JAARVERSLAG

2023

Eerste hulp bij

- **Klachten & Geschillen**
- **Calamiteiten & Medische expertises**
- **Ongewenst gedrag**

..... 1
INLEIDING 3
BESCHOUWING EN CONCLUSIES 3
1. KLACHTENREGELING 5
1.1 Aansluiting 5
1.2 Doelstellingen en uitgangspunten 5
2. MOGELIJKHEDEN EN WERKWIJZE KLACHTENREGELING 6
2.1 Er samen uitkomen 6
2.2 Klachtopvang en klachtenfunctionaris 6
2.3 Klachtenbemiddeling 6
2.4 Oordeel geformuleerd door arts 7
2.5 Registratie klachten 7
2.6 Overzicht klachtenfunctionarissen 11
3. GESCHILLENINSTANTIE 11
3.1 Aansluiting 11
3.2 Samenstelling Geschilleninstantie 12
4. GESCHIL 12
4.1 Indienen geschil 12
4.2 Behandeling van het geschil 13
4.3 Registratie geschillen 13
4.4 Evaluatie procedure 14
4.5. Uitspraken 15
5. VOORLICHTING 15
5.1 Folders 15
5.2 Reglementen en Algemene Voorwaarden 16
6. CALAMITEITENCOMMISSIE 16
6.1 Aansluiting 16
6.2 Calamiteitenonderzoek 17
6.3 Collegiale support voor huisartsen en verloskundigen 17
7. ORGANISATIES 17
7.1 Aansluiting 17
8. MEDISCHE EXPERTISES 17
8.1 Medische fout of niet? 17
9. ONGEWENST GEDRAG 18
9.1 Aansluiting 19
9.2 Ongewenste omgangsvormen 19
9.3 Vertrouwenspersoon 19
9.4 Klachtencommissie 20
9.5 Onderzoek naar (eventuele) misstanden binnen uw organisatie 20

Inleiding

Vanaf 1 januari 2016 is de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg (Wkkgz) van kracht. Voor implementatie van deze wet werd een overgangstermijn van een jaar gegeven. Op 1 januari 2017 is de Wkkgz in werking getreden.

Vanuit de Wkkgz zijn zorgaanbieders verplicht een onafhankelijke klachtenfunctionaris aan te wijzen die de patiënt kan bijstaan in het geval deze een klacht heeft en tussen zorgaanbieder en patiënt kan bemiddelen. Daarnaast verplicht de Wkkgz zorgaanbieders zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie.

Per 1 januari 2017 biedt Stichting DOKh een klachtenregeling (inclusief onafhankelijke klachtenfunctionaris) en een erkende geschilleninstantie aan voor o.a. huisartsen, bedrijfsartsen, cosmetisch artsen en verloskundigen. Zowel de klachtenregeling als de geschilleninstantie van DOKh zijn erkend door het Ministerie van VWS. De procedures van de klachtenregeling en de geschilleninstantie zijn conform de Wkkgz.

Stichting DOKh werkt landelijk. Haar hoofdvestiging zit in Alkmaar waar de meeste zittingen worden gehouden. Indien noodzakelijk plannen wij zittingen in het midden van het land.

Beschouwing en conclusies

Wat is opgevallen in 2023:

Het aantal aansluitingen bij de klachtenregeling en de geschilleninstantie is in 2023 licht afgenomen terwijl het aantal klachten en het aantal geschillen is toegenomen.

Verreweg de meeste klachten hebben betrekking op medisch inhoudelijke aspecten van zorg. Gevolgd door klachten die betrekking hebben op de communicatie. De minste klachten gaan over de organisatie.

Veel klagers proberen via het indienen van een klacht een verwijzing voor elkaar te krijgen. Uiteraard is daar de klachtenregeling niet voor bedoeld. We worden met enige regelmaat gebeld door klagers die per direct zorg willen. Ook daarin kunnen wij niets betekenen voor de klagers. Wij leggen uit waar de klachtenregeling voor bedoeld is en verwijzen deze klagers terug naar de huisarts of naar de spoedeisende hulp als zij aangeven per direct zorg nodig te hebben.

We krijgen daarnaast veel klachten binnen die niet onder de Wkkgz vallen. Het gaat dan om klachten waarbij er geen sprake is van een medisch inhoudelijke behandelrelatie.

Opvallend is ook de toename van klachten van patiënten die geen contact kunnen krijgen met een huisarts of pas heel laat bij een huisarts terecht kunnen.

Tot slot valt op dat een aantal huisartsen een financiële claim hebben gekregen van een patiënt. Voorheen gebeurde dit alleen bij klachten gericht tegen een cosmetisch arts.

Voor de analyse van de uitspraken van de geschilleninstantie over 2023 verwijzen wij graag naar onze website: Uitspraken | DOKh - Nascholing, kwaliteit en ondersteuning Hier worden de leerlessen omschreven die uit geschillen gehaald kunnen worden teneinde de kwaliteit van zorg te verbeteren.

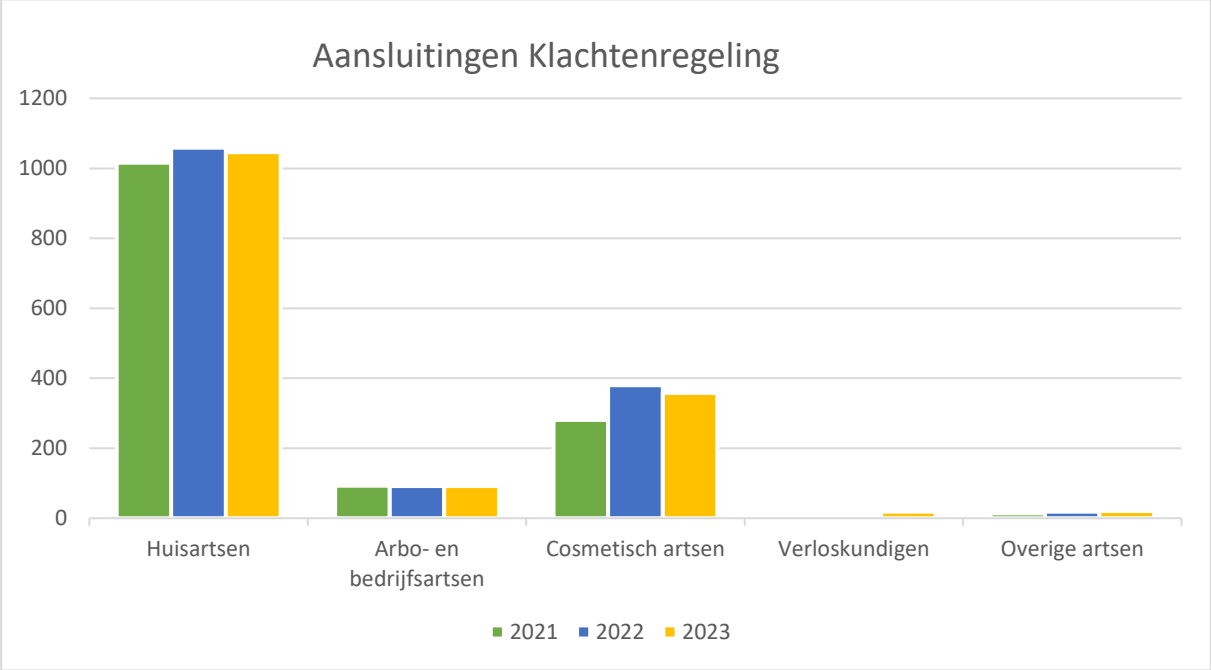
1. Klachtenregeling

1.1 Aansluiting

Op 31 december 2023 waren in totaal 1536 zorgaanbieders bij deze klachtenregeling aangesloten en hebben zo voorzien in hun wettelijke verplichting om een klachtenregeling te treffen. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	1046
arbo- en bedrijfsartsen	92
cosmetisch artsen	358
verloskundigen	19
overige artsen*)*	21

