



*Van een klacht kun je leren*

# Zicht op klachten binnen de complementair alternatieve zorg

Uitvoering van de Wkkgz in 2017

april 2018



Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg (SCAG)



## **Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg (SCAG)**

### **Colofon**

#### **Auteur**

drs. Anneke Dorrestein

#### **Titel**

Zicht op klachten binnen de complementair alternatieve gezondheidszorg.  
Uitvoering van de Wkkgz in 2017

#### **Datum**

28 april 2018

# Inhoud

1	Inleiding.....	4
1.1	Opbouw verslag.....	5
2	De SCAG .....	6
2.1	Bestuur en secretariaat .....	6
2.2	De geschillencommissie.....	6
2.3	Klachtenfunctionarissen .....	6
2.4	Vertrouwenspersonen.....	7
3	Relatie met het veld .....	8
3.1	Aansluiting beroepsverenigingen .....	8
3.2	Klachtenreglement .....	9
3.3	Voorlichting .....	9
3.4	Klachtencommissie binnen Jeugdwet .....	9
4	Beeld van de klachten .....	11
4.1	Adviesvragen .....	11
4.2	Vraag voor ondersteuning bij melding .....	11
4.3	Klachtzaken.....	12
4.4	Verdeling klachtzaken over sector .....	13
4.5	Soort klachten.....	13
4.6	Soort klacht naar sector.....	17
4.7	Afronding door inzet klachtenfunctionaris.....	18
4.8	De geschillencommissie.....	18
5	Beleving van klachten .....	19
5.1	Reactie van therapeut op klacht.....	19
5.2	Pijnpunt voor cliënten .....	20
5.3	Kennis van de Wkkgz .....	21
5.4	Meerpartijdig.....	21
6	Aanbevelingen .....	22



# 1 Inleiding

---

Met de invoering van de nieuwe klachtenwet, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wkkgz, in 2016, viel de complementair alternatieve gezondheidszorg voor het eerst onder een klachtenwet. Voorheen regelden de beroepsverenigingen het klachtrecht zelf, veelal in de geest van bestaande klachtwetten voor de reguliere zorg. Maar met de komst van de Wkkgz is de wet ook op hen van toepassing en dienen ze het klachtrecht conform de Wkkgz te regelen en vallen zij onder de Inspectie van de Gezondheidszorg.

De wet beoogt ook, zoals in de naam al naar voren komt, de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Klachtbehandeling wordt gezien als een goed middel hiervoor. Het gaat erom dat men leert van klachten en dat tegelijkertijd de cliënt recht wordt gedaan. In eerste instantie wordt de therapeut geacht zich coöperatief op te stellen en de klacht met de cliënt op te lossen. Lukt dat niet, dan komt de klachtenfunctionaris in beeld. Leidt dit ook niet tot een voor de cliënt bevredigende oplossing, dan kan de cliënt de zaak voorleggen aan de geschillencommissie die een uitspraak over het geschil doet.

Een therapeut, of, zoals in de Wkkgz genoemd, een zorgaanbieder, wordt geacht een klachtenfunctionaris te kunnen inzetten en aangesloten te zijn bij een geschilleninstantie.

De SCAG, Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg, werd in 2016 op initiatief van RBCZ, het Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg, waar toen rond de 30 beroepsverenigingen uit het complementair alternatieve veld waren aangesloten, opgericht om uitvoering te kunnen geven aan de Wkkgz. De G stond toen nog voor geneeswijzen.

In november 2016 werd de geschillencommissie van de SCAG als één van de eerste goedgekeurd door VWS en ingeschreven in het CBIG-register van het ministerie van VWS. De SCAG kon van start.

Ondertussen werd door de bij RBCZ aangesloten beroepsverenigingen met de sectorcoördinatoren gesproken over de organisatie van klachtenfunctionarissen. Want dat niet iedere therapeut een klachtenfunctionaris zou regelen en hebben, was duidelijk.

Het idee was een poule van klachtenfunctionarissen zowel voor de beroepsverenigingen uit de zogenaamde medisch sociale als uit de psychosociale sector. En dat deze geleid werd door een coördinator en een stuurgroep bestaande uit mensen afkomstig uit de beroepsverenigingen.

Maar uiteindelijk is in januari 2017 de SCAG gevraagd of de poule van klachtenfunctionarissen bij haar ondergebracht kon worden. De SCAG was inmiddels een organisatie met bestuursleden die geen van allen een functie bekleedden bij RBCZ of TCZ, de stichting Tucht recht Complementaire Zorg. De oprichters hadden hun werk gedaan en de SCAG overgedragen aan andere onafhankelijke bestuurders. Inmiddels is de naam



Stichting Complementaire en Alternatieve Geneeswijzen gewijzigd in Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg.

Inmiddels zijn we een jaar verder. Hoe is het verlopen en hoe staat het ervoor met de klachten en geschillen? Dit verslag geeft een beeld hiervan.

## 1.1 Opbouw verslag

We starten het rapport met een beeld van de organisatie SCAG. Om te vervolgen met een hoofdstuk over de relatie van de SCAG met de beroepsverenigingen waarvan therapeuten zich bij de SCAG hebben geregistreerd. Over hoeveel beroepsverenigingen en therapeuten gaat het? Wat waren de activiteiten van de SCAG voor hen? Was er ook aandacht voor het bekendmaken van de nieuwe klachtwet de Wkkgz? Ook laten we zien hoe de eerste opvang van klachten bij de beroepsverenigingen is verlopen.

In hoofdstuk vier geven we een beeld van de vragen en klachten die bij de SCAG zijn binnengekomen. Om hoeveel klachten ging het en wat voor soort klachten waren het? En zijn hierin verschillen te zien tussen de twee gebieden van de complementair alternatieve zorg, namelijk de medisch sociale en de psychosociale zorg?

Hoe een klacht krijgen wordt ervaren en wat klagers ertoe aanzet een klacht in te dienen is onderwerp van hoofdstuk vijf. Op basis van de ervaring in 2017 benoemen we aspecten die bijdragen aan een afsluiting van de klacht zonder vervolg naar de geschillencommissie.

