

EEN KLACHT IN DE VERSTANDELIJK GEHANDICAPTENZORG, EN WAT NU?

Een handreiking van de Klokkeluiders VG voor klachtafhandeling in
de verstandelijk gehandicaptenzorg



Klachtenafhandeling verstandelijk gehandicaptenzorg Handreiking van de Stichting Klokkenuiders VG

- | | | |
|-----------|---|---------|
| 1. | INLEIDING
Doel van deze handreiking
Wie zijn de Klokkenuiders VG | blz. 3 |
| 2. | KLACHTAFHANDELING EN DE WET
Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg
De klachtenfunctionaris
Wie mag een klacht indienen?
Wet zorg en dwang (Wzd) | blz. 4 |
| 3. | WAAROVER KUNT U EEN KLACHT INDIENEN EN WAAROVER (DOORGAANS) NIET?
Algemeen
Redenen om een klacht in te dienen
Redenen om géén klacht in te dienen
Voorafgaand aan een officiële klacht
De klachtencommissie
Wie kan u bijstaan tijdens alle gesprekken?
Voorbereiden op een gesprek over uw klacht | blz. 7 |
| 4. | ONBEVREDIGENDE KLACHTAFHANDELING: EEN DREIGEND CONFLICT?
Algemeen
Wat zijn de mogelijkheden, wat is het doel?
Geschillencommissie Zorg en Geschillencommissie Gehandicaptenzorg
Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)
Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA)
Rechtbank
Regionaal Tuchtcollege Gezondheidszorg
Een signaal afgeven
Landelijk Meldpunt Zorg
Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)
ZorgkaartNederland | blz. 13 |
| 5. | (SOCIAL) MEDIA
Algemeen
Vorbereidingen alvorens publiciteit te zoeken | blz. 19 |
| 6. | ANDERE NUTTIGE INSTANTIES
Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)
Juiste Loket
Juridische hulpverlening
Nationale Ombudsman
Per Saldo
Zorgkantoor | blz. 20 |

HOOFDSTUK 1: INLEIDING

Doel van deze handreiking

Deze brochure ondersteunt mensen die op één of andere manier zijn vastgelopen in het klachtensysteem binnen de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Wat kun je doen? Wie kun je om hulp vragen en wat zijn de (juridische) mogelijkheden? Voor het beantwoorden van al deze vragen probeert deze brochure een handreiking te zijn*.

Wie zijn de Klokkenuiders VG

Doel van de stichting Klokkenuiders Verstandelijk Gehandicapt (Klokkenuiders VG) is “het signaleren, analyseren en aan de kaak stellen van aard en omvang van wat misgaat in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking. Klokkenuiders VG brengt dat vervolgens onder de aandacht van politici en (andere) gezaghebbende personen en instanties binnen de VG-sector. Op die manier willen we verbeteringen in de zorg en het beleid bevorderen.”

Sinds februari 2012 heeft de stichting Klokkenuiders VG een digitaal meldpunt op de website (www.klokkenuidersvg.nl). Daarop kunnen melder, al dan niet anoniem, misstanden in de zorg voor mensen met een verstandelijke beperking melden.

Over deze meldingen zijn twee zwartboeken verschenen. Beide zwartboeken zijn te downloaden op de website. Het laatste zwartboek is aan de Tweede Kamer aangeboden en daar besproken. Opvallend was het hoge aantal klachten over ‘onbevredigende klachtafhandeling’; klachten die niet volgens de regels behandeld werden en uitspraken van de klachtencommissie die door de zorginstellingen niet serieus genomen of zelfs terzijde gelegd werden.

Eén van de aanbevelingen uit het zwartboek was die van een handreiking met duidelijke informatie waarmee het makkelijker wordt om een klacht bij een zorginstelling in te dienen. De Klokkenuiders VG hebben daarom deze handreiking geschreven.

We stellen het op prijs als u dit document (digitaal of uitgeprint) doorgeeft aan belanghebbenden. Mocht u fouten in dit document ontdekken, dan vragen wij u dit te melden via onze website ('contact') of via een mail naar meldpuntvg@klokkenuidersvg.nl. Het spreekt voor zich dat u misstanden in de verstandelijk gehandicaptenzorg kunt blijven melden via onze website.

Tenslotte hopen De Klokkenuiders VG dat zorginstellingen zich tot het uiterste inspannen om uw klacht op te lossen en deze kan zien als een gratis advies! Goede zorg voor mensen met een beperking willen we toch allemaal?

Het bestuur Stichting Klokkenuiders VG, juni 2020, versie 2.

* Overal waar in de tekst 'hij/zijn' wordt genoemd, kunt u ook 'zij/haar' lezen.

HOOFDSTUK 2: KLACHTAFHANDELING EN DE WET

Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg

Vanaf 1 januari 2017 is elke zorginstelling door de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) verplicht een klachtenfunctionaris aan te wijzen. Een zorginstelling kan, om verschillende redenen, ook een klachtencommissie hebben maar dat is volgens deze wet niet meer verplicht. Een klachtencommissie blijft wel verplicht voor instellingen die 'onvrijwillige zorg' in de zin van de Wet zorg en dwang (Wzd) (zie ook blz. 6) dan wel 'verplichte zorg' in de zin van de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz) verlenen. Hieronder wordt ook die klachtenregeling kort toe gelicht.

Een klachtenfunctionaris, soms 'vertrouwenspersoon' of 'medewerker klachtenopvang' genoemd, moet onafhankelijk zijn, en proberen voor zowel de klager als de medewerker/zorgaanbieder een bevredigende oplossing te zoeken. De instelling is verplicht te wijzen op het bestaan van deze functionaris. Meestal staat deze informatie op de website of in een folder.