**) Onder overige artsen vallen o.a. specialisten ouderengeneeskunde en plastisch chirurgen.*



1.2 Doelstellingen en uitgangspunten

Onder een klacht (art. 1, lid d) wordt verstaan: *"Het schriftelijk (per e-mail) kenbaar maken van onvrede, door of namens de patiënt van een zorgaanbieder over de organisatie van de praktijk of de instelling (huisartsen)zorg, de bejegening, de behandeling of de gedraging door de (huis)arts, de waarnemer of personen werkzaam voor de (huis)arts."*

De klachtenregeling kent de volgende doelstellingen (artikel 2):

a. Het creëren van de mogelijkheid voor herstel van de relatie, gebaseerd op onderling vertrouwen tussen en gelijkwaardigheid van klager en aangeklaagde.
b. Recht doen aan de belangen van de individuele klager en aangeklaagde.
c. Het bevorderen van de kwaliteit van de (huisartsen)zorg.
d. Een beter inzicht te krijgen, door middel van onder meer het systematisch verzamelen van klachten, op tekortkomingen in de (huisartsen)zorg en het daardoor beter kunnen inspelen op de behoefte van de hulpvrager in het algemeen.

e. Controle op en evaluatie van de onder d. verkregen gegevens, welke worden aangewend in het kader van de beleidsvorming ten aanzien van de bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg.

De klachtenregeling is gebaseerd op de volgende uitgangspunten (artikel 3):

a. Een klacht wordt bij voorkeur eerst besproken en opgelost tussen en door klager en aangeklaagde.
b. De toegang tot de klachtenregeling is voor klager laagdrempelig en kosteloos.
c. Klager en aangeklaagde worden door de klachtenfunctionaris in de gelegenheid gesteld schriftelijk en mondeling in elkaars aanwezigheid een toelichting te geven op de gedraging waarover is geklaagd.
d. Persoonlijke gegevens over klager en aangeklaagde worden zorgvuldig en vertrouwelijk behandeld en geregistreerd. Alle betrokkenen bij een procedure hebben een geheimhoudingsplicht ten aanzien van hetgeen hun uit hoofde van hun functie dan wel uit hoofde van hun betrokkenheid bekend is geworden.

2. Mogelijkheden en werkwijze klachtenregeling

Een goede relatie tussen arts en patiënt is belangrijk. Soms gebeuren er helaas dingen die deze relatie verstoren. Hieronder worden de mogelijkheden en werkwijze binnen deze klachtenregeling beschreven.

2.1 Er samen uitkomen

Het doel van de klachtenregeling is om zo snel en laagdrempelig mogelijk een klacht af te handelen. Klager wendt zich bij voorkeur eerst tot de arts of andere zorgaanbieder tegen wie de klacht gericht is om te trachten op deze wijze tot een oplossing te komen. Indien dit niet lukt, kan klager voor klachtopvang terecht bij de klachtenfunctionaris.

2.2 Klachtopvang en klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris verzorgt de opvang van de klacht van klager. De klachtenfunctionaris is onafhankelijk, gaat zorgvuldig om met de privacy van zowel klager als aangeklaagde en heeft geheimhoudingsplicht. Dit geldt overigens voor alle betrokkenen. Het is de taak van de klachtenfunctionaris om klager te helpen de klacht te formuleren, raad te geven en bij te staan in het proces van afhandeling van de klacht. Als de klacht helder is, gaan klager en klachtenfunctionaris samen aan de slag om naar een oplossing te zoeken. Een optie waarvoor gekozen kan worden, is klachtenbemiddeling.

2.3 Klachtenbemiddeling

Klachtenbemiddeling door een klachtenfunctionaris vindt plaats conform het Protocol Klachtenbemiddeling. Veel klachten kunnen opgelost worden in een gesprek waar een onpartijdige bemiddelaar aan tafel zit. Bemiddeling gaat van start als zowel klager als arts als klachtenfunctionaris ervan overtuigd zijn dat bemiddeling kan leiden tot oplossing van de klacht. De klachtenfunctionaris treedt op als bemiddelaar. Tijdens een bemiddelingsgesprek krijgen klager en arts de gelegenheid om toelichting te geven op de gebeurtenis(sen). Als het begrip over en weer groeit, ontstaat vaak weer een werkbare situatie. Het uiteindelijk doel van de bemiddeling is de relatie tussen klager en arts te herstellen.

2.4 Oordeel geformuleerd door arts

De arts is verplicht binnen 6 weken na het indienen van de schriftelijke klacht, de klager te informeren over zijn oordeel. Met oordeel wordt bedoeld, dat de arts schriftelijk aangeeft welke beslissingen hij over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en welke maatregel(en) hij eventueel neemt. De termijn van 6 weken kan maximaal verlengd worden met 4 weken, als de klager daarvan tijdig op de hoogte wordt gesteld. Indien beide partijen tevreden zijn over het oordeel, is de klacht daarmee afgedaan. Indien de klager niet tevreden is en de klachtprocedure wil voortzetten, dan is er sprake van een geschil.

2.5 Registratie klachten

In 2023 waren er 368 cliëntcontacten. Hiervan zijn 196 klachten door de klachtenfunctionaris in behandeling genomen. De resterende 172 klachten zijn door DOKh terugverwezen naar de arts òf de klacht werd niet doorgezet door klager òf de arts was niet aangesloten bij de klachtenregeling òf er was sprake van een adviesgesprek met klager of arts òf geen reactie van klager.

