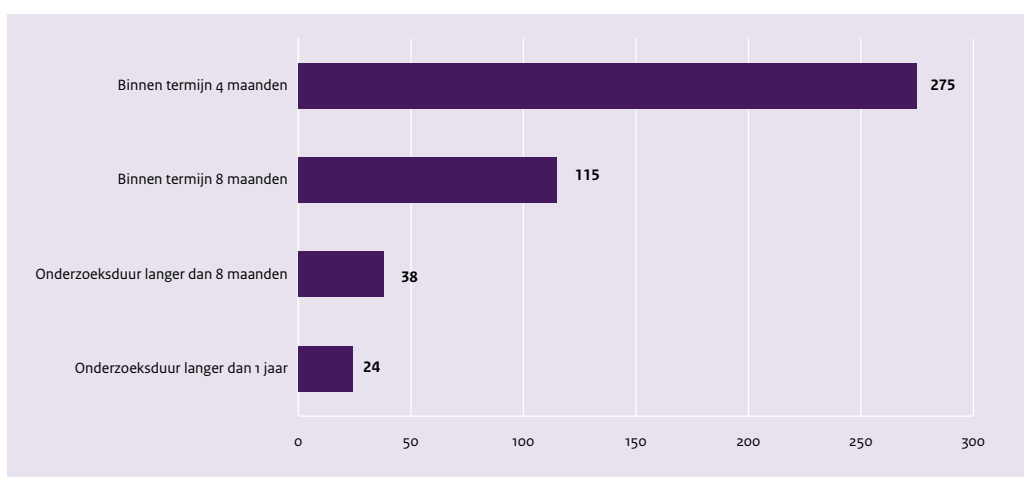
### 3.1.2 Triagebesluit

Bij 425 van de 686 burgermeldingen (62 procent) werd de burger binnen vier weken geïnformeerd over het triagebesluit. Bij 198 van de voorgelegde klachten (29 procent) verlengde de inspectie de triagetermijn met twee weken en informeerde de burger binnen zes weken. In totaal werd in 91 procent van de gevallen de termijn gehaald: binnen zes weken was de burger op de hoogte van het besluit van de inspectie om nader onderzoek in te stellen.

### 3.1.3 Afronding onderzoek

Van de 452 afgeronde onderzoeken zijn 275 (61 procent) afgerond binnen vier maanden<sup>4</sup>. In nog eens 115 gevallen (25 procent) verlengde de inspectie de termijn met vier maanden en is het onderzoek binnen acht maanden afgerond. Bij in totaal 62 onderzoeken (14 procent) is de termijn van acht maanden overschreden. Hiervan duurden 24 onderzoeken (5 procent van het totaal) langer dan een jaar.

Deze aantallen zijn weergegeven in figuur 19.



<sup>4</sup> Het Landelijk Meldpunt Zorg beschouwt een onderzoek als afgerond zodra de burger geïnformeerd is over het oordeel van de inspectie naar aanleiding van het uitgevoerde onderzoek.

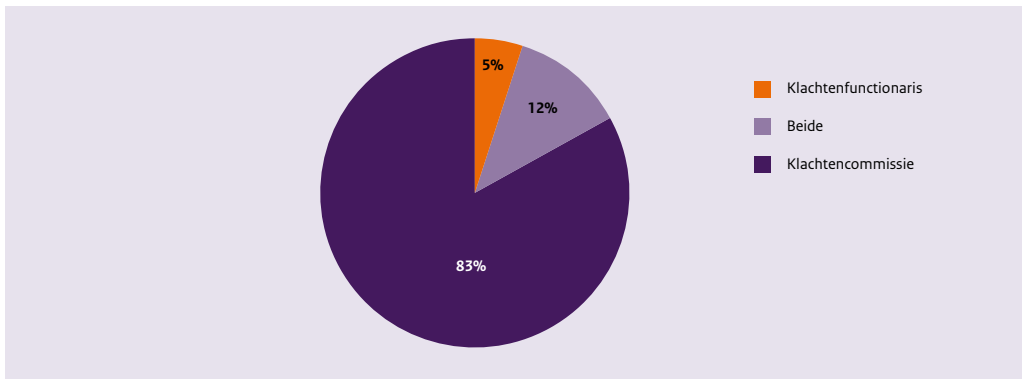
Figuur 19. Duur van de onderzoeken naar burgermeldingen die in 2016 zijn afgerond, in aantallen

## 3.2 Monitoring zorgaanbieders

Op 1 januari 2016 is de nieuwe Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) ingegaan. De wet versterkt de positie van burgers met een klacht over de zorg. Door de nieuwe wet is een betere en snellere aanpak van klachten mogelijk. Burgers kunnen gratis terecht bij de klachtenfunctionaris van de zorginstelling met een klacht. Die helpt vervolgens verder en zou moeten zorgen voor een goede afhandeling van de klacht, bijvoorbeeld door middel van een gesprek met de zorgaanbieder.

