

Vergaderjaar 2022–2023

**32 402**

## **Regels ter bevordering van de kwaliteit van zorg en de behandeling van klachten en geschillen in de zorg (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)**

**Nr. 79**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VOOR LANGDURIGE ZORG EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 februari 2023

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft verzocht uw Kamer een reactie te doen toekomen op het signalement van het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) over het omgaan met onbedoelde en ongewenste uitkomsten in de zorg. Hierbij treft u deze reactie aan.

Ik ben het CEG erkentelijk voor het signalement over de omgang met onbedoelde en ongewenste uitkomsten in de zorg. Het signalement vormt een waardevolle aanvulling en verdieping op de evaluatie van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en op de onderzoeken die zijn verricht in het kader van de toekomstbestendigheid van de Wet BIG.<sup>1</sup> In deze reactie geef ik eerst een korte samenvatting van het signalement van het CEG om vervolgens aan de hand van een aantal acties en voorbeelden te illustreren hoe rekening wordt gehouden met de lessen van het CEG.

#### *Signalement CEG*

Het CEG signaleert dat er drie denkwijzen of morele logica's zijn over wat de juiste omgang is met onbedoelde en ongewenste uitkomsten in de zorg: één gericht op normhandhaving, één gericht op leren en één gericht op herstel. Die logica's lopen volgens het CEG in de praktijk door elkaar heen en kunnen op gespannen voet staan met elkaar. Bij de logica die is gericht op normhandhaving ligt de nadruk op het naleven van wettelijke en professionele normen, waarbij een passende maatregel of sanctie kan volgen indien niet aan de normen wordt voldaan. Zo kan aan een zorgverlener een tuchtmaatregel worden opgelegd en aan de zorgaanbieder een aanwijzing of last onder dwangsom. Bij de logica die is gericht op leren, is het doel dat herhaling van onbedoelde en ongewenste

<sup>1</sup> Kamerstuk 32 402, nr. 75 en Kamerstuk 29 282, nr. 461.

uitkomsten in de zorg voor de toekomst zoveel mogelijk wordt voorkomen. Om te kunnen leren, is het essentieel dat er sprake is van een veilige cultuur, waarbinnen twijfels, zorgen en vragen over het gebeurde open kunnen worden besproken. Bij de logica herstel staat het herstel van de ontstane schade als gevolg van de onbedoelde of ongewenste uitkomst van de zorg centraal.

Het doel is om die schade zoveel mogelijk te herstellen. Daarbij moet niet alleen gedacht worden aan financiële schade, maar ook aan emotionele schade of schade die is ontstaan in de vertrouwensrelatie tussen zorgverlener en cliënt. Het vinden van een nieuw perspectief en herstel van de relaties is belangrijk, niet alleen voor het herstellen van het vertrouwen in de zorg, maar ook om onnodige escalatie te voorkomen.

Volgens het CEG is bij een juiste omgang met onbedoelde en ongewenste uitkomsten van de zorg de ene logica niet beter dan de andere logica. Het gaat om het vinden van de juiste balans, aldus het CEG, en die balans zal per situatie verschillen. Het CEG benadrukt de behoefte aan contact en openheid bij ongewenste uitkomsten van de zorg. Behoeftte aan openheid bestaat volgens het CEG zowel bij de zorgverleners als bij cliënten.

### *Reactie op signalement CEG*

Rond het onderwerp onbedoelde en ongewenste uitkomsten in de zorg, staat voor mij de positie van de cliënt voorop. We moeten het zo organiseren dat onbedoelde en ongewenste uitkomsten in de zorg uiteindelijk bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van die zorg. Hierbij hoort ook dat klachten over de zorg waar mogelijk snel, laagdrempelig en effectief tussen zorgverlener en cliënt worden opgelost. Dat zijn voor mij de toetsstenen voor de balans tussen de drie genoemde logica's.