Tot slot in het laatste hoofdstuk onze aanbevelingen voor de beroepsverenigingen.

Alle aangesloten beroepsverenigingen die een klacht in 2017 ter behandeling aan de SCAG hebben voorgelegd, hebben een rapportage over deze klachten gekregen. In artikel 20 van het klachtenreglement voor beroepsverenigingen is terug te zien hoe het bestuur van de beroepsvereniging hiermee om kan en soms mee om moet gaan.

## 2 De SCAG

---

De organisatie SCAG, voluit de Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg, kent een bestuur, heeft een geschillencommissie, een poule van klachtenfunctionarissen en vertrouwenspersonen.

### 2.1 Bestuur en secretariaat

De organisatie SCAG heeft een onafhankelijk bestuur. Deze wordt gevormd door de voorzitter mr. Erik Wekking, secretaris drs. Annelies van Lonkhuyzen, penningmeester Rens Mesters (MsC), algemeen bestuurslid Anne-Mieke Verweij (contactpersoon voor de geschillencommissie en vertrouwenspersonen) en algemeen bestuurslid drs. Anneke Dorrestein (coördinator van de poule van klachtenfunctionarissen). Het secretariaat van de SCAG is in handen van A Solutions.

### 2.2 De geschillencommissie

De geschillencommissie die door de SCAG voor de complementair alternatieve gezondheidszorg is opgezet, is gevestigd binnen de Stichting Geschillencommissies voor Consumentenzaken in Den Haag, als een van de Zorgcommissies, en heet de Geschillencommissie Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg. De Commissie bestaat uit drie personen. De Stichting in Den Haag draagt de voorzitter aan, die meester in de rechten is. Zij zorgt ook voor een ambtelijk secretaris, die eveneens meester in de rechten is. Daarnaast dragen de Consumentenbond en de SCAG een lid aan voor de commissie indien zij moet aantreden. De SCAG stemt het aandragen van de persoon af op het veld waarop de beklagde werkzaam is, de psychische hulpverlening (psychosociaal) of hulpverlening voor lichamelijke klachten (medisch sociaal). Zij heeft een team van vier personen waaruit zij kan kiezen.

### 2.3 Klachtenfunctionarissen

De SCAG ging in 2017 uiteindelijk met vijf klachtenfunctionarissen van start. Zij kenden de lichamelijke of geestelijke gezondheidszorg van de complementair alternatieve zorg en hadden ervaring met het bemiddelen bij klachten en met klachtbehandeling. In het laatste kwartaal van het jaar hebben er wisselingen plaatsgevonden. Van de personen met wie we startten, bleef één klachtenfunctionaris, en één tijdelijk als reserve, en zijn drie nieuwe klachtenfunctionarissen van start gegaan. Het zijn allen hooggeschoolde personen die ervaren en bekend zijn met het veld en aangesloten bij de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg, de VKIG.



De vijfdaagse training die de SCAG voor hen heeft georganiseerd, is gegeven door Marga Timmers van het bureau Klachtenmanagement Zorg.

De klachtenfunctionarissen doen hun werk als ZZP'er en hebben met de SCAG een Overeenkomst van Opdracht.

## **2.4 Vertrouwenspersonen**

De SCAG heeft twee vertrouwenspersonen. Op het moment dat een klacht als geschil aan de geschillencommissie wordt voorgelegd, kan de therapeut die het betreft een beroep doen op één van hen. Ook de vertrouwenspersonen doen hun werk als ZZP'er en hebben met de SCAG een Overeenkomst van Opdracht.

## 3 Relatie met het veld

Er zijn dertig beroepsverenigingen die in 2017 van de diensten van de SCAG gebruikmaakten om de uitvoering van de Wkkgz te regelen. Bij de SCAG waren in 2017 ongeveer 5500 therapeuten aangesloten.

### 3.1 Aansluiting beroepsverenigingen

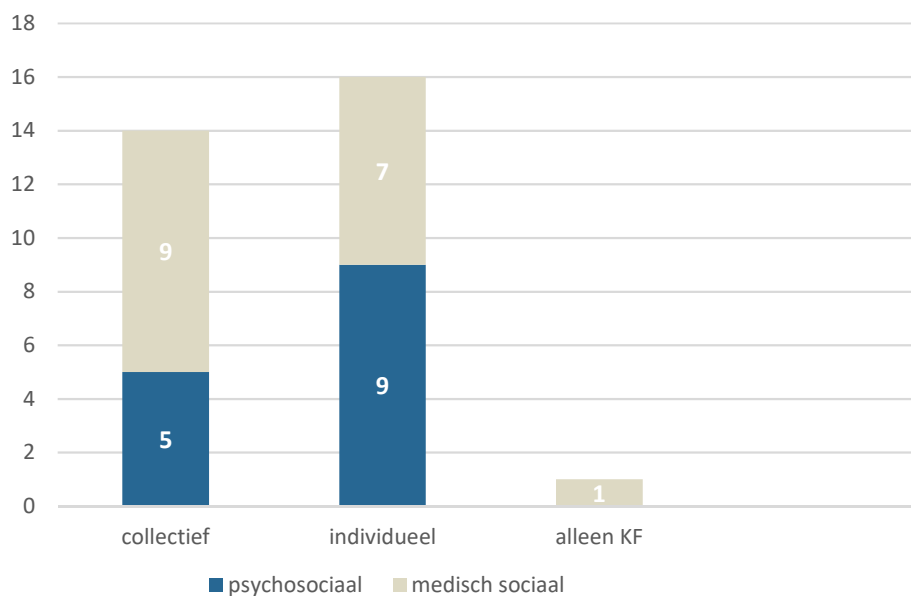
Van de 30 beroepsvereniging die bij de SCAG zijn aangesloten, hebben veertien beroepsverenigingen hun leden collectief bij de SCAG aangesloten, zodat zij te allen tijde bij een klacht een klachtenfunctionaris kunnen inzetten en bij een geschil dit kunnen voorleggen aan de geschillencommissie. Van hen behoren negen beroepsverenigingen tot het medisch sociale veld en vijf tot het psychosociale veld.

