

Met de Wet cliëntenrechten zorg (Wcz) in behandeling in de Tweede Kamer wordt het tijd voor zorginstellingen om de consequenties hiervan onder ogen te gaan zien. Dit is ook nodig omdat cliënten steeds mondiger worden en de oprukkende marktwerking klachtenmanagement meer in het teken zet van cliëntbehoud en het beperken van reputatieschade. In dit artikel komen de drie speerpunten van cliëntgericht klachtenmanagement aan de orde. Praktijkvoorbeelden worden gebruikt van het Oogziekenhuis te Rotterdam en het Flevoziekenhuis te Almere.

Kwaliteit en klant | Jean-Pierre Thomassen

Cliëntgericht klachtenmanagement

Drie speerpunten als leidraad

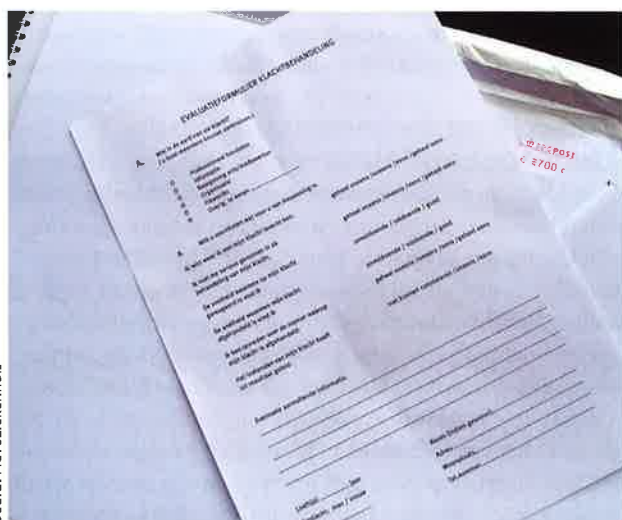
In de artikelen 27 tot en met 30 van de Wcz komt het recht van cliënten op een effectieve en laagdrempelige klachten- en geschillenbehandeling aan de orde. Zorginstellingen krijgen hierin meer ruimte waardoor cliëntgerichte en eigenzinnige zorginstellingen meer vrijheid hebben om

hun klachtenmanagement in te richten zoals zij dit het best vinden passen bij hun cliënten. In plaats van de wet- en regelgeving kunnen de wensen, verwachtingen en ervaringen van cliënten meer centraal komen te staan. Bij veel zorginstellingen vormen klachten van cliënten nog in onvoldoende mate een integraal onderdeel van het kwaliteits- en marketingbeleid. Veel van het verbeterpotentieel voor de kwaliteit van de zorg, cliëntgerichtheid en cliënttevredenheid wordt nog niet gebruikt. Door een visie en beleid op drie speerpunten van klachtenmanagement te ontwikkelen en de bijbehorende maatregelen te realiseren, wordt de klagertevredenheid verhoogd, is er minder reputatieschade en wordt de kwaliteit van de zorg structureel verbeterd (zie tabel 1).

Vanuit een cliëntgerichte benadering van klachten is elke uiting van ongenoegen een klacht, ongeacht waar en hoe deze wordt geuit. Veel zorginstellingen hanteren in theorie deze definitie, de praktijk is echter anders. Vaak worden alleen de uitingen van ongenoegen die zijn geëscaleerd en die met behulp van een klachtenfunctionaris of -commissie moeten worden afgehandeld vastgelegd als een klacht.