De klachten van de 368 cliëntcontacten waren gericht tegen:

huisartsen**)*	263
arbo- en bedrijfsartsen	7
cosmetisch artsen	47
plastisch chirurg	3
verloskundigen	1
overige artsen	9
huisartsenpost	31
(kwaliteits/praktijk)manager	1
Onbekend	6

**) Betreft voornamelijk klachtbehandeling in de dagpraktijk.*

De klachten van de 368 cliëntcontacten vonden plaats in de volgende regio's:

Amstelland en de Meerlanden	17
Amsterdam e.o.	36
Haarlemmermeer	8
Kop van Noord-Holland	13
Midden-Kennemerland	8
Noord-Kennemerland	53
Waterland	7
West-Friesland	10
Zaanland	23
Zuid-Kennemerland	19
Overige regio's	153
Onbekend	21

De aard van de klachten is onderverdeeld in Organisatorisch, Relationeel en Vaktechnisch. Eén klacht kan uit meerdere aspecten bestaan.

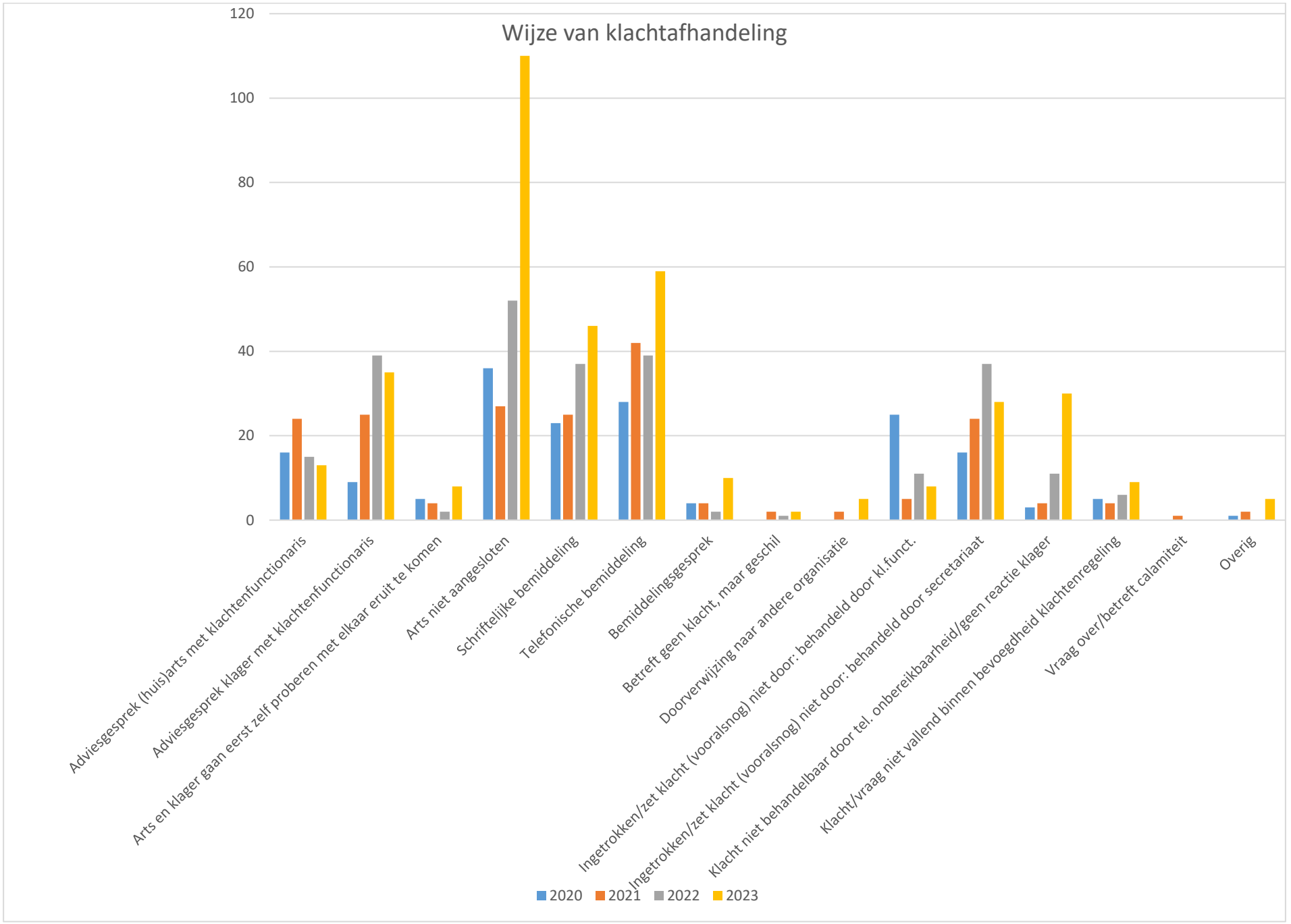
De aard van de 196 klachten, die door de klachtenfunctionaris in behandeling zijn genomen, zoals door de klager beleefd betrof:

Organisatorische aspecten van zorg	**44**
Beschikbaarheid/bereikbaarheid	20
Informatievoorziening	4
Waarneming/vervanging	
Overname/overdracht	3
Dossiervoering	7
Klachtenprocedure	2
Overig	8
Relationele aspecten van zorg	**77**
Bejegening/communicatie	67
Interesse/betrokkenheid	3
Ongewenste intimiteiten	2
Discriminatie	2
Overig	3
Vaktechnische/medisch inhoudelijke aspecten van zorg	**146**
Diagnose/onderzoek	34
Behandeling/begeleiding/nazorg	62
Informatievoorziening	2
Consult/huisbezoek	9
Verwijzing	17
Medicatie	13
Overig	5
Geheimhouding/privacy	4

Van de 368 cliëntcontacten in 2023 zijn er 10 nog niet afgehandeld op 1 januari 2024, deze zijn dan nog in behandeling bij de klachtenfunctionaris. De 358 afgehandelde cliëntcontacten zijn op de volgende manier behandeld. Wijzen van klachtafhandeling:

Adviesgesprek (huis)arts met klachtenfunctionaris	13
Adviesgesprek klager met klachtenfunctionaris	35
Arts en klager gaan eerst zelf proberen met elkaar eruit te komen	8
Arts niet aangesloten	110
Schriftelijke bemiddeling	46
Telefonische bemiddeling	59
Bemiddelingsgesprek	10
Klacht is geschil geworden	2
Doorverwijzing naar andere organisatie	5
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door klachtenfunctionaris	8
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door secretariaat	28
Klacht niet behandelbaar door telefonische onbereikbaarheid/geen reactie klager	30
Klacht/vraag niet vallend binnen bevoegdheid klachtenregeling	9
Vraag over/betreft calamiteit	0
Overig	5

In 2023 waren er 368 cliëntcontacten. In de navolgende grafiek staat hoe deze zijn afgehandeld.