Vijftien beroepsverenigingen hebben de aansluiting bij de SCAG niet collectief geregeld, maar adviseren hun leden zich te registreren bij de SCAG. Wel wordt bij een klacht door de beroepsvereniging de klachtenfunctionaris van de SCAG ingezet en het stroomschema gevolgd dat hiervoor is opgezet.

Van deze veertien beroepsverenigingen behoren zeven beroepsverenigingen tot het veld van medisch sociaal en acht tot het psychosociale veld.

Eén beroepsvereniging, uit het medische sociale veld, doet enkel een beroep op de dienst van de klachtenfunctionarissen van de SCAG. Zij heeft haar leden bij een andere geschillencommissie aangesloten.

**Figuur 1: Verdeling aantal beroepsverenigingen naar sector en type aansluiting**





### **3.2 Klachtenreglement**

Alle aangesloten beroepsverenigingen hebben de beschikking gekregen over een klachtenreglement dat volgens artikel 13 punt 2 van de Wkkgz moet zijn vastgesteld in overeenstemming met een representatief te achten organisatie van cliënten. Aan genoemd klachtenreglement heeft de organisatie Zorgbelang Nederland haar goedkeuring verleend.

### **3.3 Voorlichting**

Er zijn verschillende manieren waarop de SCAG geregistreerde therapeuten informeert over de betekenis van de Wkkgz voor hun praktijk. Zo heeft zij folders laten maken, papieren en een digitale versie te downloaden van de site, die therapeuten in hun praktijk kunnen leggen.

Maar ook heeft de SCAG voor therapeuten een workshop Wkkgz in de praktijk van de complementaire zorgverlener ontwikkeld. Op verzoek van de beroepsvereniging geeft zij deze gratis aan de therapeuten. In 2017 hebben zes beroepsverenigingen hiervan gebruikgemaakt.

Daarnaast heeft zij op 22 september 2017 een bijeenkomst gehouden voor de contactpersonen van de beroepsverenigingen. Vrijwel alle beroepsverenigingen waren hier vertegenwoordigd.

In deze bijeenkomst is het stroomschema helemaal doorgenomen, de noodzaak van de stappen uitgelegd en hebben we de eerste ervaringen uitgewisseld. Ook het vervolg naar de geschillencommissie is besproken. Dit werd breed gewaardeerd en een bijeenkomst is voor herhaling vatbaar, zo maakte men ons duidelijk.

Verder is eind 2017 een door VWS gecertificeerde workshop rondom de Meldcode opgezet waarop geregistreerden kunnen intekenen.

### **3.4 Klachtencommissie binnen Jeugdwet**

De invoering van de Wkkgz heeft alle aandacht gericht op klachtbehandeling binnen deze wet. Voor het eerst vielen zorgaanbieders in de complementair alternatieve zorg onder een klachtwet. Dit betekende voor de beroepsverenigingen een radicale wijziging van het behandelen van klachten. Een klachtenfunctionaris en ook een onafhankelijke geschillencommissie moesten worden gerealiseerd.

Inmiddels zijn er door de overheveling van de Jeugdzorg naar gemeenten op 1 januari 2015, ook zorgaanbieders die in sommige behandelingen binnen het kader van de Jeugdwet werken en die eveneens gezien worden als werkend in de complementair alternatieve zorg. Dit is een situatie die afgelopen jaar duidelijk werd. De Wkkgz is niet van toepassing op klachten die onder de Jeugdwet vallen. Deze klachten moeten voor een oordeel worden behandeld door een klachtencommissie.

De SCAG heeft de klachten die onder de Jeugdwet vielen opgepakt door een klachtenfunctionaris in te zetten. Het was vaak zoeken of een klacht inderdaad binnen de Jeugdwet viel of dat het toch de Wkkgz betrof. Vragen die daarbij van belang zijn: Wie is de behandelaar binnen de constructie en wie betaalt de sessies? De SCAG heeft in alle situaties een klachtenfunctionaris ingezet. Vaak bleek na dit traject dat de beklagde naar tevredenheid, of voorlopig naar tevredenheid, van de klager heeft gereageerd op de klacht en de zaak afgerond kon worden.

Op basis van deze ervaringen heeft de SCAG de mogelijkheden verkend een klachtencommissie in te schakelen die voldoet aan de Jeugdwet. Dit heeft erin geresulteerd dat vanaf begin 2018 een samenwerking met Zorgbelang Nederland is gerealiseerd voor de inzet van een klachtencommissie. Klachten die binnen de Jeugdwet vallen en die met hulp van de klachtenfunctionaris niet naar tevredenheid van klager zijn opgelost, kunnen door klager voorgelegd worden aan een onafhankelijke klachtencommissie.

## 4 Beeld van de klachten

---

In dit hoofdstuk geven we een beeld van de klachtzaken, die bij de SCAG voor de inzet van een klachtenfunctionaris zijn binnengekomen. Om hoeveel klachten ging het en wat voor soort klachten waren het? Zijn hierin verschillen te zien tussen de twee gebieden van de complementair alternatieve zorg, namelijk de medisch sociale en de psychosociale zorg? Met welk resultaat zijn de klachten afgehandeld? Verliep het naar tevredenheid van klager en beklaagde? En zijn er nog afgesproken acties voor therapeuten bij de klachtbehandeling? Wie vroegen de SCAG naar een klachtenfunctionaris en hoeveel vragen kreeg de SCAG? Wat voor soort klachten speelden er? En wat was het resultaat van de inzet van de klachtenfunctionaris? Maar we beginnen eerst met de andere vragen die binnenkwamen en waarvoor advies werd ingewonnen.

### 4.1 Adviesvragen

Er zijn in 2017 vijf vragen om advies bij de coördinator van de klachtenfunctionarissen gelegd. Dit gebeurde tweemaal door een therapeut en driemaal door de contactpersoon van de beroepsvereniging.

