

Bedenkingen bij het Landelijk Meldpunt Zorg

Sinds half juli is het Landelijk Meldpunt Zorg actief. De klachten over hulpverleners die daar binnenkomen, worden dagelijks naar de inspectie doorgebriefd. Wat die daarmee doet, is niet duidelijk.

Voor patiënten is het niet altijd eenvoudig om gehoor te krijgen als zij een klacht hebben over een hulpverlener.

Bij wie moeten ze zijn? De dokter, het ziekenhuis, de klachtencommissie, de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ), het tuchtcollege? En als ze aan het juiste adres zijn, duurt het niet zelden lang voor hun klacht behandeld wordt. Waarna het nog maar de vraag is of dat naar tevredenheid is gebeurd. Daar moet het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ) wat aan veranderen. Bij dat loket, dat onder het ministerie van VWS valt, kunnen burgers terecht met klachten of vragen over hulpverleners. Bij de website van het LMZ is al veel informatie te vinden waar ze dan met hun klacht terecht kunnen, maar ze kunnen ook bellen of mailen voor advies. 'Prima initiatief,' zegt Lode Wigersma, waarnemend directeur van de KNMG, 'en het is goed dat mensen op weg worden geholpen. Maar we zetten wel onze vraagtekens bij hoe er vervolgens met die gegevens wordt omgegaan.'

Bij een advies over waar de patiënt – of vertegenwoordiger – terecht kan, blijf het namelijk niet. Als er in de ogen van het LMZ sprake is van een mogelijke calamiteit of een structureel probleem, kan het aan de IGZ vragen om te beoordelen of er onderzoek nodig is. In dat geval gaan de gegevens – wat is er misgegaan, wie waren daarbij betrokken – en de naam van de patiënt – als daar toestemming voor is gegeven – naar de IGZ. Tot nu toe is het zo dat patiënten of nabestaanden soms teleurgesteld zijn in wat een melding bij de IGZ oplevert: geen antwoord op de vragen, langdurige behandeling, of een klacht die helemaal niet in behandeling wordt genomen. Het LMZ kan dat verbeteren, door alleen die klachten aan de inspectie voor te leggen die daar thuishoren, en dus niet alle wisselasjes die in een gesprek met de hulpverlener zelf of met de klachtencommissie kunnen worden afgehandeld.

Database

Maar dan: niet alleen die ernstigere klachten komen bij de IGZ terecht. Elke



ISTOCK

dag stuurt het LMZ een overzicht naar de IGZ, waarin alle binnengekomen vragen, klachten, meldingen en relevante informatie vermeld staan. Inclusief de namen van de betrokken zorgverleners. Die worden daar niet van op de hoogte gebracht. Wat de IGZ vervolgens doet met deze klachten, is niet bekend. We vragen

Wigersma: 'Wat is de bedoeling, dat de inspectie dan ziet dat er tegen een arts tien klachten zijn binnengekomen, waarvan niet bekend is of die reëel zijn, maar dat de arts dan op het matje wordt geroepen? En waarom moet het LMZ dat doen? Het is een adviespunt, waarom moet er een database worden aangelegd? Ons is

heeft besproken, en die in een brief aan haar is voorgelegd. Daar heeft het ministerie nog niet officieel op gereageerd. Een woordvoerder van VWS wil voor dat is gebeurd niet ingaan op de bezwaren van de KNMG.