Wijze van klachtafhandeling
120
100
80
60
40
20
0
Adviesgesprek (huis)arts met klachtenfunctionaris
Adviesgesprek klager met klachtenfunctionaris
Arts en klager gaan eerst zelf proberen met elkaar eruit te komen
Arts niet aangesloten
Schriftelijke bemiddeling
Telefonische bemiddeling
Bemiddelingsgesprek
Betreft geen klacht, maar geschil
Doorverwijzing naar andere organisatie
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door kl.funct.
Ingetrokken/zet klacht (vooralsnog) niet door: behandeld door secretariaat
Klacht niet behandelbaar door tel. onbereikbaarheid/geen reactie klager
Klacht/vraag niet vallend binnen bevoegdheid klachtenregeling
Vraag over/betreft calamiteit
Overig
2020
2021
2022
2023

2.6 Overzicht klachtenfunctionarissen

- Mevrouw P. Nep — klachtenfunctionaris
- Mevrouw H. Wesdorp — klachtenfunctionaris
- De heer P. de Boer — plaatsvervangend klachtenfunctionaris

De eerste telefonische klachtopvang wordt gedaan door:

- Mevrouw E.M. Luinge
- Mevrouw J. Lentz-Peters
- Mevrouw F. Moerbeek

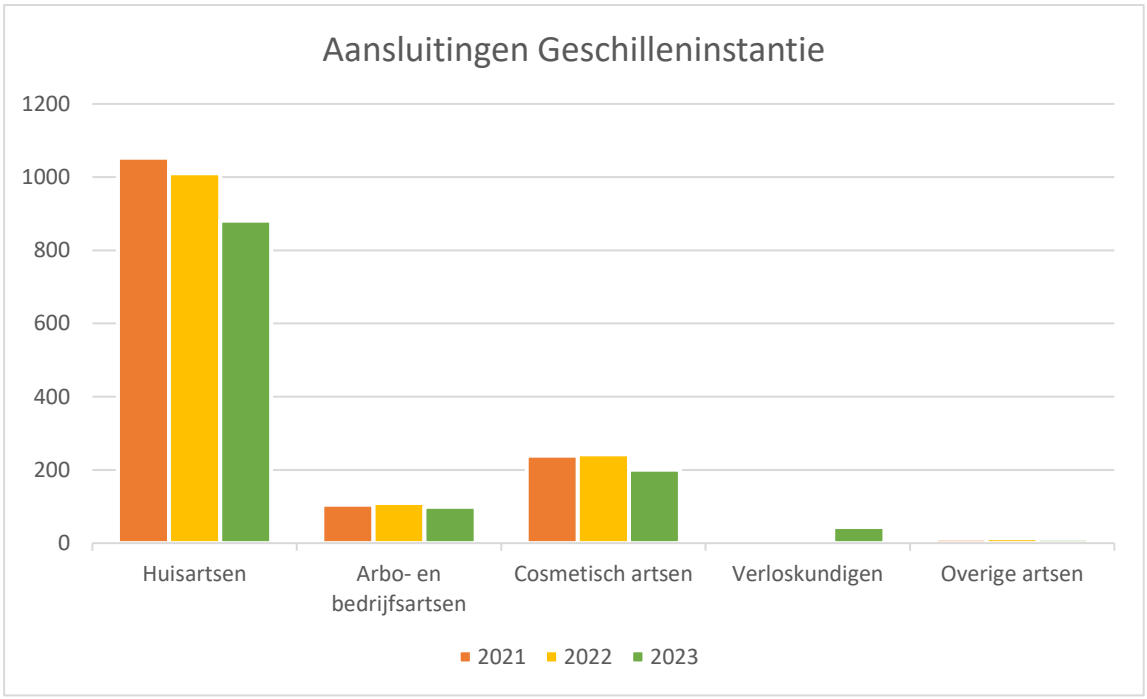
3. Geschilleninstantie

3.1 Aansluiting

De Wkkgz verplicht zorgaanbieders zich uiterlijk per 1 januari 2017 aan te sluiten bij een geschilleninstantie. Op 31 december 2023 waren in totaal 1237 zorgaanbieders bij de geschilleninstantie van DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	881
arbo- en bedrijfsartsen	99
cosmetisch artsen	201
verloskundigen	44
overige artsen	12

**) Onder overige artsen vallen o.a. specialisten ouderengeneeskunde en plastisch chirurgen.*



3.2 Samenstelling Geschilleninstantie

De geschilleninstantie dient te bestaan uit een oneven aantal leden (inclusief de voorzitter) waarbij het aantal zorgaanbiederleden gelijk is aan het aantal patiëntenleden. De geschilleninstantie bestaat tenminste uit één onafhankelijk voorzitter, één zorgaanbiederlid en één patiëntenlid. De leden van de geschilleninstantie hebben allen één of meer plaatsvervangers. Tevens wordt de geschilleninstantie in haar werkzaamheden ondersteund door een secretaris.

In 2023 bestond de Geschilleninstantie uit:

- Mr. drs. W.P. van der Haak — onafhankelijk voorzitter, tevens rechter
- Mr. M.A.J. Berkers — onafhankelijk voorzitter, tevens rechter
- Mr. drs. C.K. van Sichem — lid namens beroepsgroep huisartsen
- Drs. M. Verlaan — lid namens beroepsgroep huisartsen
- Drs. D. Coppoolse — lid namens beroepsgroep huisartsen
- H. Kosec — lid namens patiëntenorganisatie
- Mr. G.J. Bloemendal — lid namens patiëntenorganisatie
- P. Wijffels — lid namens cosmetisch artsen
- Dr. J. van Rappard — lid namens plastisch chirurgen
- Dr. P. Houpt — lid namens plastisch chirurgen
- T. Seppenwoolde — lid namens instellingen huisartsenzorg
- C. Schavemaker — lid namens bedrijfsartsen
- S. Hamoen — lid namens verloskundigen
- A.J. de Jong — lid namens verloskundigen
- Mr. L.S. Hoenderdos — secretaris
- Mr. S.L. Toorenburg-Bovenkerk — secretaris

Adviseur bij schadeclaims:

- Mr. H. van Lingen

4. Geschil

Als mensen een klacht hebben over hun arts, dan is het de bedoeling dat beide partijen er in eerste instantie samen uitkomen. Lukt dat niet, dan volgt meestal een bemiddeling. Vaak is dit afdoende om de klacht op te lossen en de relatie tussen de arts en de patiënt weer te herstellen. Wanneer dit niet lukt, kan klager ervoor kiezen de klachtprocedure voort te zetten en de klacht voor te leggen aan de geschilleninstantie. De klacht wordt dan een geschil.

4.1 Indienen geschil

Een geschil wordt pas in behandeling genomen door de geschilleninstantie als het schriftelijk (per email) wordt ingediend. In de omschrijving van het geschil moet duidelijk zijn opgenomen:

- Naam van de klager.
- Als iemand namens een klager een geschil indient, welke relatie men tot deze persoon heeft.

- Of de klager contact heeft gehad met de klachtenfunctionaris en een korte omschrijving van de uitkomst hiervan.
- Over wie het geschil gaat.
- Over welke behandeling, gedraging of bejegening men ontevreden is.

Indien nodig, helpt de klachtenfunctionaris, kosteloos, bij het schriftelijk indienen van het geschil. Wanneer men zich wil laten bijstaan bij de behandeling van het geschil, dan zijn deze kosten voor eigen rekening. Als het geschil ontvankelijk is verklaard en inhoudelijk zal worden behandeld, wordt klager een bedrag van € 50 griffierecht in rekening gebracht.