Elke ontevreden cliënt klaagt

Veel ontevreden cliënten klagen niet omdat ze niet weten hoe, de moeite niet willen nemen, niet durven of niet lastig willen zijn. Hierdoor zijn de door de zorginstelling vastgelegde klachten vaak maar het topje van de ijsberg. Steeds



Beeld: Flevoziekenhuis



'Bij het Flevoziekenhuis wordt het melden van klachten sterk gestimuleerd op de verschillende afdelingen door bordjes zoals op deze foto'

meer zorginstellingen maken het voor ontevreden cliënten gemakkelijker om te klagen waardoor meer van de ijsberg boven water komt. Uit een analyse van de websites van 40 ad random geselecteerde ziekenhuizen blijkt dat bij 57,5% hiervan cliënten hun klacht digitaal kunnen indienen. De ervaring van het Flevoziekenhuis is dat 90% van de centraal gemelde klachten digitaal worden ingediend. Bij het Flevoziekenhuis wordt het melden in de afdelingen sterk gestimuleerd, op de balies van alle afdelingen staan bordjes met de tekst: 'Hebt u een vraag, een suggestie of misschien een klacht? Wij helpen u graag'. Bij het Oogziekenhuis staat de deur van de raad van bestuur open voor cliënten met klachten.

Maar weinig zorginstellingen laten cliënten zien dat klagen echt zin heeft door transparant naar cliënten te zijn over het aantal klachten, de soorten verbetermaatregelen en de resultaten die zijn geboekt. Ook dit kan ontevreden cliënten stimuleren om te klagen. Ten slotte kunnen zorginstellingen ook proactief klachten 'ophalen', dit kan bijvoorbeeld door middel van suggestiekaartjes. Een goede methode omdat veel cliënten met onvrede dit niet zozeer in de vorm van een klacht, maar wel in de vorm van een ander cliënt-

signaal (suggestie, opmerking of vraag) willen uiten. Webcare, het periodiek afstruinen van het internet (social media en klachtensites) naar negatieve uitingen over de organisatie en vervolgens contact opnemen met de klager, is een andere vorm. Ten slotte kan niet-anoniem cliënttevredenheidsonderzoek worden ingezet om individuele ontevreden cliënten te traceren en hun onvrede weg te nemen. Immers, een klacht is elke uiting van ongenoegen.

Elke klager is tevreden over de klachtbehandeling

Voor klachten geldt de 'Service Recovery Paradox', als een cliënt zeer tevreden is over de wijze van behandeling van zijn klacht dan bestaat de kans dat hij achteraf nog meer tevreden is dan als hij helemaal geen klacht gehad zou hebben. Vandaar dat het continu meten en sturen op klagertevredenheid van belang is. Het Oogziekenhuis stuurt eenmaal per kwartaal alle cliënten waarvan de klacht is afgehandeld een korte vragenlijst toe. De respons is 60-70% en veel cliënten vermelden hun naam op de ingevulde vragenlijst. Blijkt een cliënt niet tevreden te zijn over de afhandeling van zijn klacht dan wordt hij door de klachtenfunc-

Academy Klachtenmanagement

Op 22 november a.s. organiseert Zorgmarkt een academy over klachtenmanagement. Deze morgen zal in het teken staan van de Wet cliëntenrechten zorg en wat dat betekent voor de inrichting van het klachtenmanagement. Sprekers zijn onder andere Jean-Pierre Thomassen en experts op het gebied van klachtenmanagement van het Groene Hart Ziekenhuis en het Flevoziekenhuis. Voor meer informatie: kijk op: www.zorgmarkt.net, onder Zorgmarkt Academy.