De klachtenfunctionaris

De klachtenfunctionaris kan de cliënt of diens vertegenwoordiger ondersteunen bij het indienen van de klacht en bij het opkomen voor zijn rechten. Voorbeelden zijn:

- Ontvangen en verduidelijken van de onvrede c.q. klacht.
- Informeren en adviseren over de rechtspositie en mogelijkheden.
- Ondersteuning bij- of meegaan naar gesprek met medewerkers van de instelling of een klachtencommissie. Het is zelfs mogelijk dat deze functionaris de gesprekken voor u voert als u dat zelf niet wilt of kunt.
- Het opstellen van brieven/e-mails.
- Ondersteuning in het klachtproces.



De klachtenfunctionaris moet vanuit een onafhankelijke positie werken, onpartijdig te zijn en geen uitspraken doen over wie er gelijk heeft. Hij houdt zich daarnaast aan zijn geheimhoudingsplicht; alles wat u hem in vertrouwen vertelt geeft hij niet door aan de zorgaanbieder. Soms is de functionaris wel in dienst van de zorginstelling. Vraag daarom, voordat u uw verhaal aan de klachtenfunctionaris vertelt, hoe deze geheimhoudingsplicht geregeld is. Hulp van deze functionaris is altijd gratis. Leidt het inschakelen van de klachtenfunctionaris niet tot een oplossing, dan kunt u naar een zogenaamde 'geschillencommissie' gaan, zie daarvoor hoofdstuk 4.

In deze handreiking staan contactgegevens zoveel mogelijk bij de genoemde instanties. Over een aantal instanties vindt u meer informatie in hoofdstuk 6, samen met algemene informatie die van belang kan zijn voor een klachtafhandeling.

Wie mag een klacht indienen?

Een klacht kan worden ingediend door een cliënt, diens nabestaande of een (wettelijk) vertegenwoordiger. De Wet op de geneeskundige behandeling (WGBO) bepaalt dat tot 12 jaar de ouder(s)/voogd beslissen over een geneeskundige behandeling. Vanaf 12 jaar gaat een kind zelf mee beslissen en vanaf 16 jaar kan een jongere geheel zelfstandig een behandelingsovereenkomst aangaan. Deze leeftijdsgrenzen gelden ook voor het indienen van een klacht op grond van de WKKGZ.

Voor mensen met een verstandelijke beperking geldt dat ouder(s)/voogd blijven beslissen over de behandeling en daarmee ook over het indienen van een klacht. Vanaf 18 jaar stopt het ouderlijk gezag, ook voor mensen met een verstandelijke beperking. Wanneer ouders vanaf die leeftijd zeggenschap willen behouden is het zaak om op tijd de (kanton)rechter te verzoeken een mentorschap dan wel curatele uit te spreken!

Bij wilsonbekwaamheid kan de kantonrechter iemand anders benoemen tot wettelijk vertegenwoordiger of belangenbehartiger. Daarvoor zijn drie mogelijkheden:

- een mentor verantwoordelijk voor de niet-materiële zaken, zoals zorg
- een curator verantwoordelijk voor niet-materiële en materiële belangen, zoals zorg en financiën
- een bewindvoerder verantwoordelijk voor de materiële/financiële belangen.

Wanneer de rechter beslist dat iemand niet wils- of handelingsbekwaam is de zorginstelling VERPLICHT die wettelijk vertegenwoordiger bij zorginhoudelijke en/of materiële kwesties te betrekken. Deze persoon heeft dan een belangrijke, zo niet doorslaggevende stem bij beslissingen.

Algemeen kunt u een klacht indienen wanneer u als vertegenwoordiger, en dat kan ook een broer of zus zijn, een verwant heeft, de WKKGZ spreekt van een client, die:

- jonger is dan 12 jaar
- de klacht samen indient met hem/haar tussen de 12 en 16 jaar
- een verstandelijke beperking heeft tot 18 jaar
- een meerderjarige is met een verstandelijke beperking, tenzij deze onder curatele of mentorschap staat van iemand anders dan de ouder. De curator of mentor gaat dan voor.
- een volmacht heeft van de persoon zelf, al kan een wilsonbekwaam persoon geen rechtsgeldige machtiging afgeven
- als mentor of curator benoemd is door de kantonrechter over een meerderjarig wilsonbekwaam persoon
- als bewindvoerder benoemd is door de kantonrechter en het dus alleen financiële kwesties betreft.

Soms kunt u, als u niet aan bovenstaande criteria voldoet, toch een klacht indienen.

Raadpleeg daarvoor vooraf de klachtenfunctionaris en/of het klachtenreglement van de instelling.

Regel vóórdát uw kind/verwant 18 jaar wordt de zaken rond mentorschap, bewindvoering en curatorschap goed door dit bij de kantonrechter vast te laten leggen. Doe dit óók als het op dat moment goed gaat met uw kind/verwant en er geen klachten zijn. Mocht het onverhoopt tot een conflict leiden, dan heeft u in elk geval het recht om een klacht in te dienen en actie te ondernemen.

Wet zorg en dwang (Wzd)

Per 1 januari 2020 is de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ) vervangen door twee wetten, te weten de Wet zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz). De Wzd geldt voor mensen met een verstandelijke beperking en psychogeriatrische patiënten. De Wvggz is van toepassing op de psychiatrie.

In de Wzd wordt niet langer gesproken van gevaar en dwang, maar in de termen 'onvrijwillige zorg' en 'ernstig nadeel'. Net als in de Wet BOPZ vereist de Wzd dat er een onafhankelijke klachtencommissie is. Die commissie moet, wanneer het gaat om mensen met een verstandelijke beperking, bestaan uit een jurist en ook een arts voor verstandelijk gehandicapten, een psychiater, een gezondheidszorgpsycholoog of een orthopedagoog-generalist. Voor een klacht heeft over het al dan niet juist toepassen van onvrijwillige zorg moet u dus bij deze commissie zijn. Daarna is beroep op de civiele rechter mogelijk. Overigens is de Wzd niet alleen van toepassing in instellingen. Ook bij thuiszorg of bijvoorbeeld dagbesteding geldt deze wet.

HOOFDSTUK 3: WAAROVER KUNT U EEN KLACHT INDIENEN EN WAAROVER (DOORGAANS) NIET?