In het signalement van het CEG komt een groot aantal onderwerpen aan de orde die ook in de evaluatie van de Wkkgz aan bod kwamen. Zo doet de onderzoekscommissie die de Wkkgz heeft geëvalueerd, een aantal aanbevelingen op het terrein van het lerend vermogen van organisaties, openheid bij incidenten en een geïntegreerde aanpak van incidenten, klachten en claims. Deze thema's sluiten aan bij de drie logica's van het CEG. Ik heb op 1 juli 2022 uitgebreid gereageerd op de aanbevelingen uit de evaluatie van de Wkkgz in een brief aan uw Kamer, waar ik graag naar wil verwijzen als onderdeel van mijn reactie op het signalement van het CEG.<sup>2</sup>

Voor de signalen die het CEG geeft over de lerende werking van het tuchtrecht, wil ik verwijzen naar het rapport «Toekomstbestendig Tuchtrecht: De lerende werking van het tuchtrecht en team- en netwerkverantwoordelijkheid in het tuchtrecht op grond van de Wet BIG». Op 29 april 2022 heeft de Minister van VWS de bevindingen van de verkenning naar de toekomstbestendigheid van de Wet BIG naar uw Kamer gestuurd.<sup>3</sup> Hierin wordt aangegeven op welke manier aan de slag wordt gegaan met de aanbevelingen uit dit rapport. Het voornemen is uw Kamer in het tweede kwartaal van 2023 verder te informeren.

Aan het einde van het signalement, geeft het CEG een aantal lessen voor de toekomst over het omgaan met onbedoelde en ongewenste uitkomsten in de zorg. Deze lessen zijn: stimuleer zelfreflectie bij normhandhaving, investeer in aandacht en herstel en wees open, maar maak niet alles openbaar. Ik zie deze lessen als belangrijke aandachtspunten.

<sup>2</sup> Kamerstuk 32 402, nr. 76.

<sup>3</sup> Kamerstuk 29 282, nr. 461.

punten in het continu zoeken naar de juiste balans tussen de drie logica's. Ik wil naar aanleiding van de aandachtspunten van het CEG een aantal voorbeelden en acties benoemen, zonder daarbij uitputtend te willen zijn.

#### *Stimuleer zelfreflectie bij normhandhaving*

Met betrekking tot zelfreflectie in relatie tot normhandhaving zegt het CEG dat lerend vermogen vereist dat er ruimte is voor zelfreflectie en twijfel en dat daar bij normhandhaving vaak geen ruimte voor is. Normhandhaving is bedoeld voor het vellen van een oordeel.

In dit kader is relevant dat in zijn algemeenheid leren en verbeteren een belangrijk onderdeel is van het toezicht door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IGJ vindt het belangrijk dat zorgprofessionals leren en verbeteren meenemen in hun dagelijks werk. In eerste instantie is het veld zelf aan zet, maar vanuit haar toezicht stimuleert de IGJ dit en volgt zij de ontwikkelingen. Daarbij is het doel van de IGJ het lerend vermogen te stimuleren, waarmee het toezicht ook effectiever wordt. Daarmee bestaat het toezicht vanuit de IGJ uit meer dan het opleggen van maatregelen als bij het verlenen van zorg normen zijn overtreden, de IGJ heeft ook aandacht voor leren en verbeteren. Vanuit die optiek wil ik het Uitvoeringsbesluit Wkkgz zo aanpassen dat meer differentiatie mogelijk is in de wijze waarop de IGJ calamiteitenmeldingen afhandelt. Als er vertrouwen is dat calamiteiten op een juiste manier worden gemeld en worden onderzocht volgens de geldende normen, kan de focus worden verlegd naar de volgende stappen van leren en verbeteren en de vraag of er daadwerkelijk wordt geleerd en verbeterd.

Voorts wil ik hier de aandacht vestigen op de netwerkorganisatie Tijd voor Verbinding. Deze netwerkorganisatie draagt bij aan de verbetering van de patiëntveiligheid. Samen met zorgprofessionals en cliënten wordt gezocht naar bestaande en nieuwe manieren om de vermijdbare schade in de medisch specialistische zorg verder terug te dringen, bijvoorbeeld door het delen van de talrijke goede voorbeelden. De organisatie stimuleert en faciliteert het delen en uitwisselen van deze praktijkvoorbeelden om van elkaar te leren, geïnspireerd te worden, te innoveren en te verbeteren. Vakmanschap, verbinding en vertrouwen zijn daarbij de uitgangspunten in plaats van protocollen, regels en controle.

#### *Investeer in aandacht en herstel*

Met betrekking tot het investeren in aandacht en herstel, wil ik het onderzoek noemen dat ik laat verrichten naar het functioneren van de geschilleninstanties. Dat onderzoek vloeit voort uit de beleidsreactie op de evaluatie van de Wkkgz. Uit de evaluatie bleek dat als het om de geschilleninstanties gaat, cliënten lang niet altijd de ruimte ervaren om hun eigen verhaal te vertellen en zij zich niet altijd met respect behandeld voelen. Dit alles draagt niet bij aan het herstellen van het vertrouwen in de zorg. In de beleidsreactie is aangekondigd dat verdiepend onderzoek wordt gedaan naar het functioneren van de geschilleninstanties om beter zicht te krijgen op de knelpunten en mogelijke oplossingen daarvan. In dat onderzoek staat de positie van de cliënt centraal, zonder daarbij de positie van de zorgaanbieder uit het oog te verliezen. Onderzocht wordt welke mogelijkheden er zijn om de positie van de cliënt te verbeteren, mede in het licht van de conclusies van de evaluatiecommissie van de Wkkgz en mede met het oog op herstel.