Beroepsgeheim

Het dagelijkse klachtenoverzicht is niet het enige punt van zorg. Naast het begeleiden van de burger met vragen en klachten over de zorg is een andere taak van het LMZ het monitoren van tijdige klachtafhandeling door zorgaanbieders en de IGZ. Niet door de klager te vragen hoe het ervoor staat, maar door zelf hiernaar te informeren bij de zorgverlener over wie geklaagd is. Daarvoor is geen machtiging van de patiënt nodig. Wigersma: 'Hoever gaan die vragen? Het is goed dat erop wordt toegezien dat mensen niet te lang moeten wachten op antwoord, maar wat wordt er nog meer gevraagd? En wat mogen artsen dan zeggen, gezien hun beroepsgeheim? Dat is ook niet getoetst bij het CBP. Je kunt je als arts wel onder druk voelen staan als je wordt gebeld; vergelijk het met de situatie waarin de politie een vraag stelt. Het is voor artsen niet duidelijk wat je wel en niet tegen het LMZ moet of kunt zeggen. Ons advies is dus: geef niet gelijk informatie als de patiënt daar geen toestemming voor heeft gegeven. De IGZ heeft in uitzonderingsgevallen wel het recht om dossiers in te zien zonder die expliciete toestemming, maar daar valt dit niet onder.'

Wigersma was een van deelnemers aan een gesprek op het ministerie, over het LMZ, en kreeg de indruk dat er wel oog was voor de zorgen van de KNMG. Maar 'we hebben het idee dat er bij sommige beleidsmakers het gevoel heerst dat wij wel erg moeilijk doen over het beroepsgeheim. Op allerlei gebieden staat dat onder druk: fraudebestrijding, decentralisatie, veiligheid en justitie. Daar zullen we zeker nog uitgebreid over spreken met de minister.' ■

web

Eerdere berichtgeving over dit onderwerp vindt u op medischcontact.nl/artikelen

'Het is voor artsen niet duidelijk wat ze wel en niet mogen zeggen tegen het LMZ'

het de IGZ, maar die verwijst naar het ministerie van VWS: 'Dat doet de woordvoering over het LMZ.' Het ministerie wijst toch weer naar de IGZ: 'Je moet aan hen vragen wat ze ermee doen.' Vreemd, want het meldpunt is inmiddels al ruim twee maanden open. Er zal toch wel iets met die zestig overzichten gebeurd zijn?

duidelijk geworden dat die overzichten tien jaar bewaard blijven. Wij hebben aan het ministerie gevraagd of hier met het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP) over is gesproken. Dat is niet het geval, maar het lijkt ons wel nodig.' Het is een van de bedenkingen die de KNMG diverse keren met de minister

WAAROM IS EEN MELDPUNT NODIG?

In november 2012 verschenen twee pittige onderzoeksrapporten (van Sorgdrager en van Van der Steenhoven) over de IGZ. Daarin stond onder meer dat de inspectie meldingen beter moest afhandelen, omdat burgers vaak niet begrepen waarom zij werden verwezen naar andere loketten. Eerder dat jaar was al een kritisch rapport van de Ombudsman verschenen met de veelzeggende titel 'Geen gehoor bij de IGZ'. Minister Schippers ontvouwde daarop een aantal plannen, waaronder de oprichting van een loket dat burgers te woord staat, de weg wijst en meldingen doorgeleidt die nader moeten worden bestudeerd: het Landelijk Meldpunt Zorg (LMZ). Half juli 2014 is het in werking getreden. Volgens LMZ-programmadirecteur Ineke Ruiter zijn er tot nu toe ruim duizend vragen en klachten binnengekomen, die vooral betrekking hadden op de GGZ, ouderen-, gehandicapten-, ziekenhuis- en huisartsenzorg. De aard van de klachten loopt uiteen. Het LMZ valt officieel onder het ministerie van VWS, en is dus geen onderdeel van de IGZ, dat overigens ook onder het ministerie valt. Fysiek bevindt het zich echter wel in het pand van de IGZ en er zal personele én ongehinderde informatie-uitwisseling tussen beide instanties plaatsvinden. Het was de bedoeling dat ook zorgaanbieders en fabrikanten hun – al dan niet verplichte – meldingen bij het LMZ konden doen, maar het omgooien van de systemen zou te veel gedoe geven, en weinig opleveren. Via het LMZ wordt deze groep dan ook direct naar de IGZ doorgeleid.