Algemeen

Voor het leveren van zorg sluit de zorginstelling een 'zorgovereenkomst' met de cliënt. Bij deze overeenkomst horen 'algemene voorwaarden' waarin vastgelegd is wie welke verplichtingen heeft.

Vervolgens worden in een zorgplan, oftewel leefplan of ondersteuningsplan, vastgelegd welke zorg iemand nodig heeft, het aantal beschikbare uren, de doelen voor de toekomst en alle andere afspraken. Het zorgplan moet minstens één keer per jaar worden besproken.

Let op! Het zorgplan moet overeenstemmen met de zorgzwaarte zoals door het CIZ (zie hoofdstuk 6) is geïndiceerd. Die zorgzwaarte varieert van 3 (licht) tot en met 8 (zwaar).

De inhoudelijke beschrijving van deze zorgprofielen zijn te vinden op

<https://www.kansplus.nl/wp-content/uploads/2016/01/zorgprofielen-WLZ.pdf>.

Bij elke klacht over de zorg is het verstandig deze klacht eerst te toetsen aan het zorgplan, zorgprofiel, zorgovereenkomst en aan de algemene voorwaarden van de zorgovereenkomst. In de algemene voorwaarden staat doorgaans dat een instelling 'goede zorg' zal leveren, wat overigens ook in de wet staat. Hier kunt u de zorginstelling op aanspreken!

Artikel 2 van de Wkkgz luidt:

- 1. De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.*
- 2. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:*
 - a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,*
 - b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de kwaliteitsstandaard, bedoeld in artikel 1, onderdeel z, van de Zorgverzekeringswet, en*
 - c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.*
- 3. In afwijking van het eerste lid verleent een alternatieve-zorgaanbieder slechts zorg die buiten noodzaak niet leidt tot schade of een aanmerkelijke kans op schade voor de gezondheid van de cliënt, waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.*

Redenen om een klacht in te dienen

Voorbeelden van klachten zijn:

- Er wordt onvoldoende zorg geleverd.
- De gezondheid of (emotionele) veiligheid van de cliënt komt in gevaar doordat cliënten bijvoorbeeld (te) lang alleen gelaten worden en/of onvoldoende verzorgd.
- Medische voorschriften worden niet nageleefd.
- Er is sprake van ondervoeding, te weinig personeel, slechte hygiëne etc.
- Het ontbreken van brandmelders.
- De zorginstelling declareert zorg die niet geleverd is of rekent te hoge kosten voor bijvoorbeeld vervoer of het wassen van kleding.
- De geleverde zorg is van onvoldoende kwaliteit omdat bijvoorbeeld het personeel niet over de juiste diploma's/bekwaamheden beschikt.
- U bent ontevreden over de bejegening, bijvoorbeeld over hoe men met u of uw verwant omgaat; onvriendelijk, neerbuigend, intimiderend of onverschillig.
- Er is sprake van (een vermoeden van) seksueel misbruik en/of mishandeling door een medewerker/vrijwilliger/andere cliënt en de instelling doet daar niets of onvoldoende mee.
- Het overtreden van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG): bijvoorbeeld het zonder toestemming delen van persoonsgegevens (schenden privacy).
- Het zich niet houden aan regelgeving rond mentorschap, curatele, bewind, ouderschap, wettelijk vertegenwoordiger enz.

Redenen om géén klacht in te dienen

Het kan zijn dat u ontevreden bent over een medewerker of over de geleverde zorg, maar dat het indienen van een klacht moeilijk is omdat de oorzaak van de klacht buiten de verantwoordelijkheid/schuld van de instelling ligt.

Voorbeelden daarvan zijn:

- Door verandering van wetten en regels rondom de zorg blijkt u onder een andere zorgwet te vallen. De instelling moet u hierover tijdig informeren en adviezen/ oplossingen aanbieden.
- U bent niet tevreden met het aantal uren zorg, ook al stemt de indicatie overeen met de beperkingen van uw verwant. Vraag dan een herindicatie aan bij het CIZ.
- U heeft bezwaar tegen de grondslag van de instelling (christelijk/antroposofisch/ islamitisch/etc.).
- U bent onheus bejegend door het CIZ of een andere instantie, of u vindt de zorgindicatie niet juist. U kunt dan bezwaar indienen bij CIZ of via Algemene wet bestuursrecht (Awb).
- U vindt de eigen bijdrage, die het CAK int, te hoog. U kunt bezwaar indienen bij het CAK.
- Het 'klikt' niet met een medewerker. Bedenk dat vriendschap met een medewerker niet nodig is. Als de zorg voor uw verwant goed is, neem dan genoeg met een wat meer 'zakelijk' relatie. Wanneer deze medewerker een persoonlijk begeleider is, kunt u in een vertrouwelijk gesprek met een leidinggevende vragen om een andere persoonlijk begeleider.



Er zijn vaak vragen over kosten die de zorginstelling niet betaalt zoals: de soep bij de warme maaltijd, de pedicure, een koekje bij de koffie of een tussendoortje. Of wat wordt bedoeld met 'netjes': moet een kamer altijd geschilderd en behangen worden voordat er een nieuwe bewoner in komt wonen? En hoe zit het nu precies met de waskosten? Informatie over de zorg in een WLZ-instelling kunt u vinden in het WLZ-kompas van het Zorginstituut Nederland. Het ZIN heeft relevante informatie uit de vroegere AWBZ-publieksbrochure 'Uw zorg in een AWBZ-instelling' overgenomen in het WLZ-kompas. Ze staan in de rubriek 'Overige voorzieningen' op www.zorginstituutnederland.nl.