Zo is advies gegeven op een vraag over hoe te handelen op een klachtmelding die speelde in het vorige jaar en door de toenmalige klachtencommissie niet ontvankelijk was verklaard en waarop de klager opnieuw antwoord wilde.

Ook is het bestuur van een beroepsvereniging advies gegeven over hoe te handelen in een aan hen gerichte beschrijving van een situatie waar een therapeut bij betrokken was, die een calamiteit leek te zijn.

De SCAG kon door haar (juridische) kennis en het inwinnen van informatie bij de juiste personen zowel de contactpersonen als de therapeuten adequaat advies geven.

### 4.2 Vraag voor ondersteuning bij melding

Naast de adviesvragen kwamen er in 2017 twee vragen om de inzet van een klachtenfunctionaris bij de aanpak van een melding over een therapeut.

Eenmaal is melding gemaakt van gedrag van een therapeut met het uitdrukkelijk verzoek dat alleen ingrijpen van de beroepsvereniging was gewenst. In deze situatie speelde psychische problematiek bij de therapeute en heeft de klachtenfunctionaris samen met het bestuurslid een voor alle partijen verantwoorde oplossing kunnen vinden. Betreffende therapeut werd niet langer geacht praktijk te kunnen voeren.

En eenmaal ging het om een melding die iemand als niet zijnde een cliënt over het gedrag van een therapeut deed. Op verzoek van de beroepsvereniging en met actieve instemming van de therapeut heeft de klachtenfunctionaris een gesprek tussen de melder en

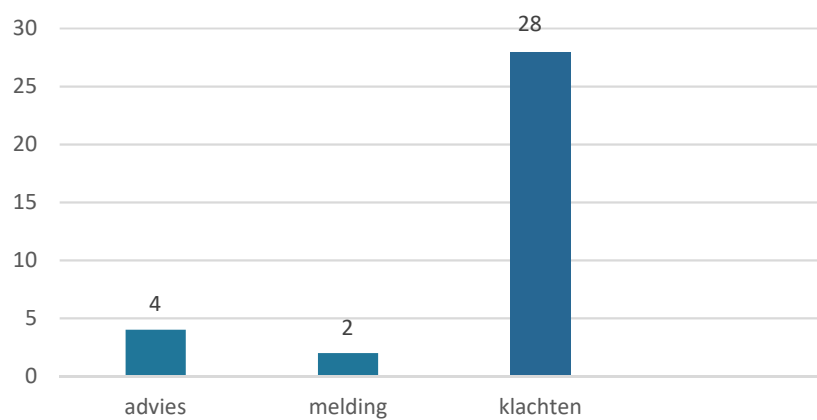
therapeut geleid, waar beiden zeer tevreden over waren.

### 4.3 Klachtzaken

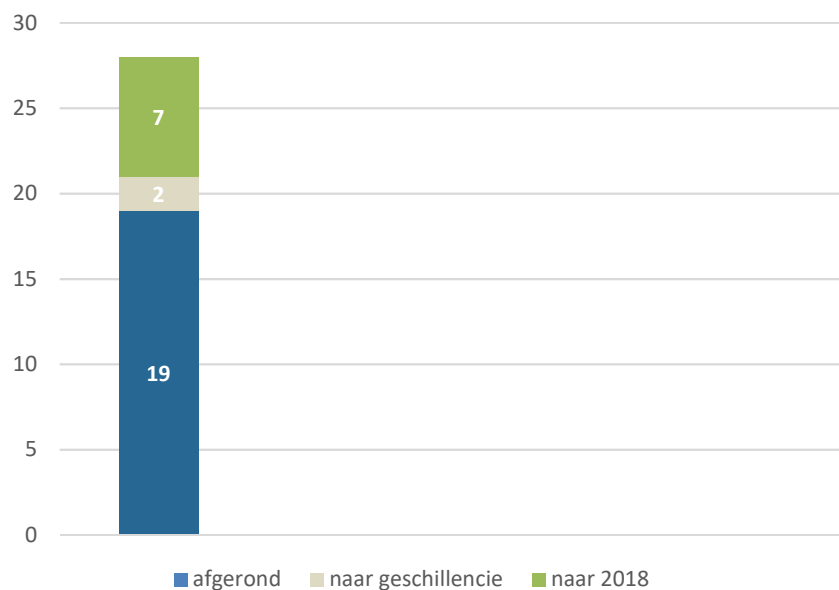
Over het gehele jaar zijn in totaal 28 klachten ingediend. Daarvan zijn 21 klachten in 2017 door de klachtenfunctionaris behandeld en afgerond met een afsluitbericht. De overige zeven klachten lopen door in 2018.

Van de 21 klachtzaken die in 2017 zijn afgerond met een afsluitbericht, hebben twee klagers hun klacht als geschil bij de geschillencommissie neergelegd.

**Figuur 2: Soort vragen in 2017 in aantal**



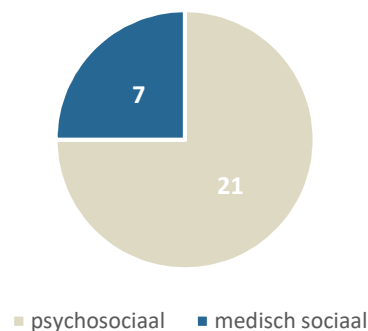
**Figuur 3: Aantal klachtzaken in 2017 en voortgang**



#### 4.4 Verdeling klachtzaken over sector

Er is van twaalf beroepsverenigingen een vraag gekomen om een klachtenfunctionaris in te zetten. Soms betrof het meerdere malen. In totaal zijn er 28 klachten binnengekomen. Daarvan waren 21 klachten over een therapeut die lid is van een beroepsvereniging behorend tot de psychosociale sector. De overige 7 klachten betroffen een therapeut die lid is van een beroepsvereniging uit de medisch sociale sector. Van deze zeven klachten waren er drie over therapeuten die psychosociale hulpverlening bieden.