tionaris opnieuw benaderd. Maar ook in de inrichting van de klachtenprocedures kunnen zorginstellingen veel maatregelen nemen om ergernissen van cliënten met klachten te voorkomen. Cliënten zijn erbij gebaat dat als zij een vorm van ongenoegen hebben hier direct op gereageerd wordt, en ze niet doorverwezen worden naar een klachtenfunctionaris. Net zoals het Oogziekenhuis heeft het Flevoziekenhuis voor alle verpleegafdelingen en poliklinieken decentrale klachtbehandeling ingevoerd. Artsen, verpleegkundigen en managers zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor de klachten die ze op hun afdeling ontvangen, de klachtenfunctionarissen zijn er ter ondersteuning en voor de cliënten die besluiten de klacht centraal te melden. Dit heeft geleid tot een duidelijke afname van het aantal centraal gemelde klachten, dit ondanks een groei van de ziekenhuisactiviteiten. Ook heeft het ziekenhuis de slag gemaakt naar minder verschillende centrale 'klachtenloketten', voor veel cliënten is het niet meer te overzien waar ze moeten aankloppen met hun klacht waardoor ze regelmatig bij het verkeerde loket hun klacht indienen. Een laatste ergernis is de klachtencommissie en dat wat de zorginstelling vervolgens met de uitspraken doet. Lange en formele juridische procedures die leiden tot een uitspraak van (on)gegrondheid, een resultaat waar veel klagers niet op zitten te wachten. Zij willen immers dat het probleem henzelf of een ander niet meer overkomt en dat de zorginstelling/het personeel ervan leert. Met de komst van de Wcz staat de weg open om naar nieuwe, effectievere en snellere behandelvormen te zoeken die meer rendement opleveren voor zowel de cliënt als voor de zorginstelling.

Drie speerpunten van cliëntgericht klachtenmanagement		
<i>Elke ontevreden cliënt klaagt</i>	<i>Elke klager is tevreden over de klachtbehandeling</i>	<i>Cliënten ervaren geen herhaalklachten</i>
<ul style="list-style-type: none"> - Digitaal klagen mogelijk maken - Bordjes en klachtenkaartjes - Open deur bij de Raad van Bestuur - Vragen naar klachten in combinatie met andere cliëntsignalen - Externe transparantie t.a.v. aantal klachten en verbetermaatregelen - Webcare - Cliënttevredenheidsonderzoek 	<ul style="list-style-type: none"> - Meten van en sturen op klagertevredenheid - Decentrale klachtbehandeling - Beperken van het aantal centrale loketten - Alternatieve behandelmethoden voor de klachtencommissie 	<ul style="list-style-type: none"> - Degelijke analyses van de oorzaken - Gerichte verbetermaatregelen op hoofdoorzaken - Klachtenpreventie in de inrichting van (zorg) processen

Cliënten ervaren geen herhaalklachten

Alleen door de oorzaken van klachten goed te analyseren en gerichte maatregelen te nemen, is het mogelijk om klachten in de toekomst te voorkomen. Het begint met organisatie-onderdelen te informeren over de centraal gemelde klachten, te leren van elke individuele klacht en trends in oorzaken te onderkennen. Alleen weten dat vijftig klachten behandeltechnisch van aard zijn, zegt helemaal niets. Door het structureel leren van de werkelijke oorzaken van klachten is klachtpreventie mogelijk. Zo heeft het Oogziekenhuis de processen van twee OK's ingericht met angstreductie voor de cliënt als een van de leidende principes. Goede voorlichting, de aanwezigheid van de partner tijdens consulten, het voorkomen van verrassingen en alles laten zien (zo kan de familie de operatie op een beeldscherm volgen) zorgen voor een grote mate van transparantie en angstreductie. Inmiddels hebben 90.000

'Als een cliënt zeer tevreden is over de wijze van klachtafhandeling dan bestaat de kans dat hij achteraf meer tevreden is dan als hij helemaal geen klacht heeft gehad'

'Zorginstellingen doen veel te lang over hun klachtbehandeling; daarvoor komt nu een wettelijke norm'

operaties in deze OK's plaatsgevonden met een gemiddelde cliënttevredenheid van 9,1 op een schaal van 10, vrijwel geen klachten en tot op heden geen enkele claim.