Voorafgaand aan een officiële klacht:

Bent u ontevreden over:

- een medewerker (bijvoorbeeld iemand die u of uw verwant onheus heeft bejegend of die gemaakte afspraken niet nakomt):

Spreek dan deze medewerker hierop aan. Vindt u dat vervelend, of kunt u dat om bepaalde redenen niet doen, bespreek het dan met de leidinggevende. Veelal zal de leidinggevende een gesprek met u en de betreffende medewerker organiseren. Soms is na een eerste gesprek duidelijk dat het een misverstand was of worden verontschuldigen aangeboden.

- de zorg zelf:

Bespreek dit eerst met de persoonlijk begeleider. Komt u er samen niet uit, of is er geen persoonlijk begeleider, betrek dan de leidinggevende.

Het is belangrijk samen vast te stellen wat de klacht is, bijvoorbeeld te weinig personeel, te lage indicatie of dat de geleverde zorg niet volgens het zorgplan is. Geef dan de instelling de kans om de zorg te verbeteren. Zo kan na uw klacht het zorgplan worden aangepast en daarmee de zorg van uw verwant.

Daarmee kan de klacht opgelost zijn.

Is na deze gesprekken uw klacht niet opgelost, dan kunt u uw klacht bespreken met de klachtenfunctionaris van de instelling. Zoals u heeft gelezen in hoofdstuk 2

kan de klachtenfunctionaris u ondersteunen in gesprekken over uw klacht. Diens taak is vooral het voorkómen van een officiële klacht. Wanneer er geen oplossing komt kunt u - eventueel met behulp van de klachtenfunctionaris - bij de zorginstelling een officiële klacht indienen. Als u er vervolgens met de zorginstelling niet uit komt, dan kunt u zich wenden tot een geschillencommissie (zie hoofdstuk 4).



De klachtencommissie

Zoals eerder vermeld blijft een klachtencommissie verplicht voor mensen die onder de Wzd zijn opgenomen.

In het geval er in de zorginstelling een klachtencommissie is dan dient deze onafhankelijk zijn werk te kunnen doen.

De behandeling van uw klacht is gratis. Ook bij het indienen van een klacht bij de klachtencommissie kunt u zich door de klachtenfunctionaris laten ondersteunen.

De klachtencommissie mag zelf bepalen of uw klacht aan de voorwaarden voldoet om 'ontvankelijk' verklaard te worden: dit betekent dat men uw klacht gaat behandelen. Soms voldoet een klacht niet aan die voorwaarden en wordt deze 'niet-ontvankelijk' verklaard. Als de klachtencommissie uw klacht niet behandelt, dient de commissie u hiervoor duidelijke redenen te geven.

Wanneer uw klacht ontvankelijk is verklaard, onderzoekt de klachtencommissie of uw klacht (gedeeltelijk) gegrond is. Met andere woorden: of u (deels) gelijk heeft. Dan wordt u uitgenodigd voor een hoorzitting met de gelegenheid uw klacht mondeling toe te lichten. Ook de persoon/personen over wie u klaagt worden dan uitgenodigd. Binnen 6 weken moet er een uitspraak zijn over een klacht (met een éénmalige verlenging van maximaal 4 weken als er meer tijd nodig is).

De klachtencommissie stuurt haar uitspraak schriftelijk naar alle betrokkenen, dus ook naar degene(n) over wie u klaagt. De klachtencommissie kan zelf geen maatregelen treffen. Zij kan wel aanbevelingen doen aan de zorginstelling, bijvoorbeeld hoe uw klacht kan worden opgelost of in de toekomst kan worden voorkomen.

De instelling is niet verplicht de aanbevelingen over te nemen, maar moet wel - binnen een maand en met redenen omkleed - alle betrokkenen schriftelijk laten weten of en hoe de aanbevelingen worden overgenomen of om welke redenen dat niet gebeurt.

Wie kan u bijstaan tijdens alle gesprekken?

Niet alle gesprekken zijn 'klachtgesprekken'. Belangrijk is wel dat u bij ALLE aanvragen voor en gesprekken over de zorg, dus niet alleen over een klacht, recht heeft op onafhankelijke cliëntondersteuning. Elke instantie is verplicht u op deze mogelijkheid te wijzen en deze ondersteuning gratis te leveren.

Veelal wordt deze ondersteuning geleverd door organisaties als MEE of Zorgbelang Nederland of via het Adviespunt Zorgbelang. Als u van deze diensten gebruik wil maken controleer dan vooraf of de voorgestelde ondersteuner daadwerkelijk onafhankelijk is. Een ondersteuner die in dienst is van de instelling die uw kind/verwant zorg gaat leveren, of de zorgbehoefte bepaalt, is niet onafhankelijk!

Zorgkantoren hebben ook cliëntondersteuners in dienst die uw eventuele vragen kunnen beantwoorden en ondersteunen bij een klacht. Omdat zorgkantoren de zorg bij instellingen inkopen, zijn ze niet geheel neutraal.

Contactgegevens:

- **MEE Nederland**: tel. 0900- 9998888 of E-mail info@mee.nl.
Website: www.mee.nl. Hier kunt u de dichtstbijzijnde MEE-organisatie in uw buurt zoeken.
- **Zorgbelang Nederland**: tel. 0900-2438181 of E-mail: info@zorgbelang-nederland.nl.
Website: www.adviespuntzorgbelang.nl.
- **Zorgkantoor Cliëntondersteuning** (meer informatie in hoofdstuk 6).

Voorbereiden op een gesprek over uw klacht

Zorginstellingen kunnen een zorgovereenkomst éézijdig beëindigen of verdere zorg weigeren. Volgens de wet moet er dan wel sprake zijn van zogenaamde 'gewichtige redenen'. Uit rechtspraak blijkt dat de rechter in die gevallen de behandelingsovereenkomst nogal eens ontbindt omdat het wederzijds vertrouwen is geschaad. Hierdoor kan er niet meer tot een goede werkrelatie gekomen worden. Adressen van instanties die juridische bijstand verlenen vindt u in hoofdstuk 6.