Het Landelijk Meldpunt Zorg kan, op verzoek van de burger, de tijdige afhandeling door de zorgaanbieder volgen. Hierbij is in 2016 de klachtenregeling van de zorgaanbieder als uitgangspunt genomen, omdat dit jaar als overgangsjaar gold zodat zorgaanbieders de tijd kregen zich aan te passen aan de eisen van de nieuwe wet. Vanaf 1 januari 2017 zijn alle zorgaanbieders verplicht te beschikken over een klachtenfunctionaris en aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie.

In 2016 heeft het Landelijk Meldpunt Zorg voor 134 burgers de klachtafhandeling door de zorgaanbieder gemonitord. Figuur 20 toont de verdeling van het percentage klachten dat is ingediend bij de klachtenfunctionaris en/of de klachtencommissie van de instelling.

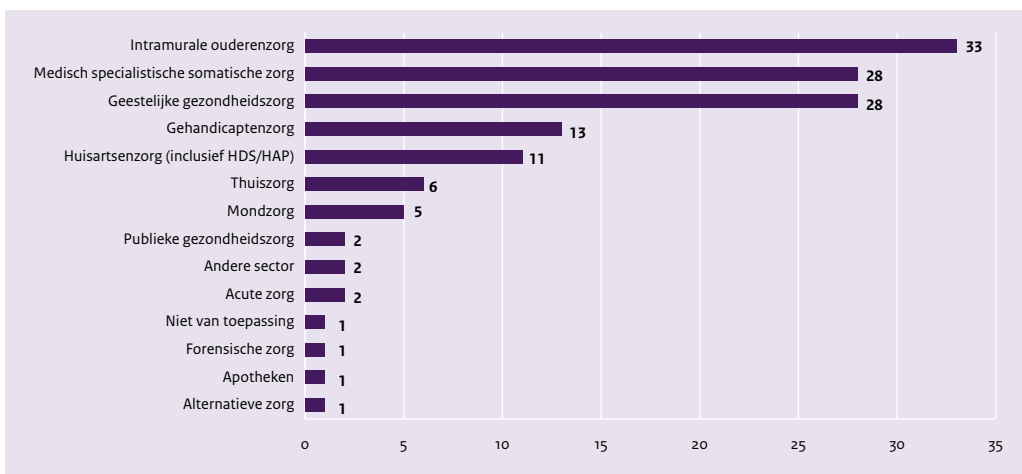


Figuur 20. Percentage klachten ingediend bij klachtenfunctionaris en/of klachtencommissie

Het merendeel van de klachten, namelijk 83 procent, is ingediend bij de klachtencommissie van een instelling. Slechts 5 procent is volledig afgehandeld door de klachtenfunctionaris. Nog eens 12 procent van de klachten is in eerste instantie behandeld door de klachtenfunctionaris en vervolgens ingediend bij de klachtencommissie. Hoewel een vergelijking met 2015, door invoering van de Wkkgz en het overgangsjaar 2016, wellicht niet helemaal zuiver is, is een duidelijke toename te zien van het percentage klachten dat afgehandeld wordt door de klachtencommissie (11 procent). Als gevolg daarvan daalt het aantal afgehandelde klachten door de klachtenfunctionaris met 11 procent. Het percentage klachten dat door beide afgehandeld is, blijft gelijk. Terwijl de Wkkgz stelt dat de burger terecht kan bij de klachtenfunctionaris van de instelling, daalt dus het aantal klachten dat wordt afgehandeld door deze functionaris, en worden meer klachten juist ingediend bij de klachtencommissie.

<sup>5</sup> In 2015 was de Wet cliëntenrechten zorg (Wkcz) nog volledig van kracht.