**Figuur 4: Aantal klachtzaken in 2017 naar sector**



#### 4.5 Soort klachten

Bij het opzetten van de poule van klachtenfunctionarissen is in 2016 een inventarisatie gedaan naar het aantal klachten dat er gemiddeld per jaar bij de beroepsverenigingen binnenkomt en waar de klacht over handelt. Op basis van deze inventarisatie waren de klachten onder te verdelen in:

- oneigenlijke petten van de therapeut
- protocollen / dossierbehandeling / factuur
- partijdigheid in relatie met verstrekken informatie (bij partners in scheiding en bij gescheiden ouders)
- bejegening

De klachten die in 2017 bij de SCAG zijn binnengekomen, zijn eveneens te onderscheiden. We houden daarbij niet helemaal bovenstaande indeling aan, omdat de situatie waarbinnen de klacht te plaatsen is nu beter in beeld is.

##### 4.5.1. De situatie van gescheiden ouders vechtend over relatie ouder - kind

Vijftien klachten vonden plaats in de situatie van gescheiden ouders die al dan niet met rechterlijke uitspraken de relatie van ouder met kind bevechten. De meeste zaken betroffen een zorgmelding, gevolgd door ervaren partijdigheid van de therapeut en een enkele keer de klacht dat voor de sessies met het kind geen toestemming was gegeven

door één van de ouders, of dat er verslag heeft plaatsgevonden zonder betrokkene daarvan in kennis te stellen.

We hebben het hier onderscheiden, maar vaak omvat de klacht in de situatie van gescheiden ouders en het gevecht om de ouder-kind relatie een combinatie van genoemde items, bijvoorbeeld partijdigheid en zonder toestemming kind behandelen. Het onderscheid tussen de klachtzaken naar genoemde items, is gebaseerd op daar waar binnen de klacht in de formulering de nadruk op ligt.

**- de situatie van gescheiden ouders: zorgmelding**

In negen gevallen leidde een zorgmelding door de zorgaanbieder tot een klacht. Daarvan betroffen zes klachten een gedane zorgmelding van de therapeut in het kader van de Meldcode, en bij twee klachten was door de therapeut gezegd dat dit mogelijk werd gedaan. In één situatie was er een dreiging met de zorgmelding.

In acht situaties diende één van de ouders hierover een klacht in. In één situatie deed de stiefmoeder dit.

**- de situatie van gescheiden ouders: partijdigheid therapeut**

In vier situaties van gescheiden ouders in gevecht om de relatie ouder – kind, betrof de klacht, vaak naast andere punten, expliciet de partijdigheid van de therapeut. Deze partijdigheid werd gezien in het verslag dat was geschreven, soms met bevindingen die volgens klager geen hout sneden, en waartoe de therapeut niet bevoegd was. Het verslag werd vaak gebruikt door een instantie om dit te betrekken in afweging van een beslissing, of door de andere ouder in een rechtsprocedure.

In één situatie diende een ouder een klacht tegen therapeut in, omdat die in zijn mails liet blijken te twijfelen aan de zorg van deze ouder voor het kind en de andere ouder ondersteunde.

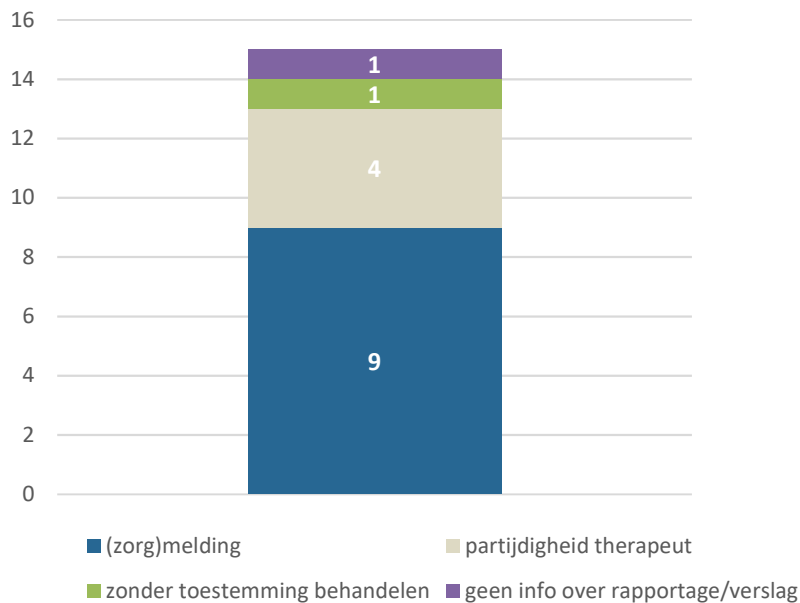
**- de situatie van gescheiden ouders: geen toestemming behandeling kind**

Verder was er een klacht over de behandeling die een therapeut met een kind had waar de ouder, volgens zijn zeggen, geen toestemming voor had gegeven.

**- de situatie van gescheiden ouders: geen informatie rapportage**

In één van de klachten werd de therapeut, naast andere zaken, expliciet verweten vooraf geen toestemming te hebben gevraagd en overlegd te hebben over informatieverstrekking aan andere betrokken partij in de hulpverlening.

**Figuur 5: Klachtzaken binnen situatie van gescheiden ouders de relatie ouder-kind bevechtend (n=15)**



#### 4.5.2 Zonder toestemming rapporteren

De klacht over zonder toestemming van klager een ander informatie verstrekken die de klager betreft, komt vaak in situaties van gescheiden ouders voor die in gevecht zijn over ouder-kindrelatie. Maar in één klacht was het de dochter en tevens mantelzorger van een cliënt, omdat de therapeut negatief over haar rapporteerde naar de huisarts van cliënt. Dit had gevolgen voor haar contact met de huisarts.

#### 4.5.3 Bejegening

Tienmaal is er een klacht over de bejegening van de therapeut geweest. Dit kan op verschillende gebieden liggen.

##### ***- bejegening in relatie tot professionele houding***

Bejegening is een paar keer op zichzelf een klacht geweest. Vaak wordt daarbij – door deze ervaring met bejegening - de deskundigheid of professionaliteit van de therapeut in twijfel getrokken. In totaal gaat het om vier klachten.