4.2 Behandeling van het geschil

Een geschil wordt behandeld door de geschilleninstantie. Naast een rechter hebben in de geschilleninstantie ook een arts en een patiëntenvertegenwoordiger zitting. De geschilleninstantie wordt bijgestaan door een secretaris.

De voorzitter van de geschilleninstantie beoordeelt het geschil op ontvankelijkheid. Vervolgens zal aangeklaagde verzocht worden om een schriftelijke reactie (verweerschrift). Wanneer het geschil “zittingsrijp” is, volgt een hoorzitting in het bijzijn van zowel klager als aangeklaagde met hun eventuele adviseurs. Binnen 6 maanden na het ontvankelijk verklaren van het geschil volgt een schriftelijke uitspraak over de gegrondheid van het geschil. Deze uitspraak is bindend voor beide partijen. De geschilleninstantie is bevoegd een schadevergoeding van maximaal € 25.000 toe te kennen.

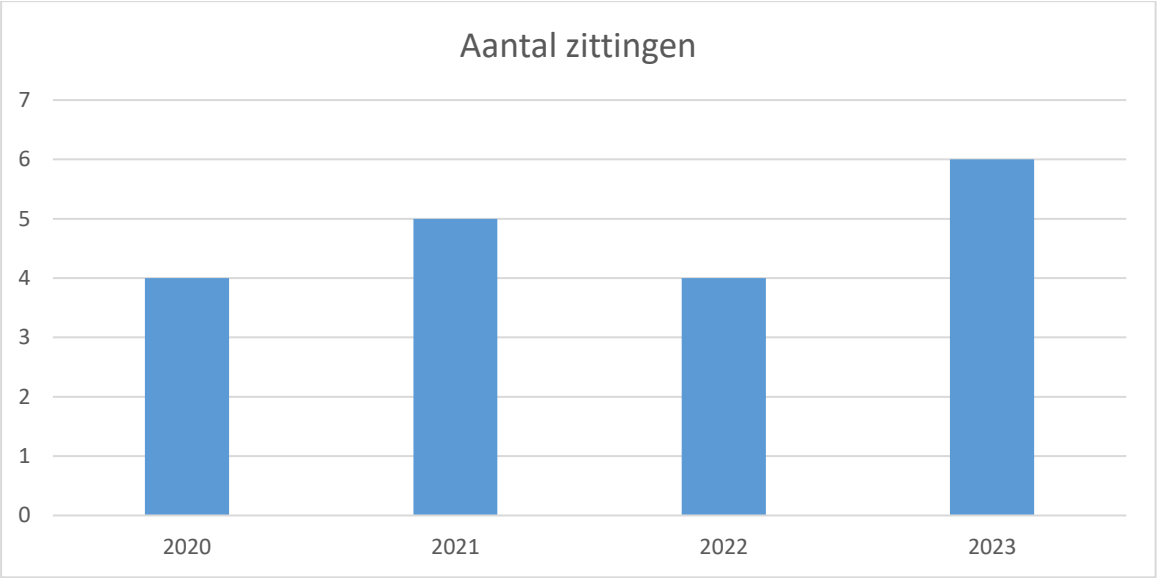
De Geschilleninstantie vraagt doorgaans aan het begin van de zitting naar de verwachtingen en er wordt dan vaak gezegd dat men vooral echt gehoord wil worden. Aan het eind van de hoorzitting vraagt de Geschilleninstantie meestal hoe men de behandeling ervaren heeft en doorgaans zegt men tevreden te zijn over het verloop.

4.3 Registratie geschillen

In 2023 zijn 4 geschillen ter zitting behandeld door de geschilleninstantie. De aard van deze geschillen betrof veelal meerdere aspecten van zorg. Zodoende kan één geschil uit meerdere klachtpunten bestaan. De geschilleninstantie heeft in 2023 uitspraak gedaan over 11 klachtonderdelen. Van de 11 klachtonderdelen die tot een uitspraak van de geschilleninstantie leidden, werden 2 klachtonderdelen gegrond bevonden, 1 deels gegrond en 8 ongegrond. Bij geen van de geschillen werd een schadevergoeding gevraagd. Bij 2 geschillen werd door de geschilleninstantie bepaald, dat aangeklaagde aan klager het betaalde griffierecht van € 50,00 diende te vergoeden.

Van de 4 geschillen die ter zitting zijn behandeld, was er 1 gericht tegen een huisarts, 1 tegen een cosmetisch arts, 1 tegen een huisartsenpost en 1 tegen een zorgcentrum.

Daarnaast zijn in 2023 2 geschillen ingetrokken door de klager tijdens de zitting en zijn klager en aangeklaagde tot een overeenstemming gekomen. Dit betrof 1 geschil tegen huisartsen en 1 tegen een huisartsenpost.



4.4 Evaluatie procedure

Ongeveer drie maanden na afhandeling van het geschil ontvangen klager en aangeklaagde een enquête waarop zij hun ervaringen met de behandeling door de Geschilleninstantie kenbaar kunnen maken. In 2023 hebben 2 klagers en 3 aangeklaagden de enquête geretourneerd.

Klagers:

In de casussen van de respondenten luidde de uitspraak gegrond en deels gegrond/ongegrond. Eén respondent vindt de motivatie van het oordeel van de geschilleninstantie voldoende. De andere respondent vindt het onvoldoende. Tevens vindt de ene respondent dat hij met het indienen van het geschil heeft bereikt wat hij wilde en dat de werkwijze van de geschilleninstantie voldeed aan zijn verwachtingen. De andere respondent vindt dat hij met het indienen van het geschil gedeeltelijk heeft bereikt wat hij wilde en de werkwijze van de geschilleninstantie voldeed niet aan zijn verwachtingen. Eén respondent vindt dat de uitkomst van het geschil zijn visie op de werkwijze van de geschilleninstantie niet heeft gekleurd. De andere respondent vindt dat het wel zijn visie heeft gekleurd in negatieve zin.

De respondenten geven aan met het indienen van het geschil het volgende te willen: dat het niemand anders overkomt, een oordeel of erkenning van een onafhankelijke instantie, boosheid kwijt en de relatie met de betrokken arts herstellen.

Beide respondenten vinden dat zij vooraf en tijdens de procedure voldoende geïnformeerd zijn over het verloop ervan en zijn ook tevreden over de manier waarop zij hun mening hebben kunnen geven. Ook vinden beide respondenten de duur van de periode tussen het indienen van het geschil en het moment dat de geschilleninstantie hen informeerde over het oordeel van het geschil normaal.

Beide respondenten vinden dat de mogelijkheid om een geschil in te dienen bijdraagt aan verbetering van de zorgverlening. Eén respondent vulde hierbij aan, dat het een doofpotprocedure voorkomt.