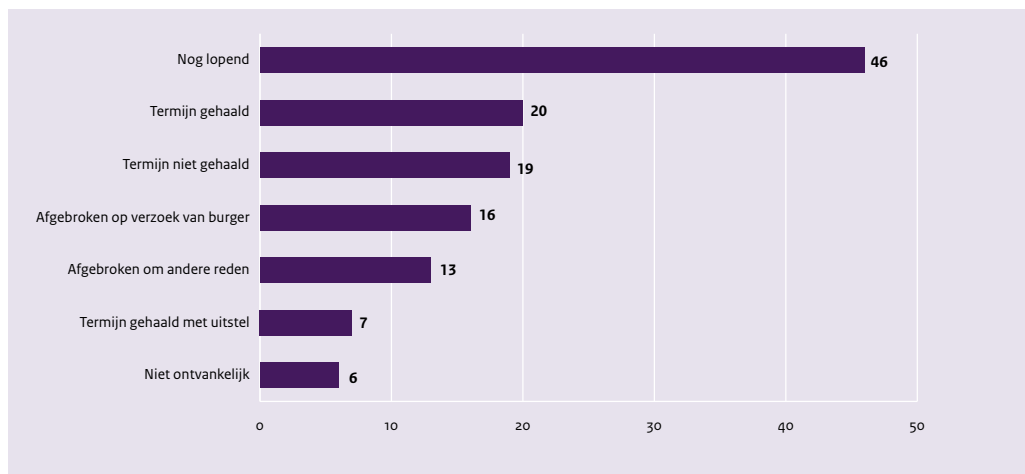
Figuur 21 geeft het aantal gemonitorde klachten per zorgsector weer. In 2016 werden de meeste klachten gevolgd in de intramurale ouderenzorg. Daarnaast werden vooral klachten gemonitord in de medisch specialistische zorg en geestelijke gezondheidszorg.



Figuur 21. Monitoring tijdige klachtafhandeling door zorgaanbieders per zorgsector, in aantal

Ten opzichte van 2015 valt op dat er in 2016 zes klachten zijn gevolgd bij thuiszorginstellingen, ten opzichte van niet een in 2015. Ook het percentage klachten gevolgd bij geestelijke gezondheidszorginstellingen, ouderenzorginstellingen en instellingen voor acute zorg is toegenomen met 2 procent. Een daling is te zien bij de medisch specialistische zorg, met 6 procent minder gevolgde klachten. Daarnaast werden minder klachten gevolgd over de gehandicaptensector en apotheken (3 procent).

Wanneer een klacht wordt afgehandeld door de klachtencommissie, volgt het Landelijk Meldpunt Zorg of de klachtencommissie zich hierbij houdt aan de in de klachtenregeling gestelde termijnen. Deze termijnen kunnen daardoor per zorgaanbieder verschillen. In figuur 22 is weergegeven in hoeverre de klachten conform de geldende termijnen zijn afgehandeld.



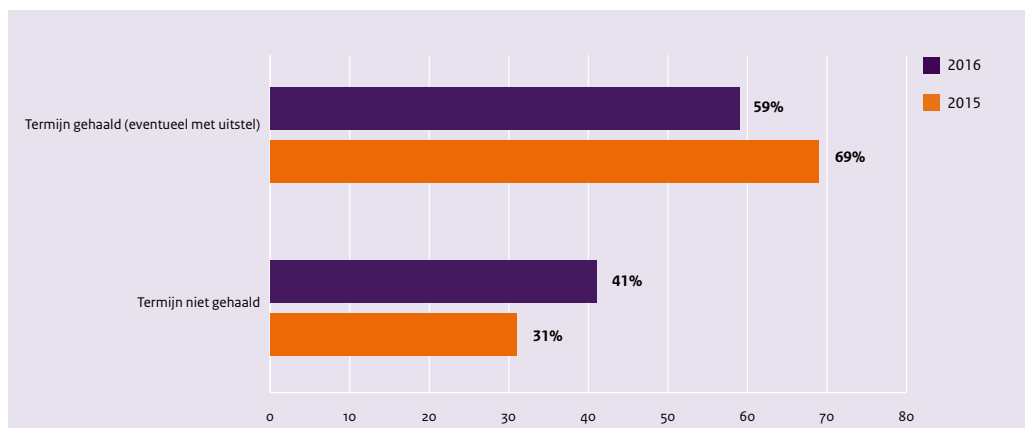
Figuur 22. Afhandeling klachten door klachtencommissie, in aantal

Voor 46 klachten valt hierover nog niets te zeggen, omdat de klachtafhandeling nog niet was afgerond op 31 december 2016. Daarnaast werden zes klachten niet-ontvankelijk verklaard. Ook werd de klachtafhandeling in 16 gevallen op verzoek van de burger vroegtijdig beëindigd en bij 13 klachten om een andere reden afgebroken, bijvoorbeeld omdat de burger niet meer reageerde richting het meldpunt of omdat de klacht op een andere wijze werd opgelost.