In twee situaties zien de zorgaanbieders hun aanbod als het enige juiste voor de cliënten en brengen dit op een dusdanige wijze over aan hun cliënten dat ze hier in meegaan en zich afhankelijk van de therapeut gaan voelen. Bij de een speelt dit in een psychotherapeutische relatie en bij de ander in een alternatieve-geneeswijze relatie. De een is psychisch toe aan steun, de ander wil van zijn ziekte genezen.

Eén klacht handelt over de reactie van de therapeut op inbreng van cliënt over mogelijk

huiselijk geweld in het gezin van één van zijn kinderen. Zij voelt zich door het gedrag van therapeut onder druk gezet en bedreigd. Haar vertrouwen in beklagde als professioneel hulpverlener is geschaad en zij heeft het gevoel dat haar de regie over het probleem is ontnomen.

Een andere klager kreeg geen gehoor bij de therapeut toen zij naderhand wilde terugblikken op de sessies en hoe zij deze had ervaren.

**- bejegening in relatie tot vragen over factuur**

Er zijn drie klachten binnengekomen rondom bejegening van de therapeut toen deze vragen over de factuur kreeg. Bij één klacht was de therapeut voor de klager niet duidelijk in zijn tarieven geweest en moest de klager achteraf bedragen betalen waarop hij niet voorbereid was. De reactie van de therapeut toen klager hem hierover benaderde, schoot klager in het verkeerde keelgat. Ook bij twee andere klachten was de reactie van de therapeut op vragen over de hoogte van de factuur onderwerp van de klacht. Bij één klacht speelde dat de therapeut in zijn reactie geen rekening hield met de moeilijke situatie waarin klager zat en waarover ze hadden gesproken.

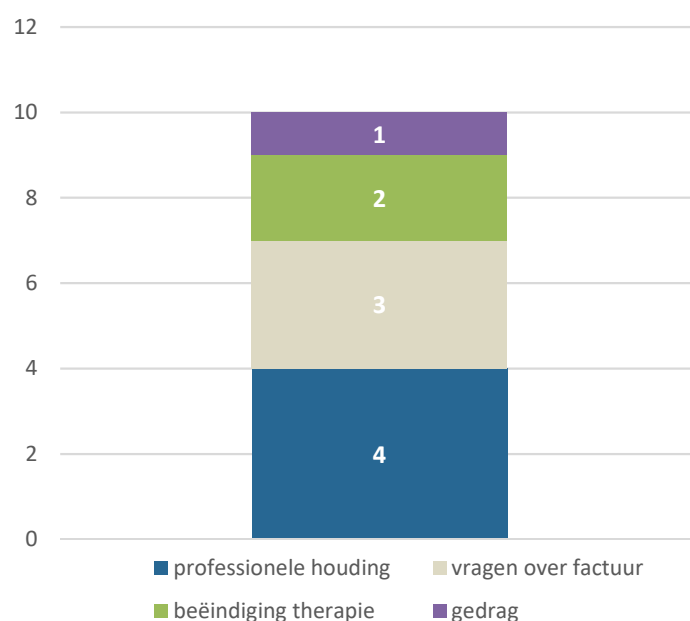
**- bejegening in relatie tot beëindiging therapie**

Twee klachten betroffen de wijze waarop de therapeut de hulpverlening heeft beëindigd.

**- bejegening in gedrag**

Er is één klacht gekomen over ervaren grensoverschrijdend gedrag. Het betrof niet de therapeut zelf, maar diens assistent. Bij melding hierover aan de therapeut heeft deze in de ogen van klager hier niet serieus op gereageerd.

**Figuur 6: Klachtzaken over bejegening naar type gebied (n=10)**





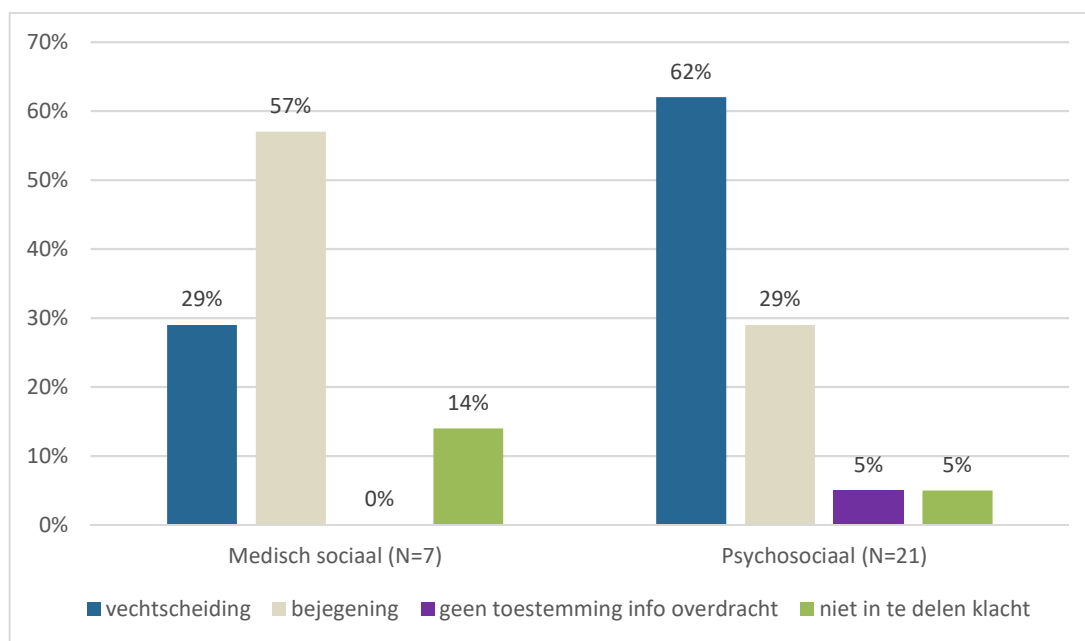
#### 4.5.7 Niet in te delen klachten

Er waren twee klachten waarbij de klacht verband hield met psychische problematiek bij de klager. Onder meer bij een klager die opnieuw zijn facturen van een paar jaar geleden wilde krijgen van de behandelaar en een klacht indiende, omdat hij daar geen gehoor voor leek te vinden. De tijd voor indiening van de facturen was ruim verstreken en de zorgverzekeraar had te kennen gegeven deze daarom niet te vergoeden. In één klachtzaak wilde de klager dat de therapeut zijn zienswijze over een aspect van klager's reageren, zou herzien. Het ging om het denken van klager in een sfeer van complot.