Op de vraag of het indienen van het geschil de relatie met de aangeklaagde arts heeft beïnvloed antwoordt één respondent dat er nooit een relatie is geweest en de andere respondent geeft aan dat de relatie onveranderd is.

Eén respondent heeft de volgende suggestie aan de geschilleninstantie: De motivatie van klager is ook belangrijk om in goede overweging te nemen om tot een uitspraak te komen.

Aangeklaagden:
In de casussen van de respondenten luidde de uitspraak in twee gevallen ongegrond en in één geval gegrond. Alle respondenten vinden de motivatie van het oordeel van de geschilleninstantie voldoende. Eén respondent vindt dat de uitkomst van het geschil zijn visie op de werkwijze van de geschilleninstantie niet heeft gekleurd. De andere twee respondenten vinden dat het wel hun visie heeft gekleurd in negatieve zin. Twee respondenten vinden dat de werkwijze van de geschilleninstantie niet voldeed aan hun verwachtingen, maar ze werden vooraf en tijdens de procedure wel voldoende geïnformeerd over het verloop ervan.
Eén respondent was tevreden over de manier waarop hij zijn mening kon geven, één respondent was hierover ontevreden en één respondent had liever uitsluitend mondeling zijn mening willen geven.
Volgens twee respondenten zijn de beroepsnormen (standaarden), protocollen, gedragsregels enz.) juist toegepast bij de beoordeling van het geschil.
Alle respondenten vinden de duur van de procedure normaal. Eén respondent geeft aan maatregelen te hebben getroffen naar aanleiding van het oordeel van de geschilleninstantie en/of is de geschillenbehandeling en eventuele aanbevelingen van invloed (geweest) op het handelen ten opzichte van andere patiënten. Bij de andere twee respondenten is dit niet het geval.

4.5. Uitspraken
De uitspraken worden geanonimiseerd gepubliceerd op de website van DOKh:
https://dokh.nl/eerste-hulp-bij/uitspraken
en op de website van de samenwerkende geschilleninstanties:
https://www.geschillendossier.nl/.

5. Voorlichting

5.1 Folders
De volgende folders zijn beschikbaar voor patiënten:

- U heeft een klacht over uw arts. Wat nu?
- U heeft een geschil met uw arts. Wat nu?
- U heeft een klacht over uw verloskundige. Wat nu?
- U heeft een geschil met uw verloskundige. Hoe wordt dit behandeld?

De volgende folders zijn beschikbaar voor artsen/verloskundigen:

- Uw patiënt heeft een klacht. Wat nu?
- U heeft een geschil en bent aangesloten bij de Geschilleninstantie van DOKh.
- Calamiteitencommissie DOKh
- Collegiale support huisartsen
- Collegiale support verloskundigen

De folders zijn te downloaden en te bestellen via de website van DOKh: https://dokh.nl/eerste-hulp-bij/klachten-en-geschillenregeling/zorgaanbieder/folders-en-tekst-t.b.v.-website. Tevens staat hier een modeltekst om op de eigen website te plaatsen.

5.2 Reglementen en Algemene Voorwaarden

Op de website van DOKh: https://dokh.nl/eerste-hulp-bij/klachten-en-geschillenregeling/zorgaanbieder/ zijn de volgende documenten te vinden:

- Algemene Voorwaarden
- Klachtenregeling (huis)artsenzorg en verloskundigenzorg
- Reglement Geschilleninstantie
- Folders en teksten t.b.v. website
- Jaarverslagen

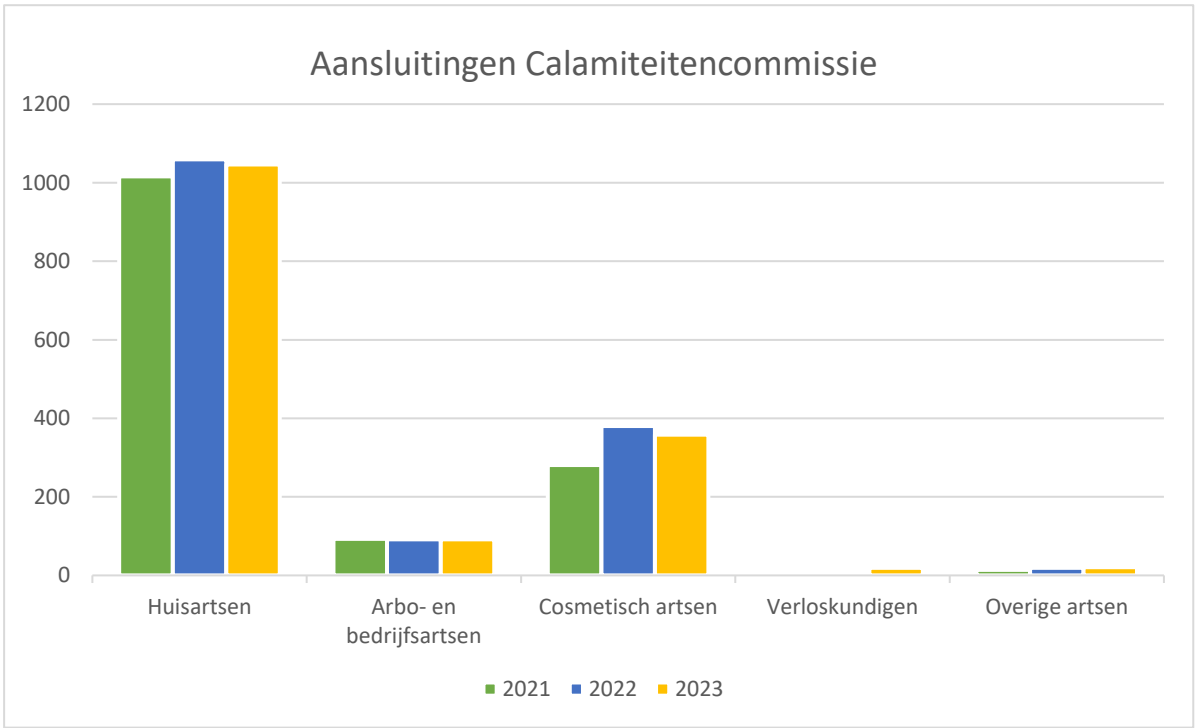
6. Calamiteitencommissie

6.1 Aansluiting

Op 31 december 2023 waren in totaal 1569 zorgaanbieders voor calamiteiten bij DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	1047
arbo- en bedrijfsartsen	87
cosmetisch artsen	350
verloskundigen	63
overige artsen	22

**) Onder overige artsen vallen o.a. specialisten ouderengeneeskunde en plastisch chirurgen.*



6.2 Calamiteitenonderzoek

DOKh biedt ondersteuning bij calamiteitenonderzoeken binnen huisartsenpraktijken, verloskundigen-praktijken en cosmetisch klinieken. In 2023 heeft de calamiteitencommissie één onderzoek gedaan binnen de 1e lijn huisartsenzorg en één onderzoek in samenwerking met het ziekenhuis waarbij een 1e lijn verloskundige betrokken was. Het betrof hier een calamiteitenonderzoek waar onze kennis ingeroepen werd door het ziekenhuis. Er zijn daarnaast twee onderzoeken gedaan naar de vraag of er sprake was van een complicatie of calamiteit. Dit onderzoek heeft plaatsgevonden binnen de 1e lijn verloskunde en binnen de 1e lijn huisartsenzorg. Naar aanleiding van dit onderzoek is in beide gevallen geconcludeerd dat er goede zorg is verleend. Er is wel iets misgegaan maar er is niets verkeerds gedaan. Van deze casus is dan ook geen calamiteitenmelding gedaan aangezien het een complicatie betrof. Een complicatie hoeft niet gemeld te worden aan de Inspectie aangezien de kwaliteit van de zorg niet in het geding is.
Zowel de huisartsenpraktijk als de verloskundigenpraktijken zijn aangesloten bij Stichting DOKh.