In dit verband is ook interessant dat de IGJ momenteel een onderzoek laat verrichten naar hoe in een aantal ziekenhuizen familie en naasten worden betrokken bij een calamiteitenonderzoek. Dat familie en naasten moeten

worden betrokken is op grond van het Uitvoeringsbesluit Wkkgz een verplichting, de vraag die in het onderzoek centraal staat is hoe dat in de praktijk gestalte krijgt. Wanneer familie en naasten zich betrokken voelen bij het calamiteitenonderzoek en desgewenst kennis kunnen nemen van een samenvatting, kan dit eveneens een bijdrage leveren aan herstel.

Belangrijk is eveneens dat uit de evaluatie van de Wkkgz blijkt dat, ook door de rol van de klachtenfunctionarissen, het overgrote deel van de bij de zorgaanbieder ingediende klachten op een door de klager bevredigende manier wordt afgehandeld. Door klachten in een vroeg stadium, bij voorkeur in een open gesprek tussen zorgaanbieder en cliënt, op te lossen, wordt escalatie en verdere juridisering zoveel mogelijk voorkomen. Ook de verwerking door de zorgverlener wordt door een open gesprek met cliënt en naasten bevorderd.

Tenslotte is ook de rol van aansprakelijkheidsverzekeraars noemenswaardig. Uit de evaluatie van de Wkkgz blijkt dat verzekeraars ziekenhuizen ondersteunen bij het zelfstandig afhandelen van kleinere claims, hetgeen een opmaat is naar een meer geïntegreerde aanpak van klachten, incidenten en claims.<sup>4</sup> Dit kan helpen om niet te belanden in lange juridische procedures en het vertrouwen in de zorg te herstellen.

– *Wees open, maar maak niet alles openbaar*

Als laatste aandachtspunt noemt het CEG om open te zijn, maar niet alles openbaar te maken. Dit aandachtspunt onderschrijf ik. Dat was voor mij de aanleiding om niet de aanbeveling uit de evaluatie van de Wkkgz over te nemen om desgewenst het integrale calamiteitenrapport aan de cliënt te verstrekken. Openbaarheid van het rapport kan leren in de weg staan. Belangrijker vind ik dat zorgverlener en cliënt na een calamiteit met elkaar in gesprek blijven en dat de cliënt op de hoogte wordt gehouden van het onderzoek. Wanneer de cliënt dat na afloop van het onderzoek wenst, kan hij een samenvatting van het rapport ontvangen. Zo is er openheid tussen de zorgaanbieder en de cliënt, maar omwille van de interne veiligheid waaraan het CEG refereert, geen openbaarheid. Interne veiligheid is juist van belang voor openheid.

*Tot slot*

Ik ben het CEG zeer erkentelijk voor het signalement over dit belangrijke onderwerp. Het sluit aan bij de thema's uit de evaluatie van de Wkkgz en brengt verschillende inzichten bij elkaar over het omgaan met ongewenste en onbedoelde uitkomsten in de zorg. De hierboven genoemde voorbeelden laten zien hoe op dit moment reeds wordt omgegaan met de aandachtspunten van het CEG. Dat laat onverlet dat een balans vinden hoe om te gaan met de ongewenste en onbedoelde uitkomsten lang niet altijd gemakkelijk is, ook vanwege de grote impact die dit kan hebben op zowel de zorgverlener als de zorgontvanger. Hoe die juiste balans te vinden is een voortdurend leerproces, waarbij openheid zeer belangrijk is. Het signalement van het CEG creëert bewustwording over de drie denkwijzen die zich voordoen bij onbedoelde en ongewenste uitkomsten van zorg en is daarmee een handvat voor bestaand en toekomstig beleid.

Ik hoop u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

De Minister voor Langdurige Zorg en Sport,  
C. Helder

---

<sup>4</sup> R.D. Friele e.a., Evaluatie Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, Den Haag, ZonMw, 2021, blz. 128.