#### 4.6 Soort klacht naar sector

We hebben eerder de verdeling van de klachten over de sectoren laten zien. De zeven klachten uit de hoek van de medisch sociale sector betroffen tweemaal een situatie van gescheiden ouders vechtend om de relatie ouder-kind, viermaal bejegening en eenmaal een niet in te delen klacht. Bij de sector psychosociaal is de verdeling van de 21 klachten over soort klacht: dertienmaal een situatie van gescheiden ouders vechtend om de relatie ouder-kind; zesmaal bejegening; eenmaal zonder toestemming informatieoverdracht; en een niet in te delen klacht.

**Figuur 7: Soort klacht naar sector**



#### **4.7 Afronding door inzet klachtenfunctionaris**

Er zijn 22 klachtzaken in 2017 afgesloten. In twintig zaken heeft de bemiddeling van de klachtenfunctionaris in de vorm van een driegesprek, of alleen door de pendelbemiddeling tussen klager en beklagde, tot een afsluiting van de klacht geleid. Daarvan was één zaak ook ingediend bij het tuchtcollege. Van het tuchtcollege is hier een uitspraak over gekomen.

In de regel zijn de klachten binnen de termijn, aangegeven in de Wkkgz, behandeld. Namelijk zes weken met soms een verlenging van vier weken. In sommige situaties was meer tijd nodig. Vakantieperioden konden een rol spelen, maar ook de inzet van een advocaat zowel bij klager als beklagde werkte vaak vertragend voor een bemiddelingsgesprek.

De klachtenfunctionaris blikt na afronding van de klacht met klager terug op het proces. In de regel hebben klagers de begeleiding als ondersteunend ervaren. Soms is de houding en de benadering van de klachtenfunctionaris doorslaggevend geweest voor de klager om na het bemiddelingsgesprek de zaak te sluiten.

#### **4.8 De geschillencommissie**

Bij twee klachtzaken heeft klager de stap naar de geschillencommissie gezet. Dit was een klacht over een beklagde werkzaam in de psychosociale zorg en een klacht over een beklagde werkzaam in de medisch sociale zorg.

In de eerste zaak achtte de geschillencommissie het geschil niet ontvankelijk, omdat de indiener niet werd gezien als cliënt.

In de tweede zaak is de klager in het gelijk gesteld.

## 5 Beleving van klachten

---

In dit hoofdstuk geven we op basis van de ervaringen in 2017 weer hoe beklaagden het ervaren een klacht te krijgen en wat klagers ertoe aanzet een klacht in te dienen. En welke aspecten dragen bij aan een goede afronding van de klacht?

### 5.1 Reactie van therapeut op klacht

In de praktijk zien we dat de reactie van de therapeut op de klacht de uitkomst van de bemiddeling beïnvloedt.

Een klacht krijgen roept emoties op. Angst voor wat er boven het hoofd hangt, is hier debet aan. Daar is niks mis mee. Het is goed als hier aandacht aan wordt gegeven. Want daarna kan de houding ontstaan: wat kan ik doen om dit goed op te lossen? Op dat moment wordt de informatie die de klachtenfunctionaris geeft over de Wkkgz en procedure, door de therapeut opgenomen. Door deze samenwerking kan het gesprek tussen klager en beklaagde op een constructieve wijze plaatsvinden. In deze situaties leidt het vrijwel altijd tot een afronding van de klacht. Mits de klager ook een gesprek wilt. Het komt voor dat klager, ondersteund door advocaat of cliëntondersteuner, per se een oordeel wil. Dit gebeurt vooral in situaties waarin ouders vechten om hun relatie met hun kind.

Wanneer de reactie van de therapeut op de klacht niet verwerkt wordt en zich vastzet in verontwaardiging en boos zijn over de klacht, zien we in de praktijk dat de informatie die de klachtenfunctionaris geeft over de Wkkgz en procedure, niet door de therapeut wordt opgenomen. Dit is van invloed op het vervolg.

De klachtenfunctionaris ondersteunt in deze situaties de klager, zodat hij zich gehoord voelt in zijn klacht en deze kan afsluiten. Maar het kan ook zijn dat de ondersteuning van de klachtenfunctionaris voor de klager onvoldoende is om de klacht af te ronden. Hij legt de klacht voor aan de geschillencommissie of aan de klachtencommissie als de Jeugdwet van toepassing is.

Wanneer de klacht als geschil doorgaat, heeft de klager ook een belang dit te doen. Het handelen van de therapeut waarover geklaagd is, heeft voor klager te veel gevolgen gehad. Bijvoorbeeld het niet meer mogen zien van het kind, beschuldigd zijn van seksueel misbruik van het kind, of het niet meer kunnen overleggen als mantelzorger met een hulpverlener. Klager hoopt dan de gevolgen te kunnen terugdraaien, of dit voor andere mensen te voorkomen.

## 5.2 Pijnpunt voor cliënten

Wat speelt er nu precies in de klacht? Op basis van de ervaringen in het afgelopen kalenderjaar zijn een paar punten te noemen. Allereerst de vele zaken die gescheiden ouders betreffen die vechten om de relatie ouder – kind.

Daarin zijn drie type groepen te onderscheiden. Eén is de ouder die vecht om de relatie met zijn kind te mogen hebben, en/of deze te herstellen. Twee is de ouder die vecht om de kinderen te beschermen tegen de schadelijke invloed van de ex op de kinderen. Drie is de ouder die de ex-partner het liefst uit zijn leven bant en daarom de relatie van de ex met de kinderen kost wat kost wil verbreken, of verbroken wil houden. Vooral voor de eerste en tweede groep ouders is het bijzonder pijnlijk als er informatie naar partijen gaat die een negatieve uitwerking hebben op hetgeen zij voor hun kinderen beogen.