Het is daarom heel belangrijk in dat geval uw eigen dossier goed bij te houden en de volgende zaken in acht te nemen:

- Maak een notitie van elk (telefoon)gesprek, hoe onbelangrijk het soms ook lijkt.
Vraag eventuele getuigen uw notities schriftelijk te bevestigen.
- Leg zoveel mogelijk schriftelijk vast: bespreekt u iets mondeling, stuur dan later een email of brief met gemaakte afspraken en vraag of de ontvanger het ermee eens is.
- Zorg niet alleen dat u alles op orde heeft op uw computer, maar print belangrijke documenten en e-mails en stop deze systematisch in een ordner. Zo heeft u altijd alles bij de hand, ook als u geen toegang heeft tot uw computer.
- Informeer naar uw rechten en plichten en laat daarmee de instelling merken dat u goed op de hoogte bent.
- Sluit een rechtsbijstandverzekering af of als u al een contract heeft: laat u juridisch bijstaan (zie blz. 21 voor de mogelijkheden).
- Neem een onafhankelijke cliëntondersteuner, de klachtenfunctionaris van de instelling of een bekende met kennis over de zorg en regelgeving mee naar elk gesprek en zet deze persoon in de cc van uw brieven/e-mails over het betreffende gesprek.
- Maak een aparte afspraak voor dit gesprek en doe dit niet zomaar 'tussendoor', zodat u rustig de tijd heeft om te vertellen wat u dwars zit.
- Bedenk vooraf wat u met het gesprek wilt bereiken, beslis wat uw uiteindelijke doel is,
- Probeer het gesprek zo zakelijk mogelijk te houden, dus **zonder emoties**.
- Wees bereid om met de instelling tot een oplossing te komen, ook al bent u boos om wat er gebeurd is.



- Maak zelf een verslag van dit gesprek of laat dat iemand doen die met u meegaat. Vraag uw gesprekspartner(s) dit verslag binnen een bepaalde tijd, bijvoorbeeld 3 werkdagen, schriftelijk/per e-mail te bevestigen. Zo heeft u afspraken op schrift die door alle deelnemers van het gesprek akkoord zijn bevonden.
- Als de instelling een verslag maakt lees dit dan zorgvuldig door, samen met degene die u heeft ondersteund.
- Geef uw hulpverlener/instelling de kans zaken te herstellen.
- Teken niets totdat u de inhoud van het stuk (desnoods juridisch) heeft laten toetsen.

Meld uw klacht altijd bij de cliëntenraad van de instelling. Meestal zal deze raad geen individuele klachten behandelen, maar bij meerdere eensluidende klachten kan de cliëntenraad dit wel als een signaal oppakken en met de directie overleggen. Omdat de cliëntenraad een adviserende rol heeft, is het belangrijk dat die weet wat er binnen de instelling niet goed gaat.

Een zorgaanbieder heeft soms een Raad van Toezicht: meld ook hier dat uw klacht niet naar tevredenheid is afgewikkeld. De Raad van Toezicht beoordeelt immers beleid en besluiten van het bestuur van een zorginstelling.

HOOFDSTUK 4: ONBEVREDIGENDE KLACHTAFHANDELING: EEN DREIGEND CONFLICT?

Algemeen

Als u de officiële klachtenprocedure van de zorginstelling heeft doorlopen kan het resultaat onbevredigend zijn. Dit omdat uw klacht niet is opgelost of omdat de zorginstelling de uitspraak van de klachtencommissie naast zich neerlegt of onvoldoende actie onderneemt. U heeft dan een aantal mogelijkheden.

Neem vóór deze stappen wel eerst contact op met de instantie die verantwoordelijk is voor de geleverde zorg namelijk het Zorgkantoor of uw gemeente (dus niet de zorginstelling!). Meld daar dat u de officiële klachtenprocedure heeft doorlopen en dat uw klacht niet is opgelost.



Onderneemt het Zorgkantoor of gemeente geen actie dan kunt u overigens ook, zonder kosten, een klacht over het Zorgkantoor of gemeente indienen bij de Nationale Ombudsman (meer informatie in hoofdstuk 6).

Volgens de Wkkgz heeft u, als de klacht niet tot tevredenheid door de zorgaanbieder is opgelost, een geschil met de zorgaanbieder. Uw zorgaanbieder moet aangesloten zijn bij een erkende geschilleninstantie, waar u het geschil - eventueel met behulp van de klachtenfunctionaris - kunt neerleggen. Deze geschilleninstantie beoordeelt de ontvankelijkheid van de klacht en schrijft - indien nodig - een hoorzitting uit. Tijdens die hoorzitting worden u en de zorgaanbieder gehoord, waarna de geschilleninstantie een bindend advies geeft. Aan het voorleggen van het geschil zijn wel kosten verbonden (€ 52,50 euro), die u bij gegrondverklaring van het geschil kunt terugkrijgen.

Wat zijn de mogelijkheden, wat is het doel?

In het kort:

- Wilt u een schadevergoeding?

Ga dan naar de civiele rechter of geschillencommissie.

- Wilt u kwaliteitsverbetering van de zorg van de instelling?

Ga dan naar de geschillencommissie, het Landelijk Meldpunt Zorg of het Tuchtcollege.

Bij de Regionale Tuchtcolleges kunt u niet over elke hulpverlener een klacht indienen.

De volgende beroepsgroepen vallen onder het tuchtrecht: arts, tandarts, apotheker, gezondheidspsycholoog, psychotherapeut, fysiotherapeut, verloskundige, verpleegkundige en physician assistant. De maatregelen die de tuchtrechter kan opleggen lopen uiteen van een waarschuwing tot het niet meer mogen uitoefenen van het beroep. De tuchtrechter kan geen schadevergoeding aan u toekennen.