Van klachtenregeling naar integraal klachtenmanagement

Om deze maatregelen te realiseren, is het hebben van een klachtenregeling, klachtenfunctionarissen en een klachtencommissie niet meer voldoende. Het onderwerp kan niet meer gedelegeerd worden naar een of enkele goedwillende medewerkers. Het wordt één van de thema's (net zoals patiëntveiligheid) die centraal staan in de ontwikkeling van alle medewerkers. In selectiecriteria, introductieprogramma's, opleidingen en beoordelings-systemen wordt het zien van klachten als kansen, het herkennen van klachten, cliëntgericht omgaan met klachten en ervan leren, geïntegreerd. Het is bijvoorbeeld een onderwerp voor het kennismakingsgesprek van elke nieuwe medewerker van het Oogziekenhuis met de raad van bestuur en vormt een vast onderwerp in de VIP-trainingen voor alle medewerkers van het Flevoziekenhuis. Ook in de aansturing van de zorginstelling kan het onderwerp geïntegreerd worden door het een vast onderdeel te maken van de beleidsplannen, jaarplannen en managementverantwoording. Dit enerzijds in de vorm van activiteiten-doelstellingen maar zeker ook in de vorm van resultaat-gerichte prestatiedoelstellingen met betrekking tot de kwaliteit van de klachtbehandeling (klagertevredenheid, doorlooptijden) en het lerend vermogen op basis van klachten.

Wet cliëntenrechten zorg (Wcz)

Veel (juridische) experts op het gebied van klachten zijn niet bijzonder positief over de nieuwe wet. Maar vanuit de cliënt gezien heeft de nieuwe wet alleen maar voordelen. Zorginstellingen doen veel te lang over hun klachtbehandeling; daarvoor komt nu een wettelijke norm. Klachtencommissies kunnen vaak niet leveren wat klagers willen, deze kunnen nu worden afgeschaft of omgevormd. Het komt nu op de creativiteit en ambitie van zorginstellingen aan om de werkwijzen en voorzieningen in te voeren die wél volledig aansluiten op de wensen en behoeften van cliënten. De wetgever heeft hiervoor ook nog een stok achter de deur. Cliënten die ontevreden zijn over de klachtbehandeling of waarvan de klacht langer dan 6-10 weken in behandeling is, kunnen naar een onafhankelijke geschilleninstantie met bindende uitspraken. De uitspraken hiervan zijn openbaar ten aanzien van de zorginstelling die

Belangrijke veranderingen volgens de Wcz

- Zorginstellingen dienen functionarissen in dienst te hebben die klagers desgewenst gratis met informatie, advies en bemiddeling kunnen ondersteunen; de klager kan hiermee gemakkelijk in contact treden. De functie van klachtenfunctionaris (of een andere benaming) wordt verplicht.
- Schriftelijk ingediende klachten dienen binnen zes weken behandeld te zijn. Klager dient dan een inhoudelijke reactie te ontvangen met een oordeel van de organisatie, eventuele maatregelen en de termijn van realisatie. Deze termijn kan in bijzondere gevallen met vier weken worden verlengd.
- De verplichting vanuit de wet om een onafhankelijke klachtencommissie te hebben, komt te vervallen.
- Elke zorginstelling dient zich aan te sluiten bij een onafhankelijke geschilleninstantie, een geschillenregeling te hebben en deze (net zoals de klachtenregeling) naar cliënten te communiceren.

het betreft. Ongetwijfeld komt dit soort informatie in de pers en wordt deze gebruikt voor allerlei overzichten waarin zorginstellingen worden vergeleken.

Naar verwachting gaat de nieuwe wet eind 2012 in werking treden. Het lijkt nog ver weg, maar de noodzakelijke veranderingen voor zorginstellingen kunnen ingrijpend zijn en een lange doorlooptijd vragen. Vooral als de instelling het volle verbeterpotentieel van klachten gaat benutten om de organisatie structureel kwalitatief beter en cliëntgerichter te maken. |

Met dank aan Froukje de Jonge en Phia de Groot van het Flevoziekenhuis en Frans Hiddema en Loes Kurtschreutter van het Oogziekenhuis Rotterdam. Jean-Pierre Thomassen (thomassen@cm.tno.nl) is vennoot van TNO Customer Management. Samen met Kees Ahaus heeft hij het boek 'Klachten en kansen, de patiënt centraal in een laagdrempelige en effectieve klachtbehandeling van ziekenhuizen' geschreven dat onlangs bij Kluwer is verschenen.