Het Landelijk Meldpunt Zorg monitorde in 2016 de gehele klachtafhandeling door de klachtencommissie van 46 klachten. In 2015 waren dit 45 klachten. Voor deze 46 klachten geldt dat voor 27 klachten (59 procent) de afhandelingstermijn, al dan niet met uitstel, is gehaald. Bij uitstel geldt dat de burger hierover tijdig geïnformeerd dient te worden. De afhandeling van 19 klachten (41 procent) is niet binnen de gestelde termijn afgerond.

In 2016 zijn minder klachten binnen de daarvoor geldende termijn afgehandeld door de zorgaanbieder dan in 2015. Dit kan te maken hebben met de invoering van de Wkkgz, maar een precieze verklaring is niet eenvoudig vast te stellen.

Figuur 23 toont de vergelijking tussen beide jaren, op het wel of niet halen van de afhandelingstermijn.



Figuur 23. Afgeronde monitoring klachtafhandeling door klachtencommissie in 2015 en 2016, in percentages



# 4 Informatiefunctie

## 4.1 Signalen ten behoeve van het risicotoezicht van de inspectie

Het risicotoezicht van de inspectie is proactief en gericht op het detecteren van de grootste risico's in de zorg. Als uitgangspunt kiest de inspectie hierbij het perspectief van de burger. In 2016 verschenen twee proefschriften waarin gekeken is naar het burgerperspectief op kwaliteit en veiligheid in de zorg en in hoeverre dat bruikbaar is in het toezicht. Het proefschrift van Renee Bouwman<sup>6</sup> liet zien dat burgers kwaliteit van zorg breder bezien dan alleen de klinische aspecten die de inspectie in haar toezicht weegt. Ook organisatorische aspecten en contact met de zorgaanbieder spelen voor de burger een belangrijke rol in kwaliteit van zorg. Het proefschrift van Sorien Kleefstra<sup>7</sup> toonde aan dat dit brede burgerperspectief, zoals te vinden is op bijvoorbeeld patiëntwaarderingswebsite Zorgkaart Nederland, wel degelijk bruikbaar is voor dagelijks toezicht op de ziekenhuizen. Naast de organisatorische en bejegeningaspecten beschreven in de ervaringen van burgers signaleren zij ook risico's met betrekking tot klinische aspecten van de zorg.

<sup>6</sup> *The patient's voice as a game changer in regulation*, Utrecht, NIVEL, 2016.

<sup>7</sup> *Hearing the patient's voice*, Amsterdam (AMC, UvA), 2016.

Dit burgerperspectief op kwaliteit van zorg heeft in 2016 een steviger positie in het risicogestuurde toezicht van de inspectie gekregen. Voor haar risicotoezicht heeft de inspectie de beschikking over dashboards van alle zorgsectoren met hun aanbieders. De dashboards bevatten informatie uit openbare bronnen, van kennisinstellingen, uit eigen toezichtsdata en de ervaringen van de inspecteurs. Het burgerperspectief is hierin vanuit twee bronnen aan toegevoegd: gegevens uit het signaaloverzicht van het Landelijk Meldpunt Zorg en Zorgkaart Nederland verschijnen sinds 2016 op het dashboard. Het signaaloverzicht bevat alle klachten van burgers die het Landelijk Meldpunt Zorg heeft ontvangen en die niet zijn doorgestuurd ter beoordeling aan de inspectie. Het signaaloverzicht geeft een korte omschrijving van de klacht en de naam van de zorgaanbieder. De gegevens van de burger zijn hierin niet opgenomen. Ervaringen van burgers beschreven op Zorgkaart Nederland, samen met de bij het Landelijk Meldpunt Zorg binnengekomen klachten, geven de inspectie een beeld van de kwaliteit en veiligheid in een bepaalde zorginstelling. Inspecteurs kunnen dit burgerperspectief gebruiken als signaal in hun dagelijks toezicht, als aanvulling op de andere, vaak klinische informatie, die hen ter beschikking staat. Zij kunnen signalen van burgers bijvoorbeeld bespreken met de Raad van Bestuur of als input gebruiken voor een onaangekondigd bezoek aan de instelling. Het burgerperspectief als uitgangspunt voor risicotoezicht van de inspectie wordt op deze manier gewaarborgd.