- U kunt niet rechtstreeks naar een strafrechter. Wel kunt u aangifte doen bij de politie van een - volgens u - begaan strafbaar feit, waarna de politie c.q. Officier van Justitie besluit al dan niet tot vervolging over te gaan. Tel. 0900-8844 of kijk op www.politie.nl voor een politiebureau bij u in de buurt.
- Is er sprake van een ernstige, levensgevaarlijke situatie? Ga dan naar de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), zie onderaan deze bladzijde.
- Wilt u een signaal afgeven aan de overheid? Ga dan naar het Landelijk Meldpunt Zorg (zie blz. 16).
- Zoekt u een andere zorginstelling? Ga dan naar Zorgkaart Nederland, zie blz. 16.
- U kunt ook altijd contact opnemen met het meldpunt van de Klokkenluiders VG, www.klokkenluidersvg.nl.

Bovenstaande procedures kunt u ook tegelijkertijd volgen.



Geschillencommissie Zorg en Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

Vanaf 1 januari 2017 zijn alle zorginstellingen verplicht zich aan te sluiten bij een onafhankelijke geschillencommissie. Een geschilleninstantie behandelt klachten over de kwaliteit van zorg. De geschilleninstantie is onpartijdig en geeft een onafhankelijk oordeel over uw klacht. U heeft hiervoor geen advocaat nodig. Een geschillencommissie kan een schadevergoeding toekennen van maximaal € 25.000. U kunt alleen een klacht voorleggen aan een geschilleninstantie nadat u uw klacht eerst hebt neergelegd bij uw zorgaanbieder. Tenzij de omstandigheden zo zijn dat dit niet van u verlangd kan worden. De geschilleninstantie bepaalt of dit het geval is.

De uitspraak van de geschilleninstantie moet binnen zes maanden na indiening van de klacht bekend zijn en is bindend voor alle partijen. U kunt dus niet in beroep. Wel kunt u de manier waarop uw klacht door de geschilleninstantie is behandeld laten toetsen door de rechter.

Contactgegevens: Postbus 90600, 2509 LP Den Haag, tel. 070-3105380.

E-mail: info@klachtenloket-zorg.nl. Website: www.degeschillencommissiezorg.nl.

Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)

De IGJ bewaakt de kwaliteit van de gezondheidszorg. Het onderzoek naar klachten over de zorg is onderdeel van deze taak. De inspectie onderzoekt doorgaans geen individuele klachten tenzij ze zeer ernstig van aard zijn. De IGJ registreert deze klachten wel.

Daarnaast kunt u een klacht indienen bij het Landelijk Meldpunt Zorg, dat dagelijks een overzicht van alle klachten en vragen stuurt naar de IGJ. In dit overzicht zijn geen namen en contactgegevens van melders opgenomen, dus u blijft anoniem voor het IGJ.

De IGJ kan een hulpverlener attenderen op fouten en een instelling onder verscherpt toezicht stellen. Ze kan, onder bepaalde voorwaarden, zelfs een praktijk of instelling tijdelijk of zelfs definitief sluiten. De IGJ heeft verder geen sanctiemogelijkheden en kan uw klacht dus niet direct oplossen. Eventueel kan de IGJ, in het belang van de volksgezondheid, een procedure starten bij het Regionaal Tuchtcollege of een klacht indienen bij Justitie (Openbaar Ministerie).

Aan klachten indienen bij de IGJ of het Landelijk Meldpunt Zorg zijn geen kosten verbonden. Contactgegevens: Postbus 2518, 6401 DA Heerlen, tel. 088-1205000, E-mail: meldpunt@igj.nl. Website: www.igj.nl.

U kunt wel samen met een aantal andere ouders of vertegenwoordigers een klacht melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Dit kan ervoor zorgen dat uw klacht wél behandeld wordt. Meld dan uw klacht als groep.

Nederlandse Zorg Autoriteit (NZA)

Iedereen in Nederland moet erop kunnen vertrouwen dat er op tijd goede en betaalbare zorg beschikbaar is als je die nodig hebt. De NZA houdt toezicht op zorgaanbieders en zorgverzekeraars. De NZA stelt tarieven en behandelomschrijvingen vast in de zorg en bepaalt welke zorg aanbieders in rekening mogen brengen, en wat die zorg (maximaal) mag kosten. Voorbeeld hiervan zijn behandelingen bij de huisarts of tandarts of de zorg aan mensen met een beperking. Voorbeelden van klachten over zorginstellingen zijn het onjuiste declareren, bijvoorbeeld onjuist aantal uren zorgverlening, het onvoldoende bekend maken van tarieven of het verstoren van de marktwerking in de gezondheidszorg door een monopoliepositie. Voorbeelden van klachten over zorgverzekeraars/zorgkantoren zijn het geven van onduidelijke/onjuiste informatie, onvoldoende waarborging kwaliteit zorg, minder zorg/vergoeding geven dan wettelijke aanspraak en schending/misbruik persoonsgegevens. Als u vermoedt dat de instelling fraudeert, dan is het verstandig dit zo snel mogelijk aan uw zorgkantoor en de NZA te melden. Met zorg vanuit een PGB is de cliënt PGB-houder en zelf eindverantwoordelijk voor de besteding van dit PGB of bijvoorbeeld een ouder, wanneer die bewindvoerder of curator is. Na een melding ontvangt u een ontvangstbevestiging van de NZA maar u kunt ook anoniem melden. Iedere melding wordt door de NZA geregistreerd. Vervolgens wordt geanalyseerd of er sprake is van een ongewenste situatie of overtreding. Niet elke melding leidt tot een actie door de NZA. Actie is afhankelijk van de ernst, de aard en omvang van de melding en het daadwerkelijk bestaan van een mogelijke ongewenste situatie. De NZA komt in actie als het algemeen consumentenbelang in gevaar is, maar treedt niet op bij individuele conflicten.

Contactgegevens: Postbus 3017, 3502 GA Utrecht, tel. 088-7708770, E-mail: info@nza.nl. Website: www.nza.nl.

OPaZ

Soms loopt een situatie met een zorginstelling volledig vast en lijkt er geen alternatief meer. Programma Ondersteuning Passend Zorgaanbod (OPaZ), een initiatief van het ministerie van VWS, zoekt structurele oplossingen die de zoektocht naar passende zorg bij complexe zorgvragen makkelijker maken. Meer informatie in hoofdstuk 6.