6.3 Collegiale support voor huisartsen en verloskundigen

Vanuit de ervaring van DOKh met de klachtopvang en onderzoeken bij calamiteiten komt steeds duidelijk naar voren dat klachten, eventueel daaruit voortkomende geschillen en calamiteiten een grote impact hebben op het welbevinden van huisartsen en verloskundigen en de dagelijkse praktijkvoering duidelijk beïnvloedt. Huisartsen en verloskundigen hebben last van stress gerelateerde klachten zoals angstklachten en slapeloosheid. Maar ook andere ingrijpende gebeurtenissen zoals suïcides, een reanimatie of plotseling overlijden kunnen grote impact hebben. Een luisterend oor van een collega kan hen dan enorm helpen.
Voor huisartsen en verloskundigen biedt DOKh collegiale support. DOKh vindt de collegiale support een belangrijk onderdeel van de dienstverlening en zal deze daarom blijvend aanbieden.

7. Organisaties

7.1 Aansluiting

Op 31 december 2023 waren in totaal 67 organisaties aangesloten. De verdeling is als volgt:

Alleen klachten	5
Alleen geschillen	17
Klachten en geschillen	43
Vertrouwenspersoon en Klachtencommissie ongewenste omgangsvormen	2

8. Medische expertises

8.1 Medische fout of niet?

Stichting DOKh verzorgt onafhankelijke en onpartijdige expertiseonderzoeken binnen de eerstelijns huisartsenzorg, verloskundige zorg en cosmetische zorg.

Onze kennis en ervaring vanuit de geschillenbeslechting en de calamiteitenonderzoeken stelt ons in staat om op gedegen wijze onafhankelijk onderzoek te verrichten naar het medisch handelen van (huis)artsen, verloskundigen en cosmetisch artsen. Wij onderzoeken of er in overeenstemming met de richtlijnen is gehandeld en of, indien van de richtlijn is afgeweken, dit voldoende gemotiveerd is gedaan.

Wij beoordelen puur het medisch handelen en brengen het verloop van de verleende zorg in kaart. Wij geven hierbij een onafhankelijk oordeel over het al dan niet verwijtbaar handelen van de betreffende zorgverlener. Wij beperken ons welbewust tot het voorgaande en doen dus géén uitspraak over de gezondheidstoestand van de patiënt, cliënt of het (pasgeboren) kind. Wij brengen dus geen klachten en beperkingen in beeld en beoordelen niet of er een medische eindtoestand is; die beoordelingen laten wij aan de medisch adviseurs.

Onafhankelijkheid staat bij ons hoog in het vaandel. Wij passen bij voorkeur het beginsel van hoor en wederhoor toe. Wij betrekken beide partijen bij het onderzoek en laten ons rapport, alvorens wij dit als definitief betitelen, aan zowel de betreffende zorgverlener(s) als de patiënt, cliënt of betrokken ouders lezen waarbij zij de gelegenheid krijgen op- en aanmerkingen en aanvullingen te maken. Op verzoek kunnen wij dit achterwege laten maar nooit ten koste van onze onafhankelijkheid en onze onpartijdigheid. Bij het opstellen van onze rapporten werkt de jurist van DOKh samen met een BIG geregistreerde huisarts, verloskundige of cosmetisch arts. Door deze samenwerking garanderen wij een rapport dat is opgesteld volgens de basisprincipes van de richtlijn medisch specialistische rapportages van de Nederlandse Vereniging voor Medisch Specialistische Rapportage (NVMSR) 2016.
Wij kunnen expertises verrichten:

- in opdracht van 1 partij, maar wel onafhankelijk en onpartijdig
- in opdracht van beide partijen, onafhankelijk en onpartijdig
- in opdracht van beide partijen, onafhankelijk en onpartijdig, met bindend advies

In 2023 hebben wij twee expertise onderzoeken, in opdracht van beide partijen, uitgevoerd betreffende de huisartsenzorg.

9. Ongewenst gedrag

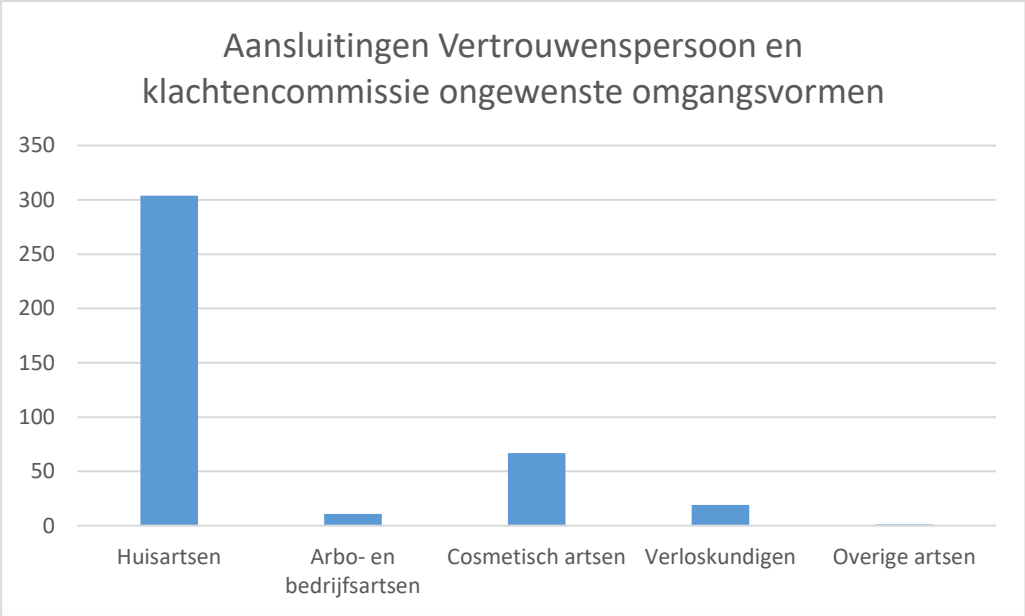
Eind 2022 heeft Stichting DOKh een nieuwe dienstverlening opgetuigd om werkgevers in het kader van ongewenst gedrag te ontzorgen. Werkgevers kunnen aansluiten bij de onafhankelijke vertrouwens-persoon en klachtencommissie ongewenste omgangsvormen van Stichting DOKh. Door aan te sluiten voldoet de werkgever aan zijn of haar wettelijke verplichting beleid gericht op voorkoming en/of beperking van psychosociale arbeidsbelasting op orde te hebben. Uiteraard faciliteert Stichting DOKh bij de implementatie zodat medewerkers en stagiairs op de hoogte zijn van waar zij terecht kunnen met meldingen over ongewenste omgangsvormen.
Werkgevers/praktijkhouders die aangesloten zijn bij Stichting DOKh voor klachten en geschillen kunnen kosteloos aansluiten bij onze vertrouwenspersoon en klachtencommissie ongewenste omgangsvormen.