## 4.2 De website van het Landelijk Meldpunt Zorg

De website van het Landelijk Meldpunt Zorg geeft informatie over de verschillende mogelijkheden die er zijn met betrekking tot klachtafhandeling in de zorg. In 2016 is op de website aandacht besteed aan de nieuwe wetgeving en de overgang van het Landelijk Meldpunt Zorg naar de inspectie. De interactieve klachtenwijzer is in 2016 aangepast aan de nieuwe wetgeving en geeft een advies op maat, afhankelijk van de inhoud van de klacht en wat men wenst te bereiken. De voorbeeldbrief, die men als concept kan gebruiken voor het formuleren van een klacht, is in 2016 prominenter op de website geplaatst. Het is een van de meestbezochte pagina's.

Ongeveer de helft van de bezoekers vindt de website via andere websites, vooral die van de Rijksoverheid en de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Ongeveer 30 procent bezoekt de site via een zoekmachine, voornamelijk Google. Daarnaast komt ongeveer 20 procent binnen via een rechtstreeks bezoek. Deze percentages verschillen per maand. De tien meest populaire zoektermen zijn Landelijk Meldpunt Zorg, Wkkgz, klachtenfunctionaris, Meldpunt Zorg, LMZ, Inspectie Gezondheidszorg, klachtenfunctionaris zorg, klachtenbrief voorbeeld, geschilleninstantie zorg en geschilleninstantie.

Het bezoekersverkeer op de website van het Landelijk Meldpunt Zorg is in 2016 met 61.916 bezoeken fors toegenomen in vergelijking met voorgaande jaren: 31.737 bezoeken in 2015 en 11.478 in 2014 (vanaf de start op 17 juli van dat jaar).

# 5 Klachten over het Landelijk Meldpunt Zorg

Kwaliteitsbewaking is een belangrijk instrument voor het Landelijk Meldpunt Zorg om nauwgezet het niveau van dienstverlening te monitoren en om blijvend te leren. Het komt voor dat burgers niet tevreden zijn over de wijze waarop het contact met het Landelijk Meldpunt Zorg is verlopen. In dat geval kan een klacht worden ingediend met behulp van het klachtenformulier dat te vinden is op de website. Overeenkomstig de klachtenprocedure van het Landelijk Meldpunt Zorg neemt de klachtenfunctionaris na ontvangst van het klachtenformulier contact op met de burger om de klacht te bespreken en indien mogelijk tot een oplossing te komen.

De klachtenfunctionaris van het Landelijk Meldpunt Zorg heeft in 2016 acht klachten van burgers ontvangen, die alle ook in hetzelfde jaar zijn afgerond. Daarvan konden drie niet afgehandeld worden omdat de indieners niet meer hebben gereageerd op het verzoek om de klacht nader toe te lichten. De vijf andere klachten betroffen de wijze waarop medewerkers van het Landelijk Meldpunt Zorg zijn omgegaan met de door burgers aangedragen informatie. De klachtenfunctionaris is nagegaan hoe de contacten met de medewerkers van het Landelijk Meldpunt Zorg zijn verlopen en of al het mogelijke is gedaan om de betrokken burgers goed te adviseren. In drie gevallen is vastgesteld dat de handelwijze van het Landelijk Meldpunt Zorg correct is geweest. In één geval is vastgesteld dat de advisering niet op alle punten correct was. Het Landelijk Meldpunt Zorg heeft hiervoor excuus aangeboden. Tenslotte betrof een klacht de handelwijze van het hoofd van het Landelijk Meldpunt Zorg. De klachtenfunctionaris heeft geconcludeerd dat het hoofd in de bewuste situatie correct heeft gehandeld. De indiener van de klacht heeft zich vervolgens tot de Nationale Ombudsman gewend. Na onderzoek heeft de Nationale Ombudsman geconcludeerd dat de klacht niet verder in behandeling werd genomen.