Binnen deze drie soorten partijen doet de therapeut zijn werk met minderjarige kinderen en hun ouders. En hoewel wij hier de groepen onderscheiden is het in de praktijk vaak niet duidelijk om welke groep het gaat. De argumenten die bij de ene groep passen, kunnen door een ouder uit een andere groep worden gebruikt.

Het vraagt van de therapeut een continu reflecterend vermogen op de eigen emoties en handelen om in de neutrale positie te blijven. Wanneer de therapeut meent te moeten handelen in het belang van het kind en uitgaand van de Meldcode, is het bijzonder moeilijk voor de ouder de therapeut nog als neutraal te zien.

Een ander pijnpunt dat in de klachten is terug te zien, is dat de therapeut Informatie heeft verstrekt aan een derde partij zonder toestemming van de cliënt, of de cliënt hierover geïnformeerd te hebben. Zeker wanneer dit voor de cliënt negatieve gevolgen heeft. Ook een pijnpunt voor cliënten, zoals we zien in de klachten, is de reactie van de therapeut op iets dat zich heeft voorgedaan. Bijvoorbeeld een handeling of een uitspraak van de therapeut, of zijn reactie op een vraag van de cliënt. De cliënt voelt zich erdoor gekwetst, niet begrepen en wil niet zo behandeld worden door een therapeut. Vaak heeft hij zijn onvrede geuit, maar hier geen gehoor voor gevonden. Zoals sommige klagers aangeven, hebben ze de moed bij elkaar geraapt om uiteindelijk toch een klacht hierover in te dienen. Het is soms ook een stap naar het mogen voelen van eigenwaarde. Het gesprek met de therapeut aangaan, is het realiseren hiervan.

Ook kan een zorg over het professioneel handelen motiveren een klacht in te dienen. Dan wil de klager niet zozeer dat de beklagde de klacht goed begrijpt en daar zorgvuldig op reageert naar klager, maar wil de klager dat de beroepsvereniging haar verantwoordelijkheid oppakt en de therapeut aanspreekt op zijn gedrag. De beroepsvereniging moet er dan zorg voor dragen dat dit niet meer gebeurt en/of maatregelen nemen om dit, voor zover het kan, te voorkomen.

### **5.3 Kennis van de Wkkgz**

De klachtenfunctionaris geeft de therapeut informatie over de procedure en de fasen van klachtenfunctionaris en geschillencommissie binnen de Wkkgz.

Deze informatie moet duidelijk maken dat de inzet van de klachtenfunctionaris niet gaat om een oordeel over de klacht, maar om er samen met de klager uit te komen.

In situaties waarin de therapeut boos en/of verontwaardigd is over de klacht, wordt deze informatie niet altijd opgenomen. Het oordeel blijft dan centraal staan. In dat geval is het voor de beklagde moeilijk de meerpartijdigheid van de klachtenfunctionaris te zien.

### **5.4 Meerpartijdig**

De klachtenfunctionaris is getraind op het meerpartijdig werken in de bemiddeling tussen klager en therapeut. Dat is voor de klachtenfunctionaris uitgangspunt.

We zagen in voorgaande dat de klachtenfunctionaris in sommige situaties de klager moet ondersteunen om zich in zijn klacht gehoord te voelen. Het is juist in deze situaties dat de klachtenfunctionaris partijdigheid wordt verweten. Tegelijkertijd zien we in de praktijk dat deze ondersteuning voor de klager nodig is om de klacht te kunnen afronden.

In situaties dat de therapeut het doel en taak van de klachtenfunctionaris begrijpt, wordt de meerpartijdigheid van de klachtenfunctionaris ervaren. De therapeut voelt zich eveneens ondersteund door de klachtenfunctionaris om tot een oplossing van de zaak te komen.

## 6 Aanbevelingen

---

Op grond van voorgaande zouden we de aangesloten beroepsverenigingen het volgende aanbevelen:

- 1 Geef de leden regelmatig en op verschillende wijze voorlichting over de Wkkgz en de twee fasen – klachtenfunctionaris en de geschillencommissie - die de wet onderscheidt.
- 2 Wijs leden op het belang van informatie over het klacht- en tuchtrecht op hun site, met daarbij indien van toepassing - informatie over het onderscheid tussen de Wkkgz en de Jeugdwet.
- 3 Introduceer het motto ‘Van een klacht kun je leren’ als insteek voor het omgaan met een klacht. Niemand is onfeilbaar en een lerende houding past bij een professionele houding.
- 4 Bied in de beginfase de beklaagde een vertrouwenspersoon aan om de mogelijke emoties rondom het krijgen van een klacht te kunnen bespreken en te reguleren.
- 5 Geef aandacht aan het feit dat als therapeuten binnen de Jeugdwet werken, zij voor dit werk niet onder de Wkkgz vallen.

De SCAG biedt naast de geschillencommissie ook een onafhankelijke klachtencommissie die werkt binnen de Jeugdwet.

- 6 Zorg voor kennis bij de leden over de Meldcode en de wet- en regelgeving hieromtrent. Doe dit regelmatig.

De SCAG heeft een workshop over de Meldcode - gecertificeerd door VWS - die hiervoor ingezet kan worden en ook, als daar behoefte aan is, uitgebreid kan worden.

- 6 Kennis van de wet- en regelgeving rond het verstrekken van informatie aan derden is van belang. Geef leden hierover informatie. De informatie-documenten als aanvulling op het visitatieprotocol, zijn hiertoe te gebruiken.

Wij weten uiteraard dat ook al werken bestuur en commissies binnen een beroepsvereniging hard aan informatieverstrekking en deskundigheidsbevordering, er leden zullen zijn die deze informatie niet tot zich nemen. Daarbij kan er, ondanks de informatie, altijd een fout worden gemaakt of onhandig worden gehandeld. Als iedereen uitgaat van de gedachte ‘Van een klacht kun je leren’ kan dit in de regel goed worden opgevangen.