Rechtbank

Als u een schadeclaim heeft van meer dan € 25.000, of u wilt de manier waarop de geschilleninstantie uw klacht heeft behandeld laten toetsen, leg dan uw klacht voor aan een civiele rechter. Als u vermoedt dat de zorgaanbieder een strafbaar feit heeft gepleegd, kunt u dit melden bij de politie.

In sommige situaties bent u verplicht u te laten bijstaan door een advocaat. Soms moet alleen de eisende partij griffierecht, de kosten voor het starten van de procedure, betalen en soms moeten beide partijen dat. De hoogte van de bedragen is afhankelijk van de eis. Als de rechtbank een uitspraak doet over uw klacht, kan meestal hoger beroep worden ingesteld. Meer informatie in hoofdstuk 6.

Regionaal Tuchtcollege Gezondheidszorg

Tegen een individuele zorgverlener die geregistreerd is in het BIG-register, het register van de wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, kunt u bij het Tuchtcollege een klacht indienen. Dat kan in deze context gaan om bijvoorbeeld een arts of verpleegkundige. Bij de tuchtcolleges worden alleen klachten in behandeling genomen over onzorgvuldig handelen en het algemeen functioneren van de hulpverlener. Wanneer een zorgverlener zijn werk niet volgens gestelde regels uitvoert, kan een tuchtcollege bindende maatregelen opleggen zoals een waarschuwing, berisping, geldboete (aan de staat), schorsing en gedeeltelijke of gehele ontzegging het beroep uit te oefenen. Het tuchtcollege biedt voor u persoonlijk geen oplossing. U kunt een gegrondverklaring van de klacht en het treffen van een maatregel door het tuchtcollege wel ervaren als genoegdoening. Ook in deze procedure vindt hoor en wederhoor plaats en zijn de zittingen openbaar, dus toegankelijk voor publiek en pers.

Het college kan ook bepalen dat uw klacht niet-ontvankelijk is en dat de klacht niet behandeld wordt. Hiertegen kunt u in beroep gaan.

Het tuchtcollege wijst geen schadevergoeding toe. De periode van de totale procedure kan lopen van een half jaar tot een jaar of langer. Er zijn aan deze klachtenbehandeling geen kosten verbonden tenzij u zelf juridische bijstand inschakelt: deze kosten komen wel voor uw rekening. Zowel klager als aangeklaagde kunnen tegen de uitspraak in beroep gaan bij het Centraal Tuchtcollege voor de gezondheidszorg.

Er zijn vijf regionale tuchtcolleges in Nederland.

Op de website www.tuchtcollege-gezondheidszorg.nl vindt u uw eigen regio.

Contactgegevens Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, Postbus 20302, 2500 EH Den Haag, tel. 088-3712510.

EEN SIGNAAL AFGEVEN

Tot slot willen wij u erop wijzen dat er verschillende landelijke instanties bestaan die zich bezighouden met de kwaliteit van zorg. Deze organisaties behandelen geen individuele klachten, maar verzamelen signalen en algemene informatie over zorgverlening. Dergelijke signalen kunnen bijdragen aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg en aan de informatievoorziening richting de overheid en de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). U kunt uw klacht melden bij de volgende instanties:

Landelijk Meldpunt Zorg

Het Landelijk Meldpunt Zorg geeft advies en informatie over de afhandeling van klachten rond de kwaliteit van zorg. Het Meldpunt lost geen klachten op maar helpt u wel verder. Hier kunt u o.a. een (onopgeloste) klacht melden. De IGJ kan bij meerdere klachten over een zorginstelling vanuit dit meldpunt actie ondernemen. U kunt bij het Landelijk Meldpunt Zorg geen klachten indienen over de jeugdhulp. Voor meldingen of klachten over de jeugdhulp kunt u contact opnemen met uw gemeente.

Contactgegevens: Postbus 2115, 3500 GC Utrecht, tel. 088-1205020.

Website: www.landelijkmeldpuntzorg.nl.

Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN)

VGN is de brancheorganisatie voor aanbieders van zorg- en dienstverlening aan mensen met een handicap. Zij behartigen de collectieve belangen van de leden. Op de website meldt de VGN: "..... de VGN wil leden inspireren, informeren en ondersteunen om hun werk voortdurend te verbeteren. De kwaliteit van bestaan van de cliënt staat daarbij centraal. De relatie tussen professional en cliënt is dan essentieel. De VGN helpt leden met kwaliteitsverbeteringen door thema's te agenderen, vernieuwingen te verspreiden en verbindingen te leggen tussen de zorg en thema's als wonen, leren en werken.

Om in de dagelijkse zorg aan te sluiten bij de behoeften en dromen van het individu is een goede relatie tussen professionals en cliënten essentieel. Die relatie bepaalt de kwaliteit. Als medewerkers empathisch zijn, stijgt het welbevinden van de cliënten en nemen stress en probleemgedrag af. Een professional die zich met cliënten verbindt zal ook eerder hun mogelijkheden zien. Op diverse manieren ondersteunt de branche de medewerkers hierin: met professionalisering, scholing en kennisbeleid."

Contactgegevens: Postbus 413, 3500 AK Utrecht, tel. 030-2739300. E-mail info@vgn.nl.

Website: www.vgn.nl

ZorgkaartNederland

ZorgkaartNederland is de grootste ervaringsite voor de Nederlandse gezondheidszorg. Hier delen mensen hun ervaringen over de zorg met elkaar. De website biedt informatie om te kunnen kiezen voor een zorgverlener die het beste past. ZorgkaartNederland is een website van Patiënten federatie Nederland.