9.1 Aansluiting

Op 31 december 2023 waren in totaal 402 zorgaanbieders bij de vertrouwenspersoon en klachten-commissie ongewenste omgangsvormen van DOKh aangesloten. Het aantal aansluitingen is als volgt verdeeld:

huisartsen	304
arbo- en bedrijfsartsen	11
cosmetisch artsen	67
verloskundigen	19
overige artsen	1

**) Onder overige artsen vallen o.a. specialisten ouderengeneeskunde en plastisch chirurgen.*



9.2 Ongewenste omgangsvormen

Een werkgever is op grond van de Arbowet (artikel 3 lid 2) verplicht beleid te voeren gericht op voorkoming en/of beperking van psychosociale arbeidsbelasting. Het begrip psychosociale arbeidsbelasting omvat de onderwerpen seksuele intimidatie, agressie en geweld, pesten en discriminatie. Samengevat spreken wij dan over ongewenste omgangsvormen. Als de werkomgeving door gedragingen (ongewenste omgangsvormen) van (externe) collega's of leidinggevenden negatief wordt beïnvloed, is het belangrijk om dit met hen bespreekbaar te maken. Wanneer je hier niet uitkomt, zijn er verschillende mogelijkheden om dit binnen de organisatie aan te kaarten. Goed werkgeverschap vereist dat actief wordt gereageerd op een dergelijke klacht.

9.3 Vertrouwenspersoon

Binnen uw organisatie is een veilige werksfeer en werkomgeving een groot goed. Toch kan het voorkomen dat er sprake is van (seksuele) intimidatie, discriminatie, pesten of agressie binnen de werkomgeving; kortom ongewenste omgangsvormen of grensoverschrijdend gedrag.

Bij ongewenste omgangsvormen of grensoverschrijdend gedrag kunnen de gevolgen groot zijn voor zowel de klager als beklaagde. Het is voor beide partijen belangrijk om te weten of de klacht gegrond is of niet. Bij Stichting DOKh kunnen medewerkers van aangesloten organisaties terecht bij de vertrouwenspersoon en melding doen. Deze vertrouwenspersoon is onafhankelijk en biedt een luisterend oor. Samen met de medewerker bespreekt de vertrouwenspersoon de mogelijke vervolgstappen.

9.4 Klachtencommissie

Een zorgvuldige en eerlijke behandeling van een klacht over ongewenste omgangsvormen of grensoverschrijdend gedrag is van groot belang. Stichting DOKh heeft daarom een klachtencommissie samengesteld. Deze klachtencommissie bekijkt de klacht objectief en geeft een onafhankelijk oordeel. Medewerkers van aangesloten organisaties kunnen hun klacht ook direct indienen bij de klachtencommissie ongewenste omgangsvormen.
In de klachtencommissie zitten leden met kennis van zaken, te weten een:

- Advocaat met kennis van arbeidsrecht en/of strafrecht
- Lid waarheidsvinding
- POH-GGZ medewerker
- Secretaris

De aansluiting Ongewenste omgangsvormen is kosteloos voor praktijkhouders die aangesloten zijn bij de klachtenregeling en de geschilleninstantie van Stichting DOKh.
Meer informatie over de procedure en werkwijze van de vertrouwenspersoon en klachtencommissie ongewenste omgangsvormen kunt u vinden op de website van Stichting DOKh: https://dokh.nl/eerste-hulp-bij/ongewenst-gedrag/.

9.5 Onderzoek naar (eventuele) misstanden binnen uw organisatie

Het is ook mogelijk om alleen onderzoek laten verrichten naar (eventuele) misstanden binnen een organisatie, hetgeen resulteert in een advies omtrent te nemen maatregelen ten aanzien van de organisatie. Heeft u vermoedens van misstanden binnen uw organisatie dan is waarheidsvinding in dit kader essentieel.
Slachtoffers van ongewenste omgangsvormen moeten worden beschermd echter op voorhand weet je niet of de aangever het slachtoffer is of juist de dader (van een valse aangifte). De kern is dat de werkgever moet zorgen voor een veilige werkplek en een laagdrempelige weg waarop misstanden kunnen worden aangekaart. Het blijft wel aan de klager of die wil klagen ja of nee. Die moet daartoe niet geforceerd of gedwongen kunnen worden. De werkgever kan de klager wijzen op de wegen die er zijn. Maar als de klager die stap niet wil zetten (en het incident wil laten rusten), kan je niet door de werkgever geforceerd worden tot (het moeten gaan voeren van) een klachtprocedure bij de klachtencommissie ongewenste omgangsvormen. Dat kan immers ook als intimiderend en ongewenst overkomen.
De beklaagde heeft natuurlijk ook een positie. Bijvoorbeeld als er valse beschuldigingen gedaan worden, die in de lucht blijven hangen. Als er stelselmatig (onterechte) beschuldigingen geuit blijven worden waar niet iets aan gedaan wordt, dan zou de persoon over wie (ten onrechte) wordt geklaagd, dat als pesten (zie art. 1 sub n van het reglement) kunnen beschouwen en dan dus zelf als slachtoffer van pesten zich kunnen melden bij de vertrouwenspersoon/klachtencommissie.

Is er echter geen sprake van een concrete klacht, maar heeft u als werkgever wel signalen over misstanden binnen uw organisatie en wilt u laten onderzoeken of deze misstanden te duiden zijn als ongewenste omgangsvormen en advies krijgen over hoe hiermee om te gaan, dan kunt u dit onderzoek laten verrichten door onze klachtencommissie ongewenste omgangsvormen. De klachtencommissie brengt een advies uit over te nemen maatregelen voor uw organisatie teneinde voor uw medewerkers (weer) een veilige werkplek te creëren.
Hoe hierbij te werk wordt gegaan staat in het reglement onderzoek klachtencommissie ongewenste omgangsvormen. Dit reglement is te vinden op de website van Stichting DOKh: https://dokh.nl/eerste-hulp-bij/ongewenst-gedrag/.