ZorgkaartNederland werkt ook aan openheid in de zorg. De waarderingen van patiënten op de website laten zien hoe mensen zorg ervaren. ZorgkaartNederland biedt daarnaast andere informatie over de kwaliteit van zorgaanbieders. Bijvoorbeeld in vergelijkingshulpen. Voor zorgaanbieders is ZorgkaartNederland een manier waarmee ze zien wat volgens patiënten goed gaat en wat beter kan. De redactie bekijkt elke waardering die binnenkomt. Voldoet de waardering aan de gedragscode, dan plaatst de redactie deze en zorgt dat de informatie duidelijk en overzichtelijk blijft.

Contactgegevens: via de website: www.zorgkaartnederland.nl.

HOOFDSTUK 5: (SOCIAL) MEDIA

Algemeen

Komt u er met eerdergenoemde instanties niet uit, dan heeft u nog de mogelijkheid de publiciteit te zoeken met uw klacht. Wij raden u aan dat niet te doen vóórdát u de officiële (klachten)weg bewandeld heeft.

U kunt uw klacht kenbaar maken via bv. een krant, Facebook, (regionale) televisiezenders of Twitter. Zorginstellingen zijn gevoelig voor aandacht in de 'Sociale media': soms zorgt het voor escalatie van de situatie, soms zijn instellingen sneller bereid actie te ondernemen. Bedenk daarom vooraf of u deze risico's wilt nemen en aankunt. Zoek ook vooraf uit of u een alternatief voor uw verwant heeft als de situatie uit de hand loopt door uw actie. Een zorginstelling kan door dit soort acties beweren dat er een vertrouwensbreuk is ontstaan en éézijdig de zorgovereenkomst opzeggen. Maar soms lijkt publiciteit zoeken de enige oplossing.



Vorbereidingen alvorens publiciteit te zoeken

- Bedenk wat u precies wilt bereiken en beschrijf zo kort en duidelijk mogelijk, (hooguit één A4, de situatie met zo min mogelijk emoties of klagerige toon. Bescherm in eerste instantie de privacy van betrokken medewerkers en medebewoners.
- Hou het fatsoenlijk, gebruik geen denigrerende taal of scheldwoorden. Hiermee leidt u de aandacht alleen maar af. Zorg voor foutloos en verzorgd taalgebruik, of vraag iemand u hierbij te helpen.
- Verzamel bewijsmateriaal voor uw klacht en digitaal en op papier. Zorg dat u deze op verzoek digitaal of per post, meteen als dossier van uw klacht kunt aanleveren. Zorg ook voor een foto van uw verwant, dit maakt uw klacht persoonlijker.
- Vraag hulp, bijvoorbeeld van een jurist of advocaat. Sommige belangenorganisaties bieden deze hulp aan.
- Benader journalisten of politici die vaak over de zorg schrijven of twitteren eerst persoonlijk. Bel de redactie van kranten of de politieke partij voor contactgegevens van de betreffende journalisten of een contactpersoon van de politicus.
- Stel een lijst op met mogelijke contactpersonen en zorg dat deze correct en actueel is.
- Organiseer lotgenoten; meerdere personen met dezelfde klacht maakt deze sterker. Deze lotgenoten vindt u in de zorginstelling zelf, bij patiënten/belangenorganisaties of via een oproep op Facebook/Twitter. U kunt vragen of een (regionale) krant een 'Ingezonden brief' wil publiceren.
- Overspoel uw contactpersonen niet met mails of telefoontjes, maar probeer het te doseren.
- Probeer de publiciteit te plannen, liefst niet vlak voor een belangrijke (politieke) gebeurtenis als verkiezingen, kerstvakanties etc. In het zomerreces is er vaak minder politiek nieuws en staat de pers meer open voor andere zaken.

HOOFDSTUK 6: ANDERE NUTTIGE INSTANTIES

Een aantal instanties heeft geen telefoonnummer en/of e-mailadres. Via het onderdeel 'contact' van de website komt u meestal uit op een contactformulier, waarop u uw vraag kunt invullen.

Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ)

Heeft u te maken met de WLZ, of heeft uw gemeente besloten de indicatiestelling niet zelf te doen, dan is het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) de instantie die de soort en duur van de zorg bepaalt. Aan de hand van een persoonlijk gesprek en een toetsing nemen zij een indicatiebesluit. Daarin staat op welke- en hoeveel zorg er recht is.

Deze zorg kan geleverd worden in natura met verblijf in een instelling - maar ook, als de situatie dit toelaat, in de thuisomgeving of via een persoonsgebonden budget (PGB).

Ook bij de indicatieaanvraag bij het CIZ heeft u recht op onafhankelijke cliëntondersteuning. Een indicatieaanvraag bij het CIZ is gratis.

Bent u ontevreden over de manier waarop u bent behandeld door de indicatiesteller, dan kunt u een klacht bespreken met deze medewerker of met de leidinggevende. U kunt uw klacht ook schriftelijk of per email indienen bij de onafhankelijke klachtencommissie van het CIZ. Bent u het niet eens met de uitspraak van deze klachtencommissie dan kunt u beroep aantekenen bij de rechter. Daarnaast kunt u zich met deze klacht richten tot de Nationale Ombudsman. Het CIZ kent 4 regio's, op de website kunt u uw eigen regiokantoor vinden. Contactgegevens: Postbus 2690, 3500 GR Utrecht, tel. 088-7891000, E-mail: info@ciz.nl. Website: www.ciz.nl.

Juiste Loket

Dit is een meldpunt voor mensen die zich van 'het kastje naar de muur' gestuurd' voelen, niet weten welk zorgloket voor hun zorg of ondersteuning verantwoordelijk is en/of vragen hebben over het zogenaamde overgangsrecht/herindicatie van het CIZ.

Het Juiste Loket wordt bemenst door Per Saldo en Leder(in), koepelorganisaties voor mensen met een beperking of chronische ziekte en mogelijk gemaakt door het ministerie van VWS.

De medewerkers van het meldpunt kijken met u naar de vraag, geven informatie en zorgen ervoor dat de indicatiestelling/zorg door de verantwoordelijke instantie (gemeente, zorgverzekeraar of het CIZ) wordt uitgevoerd. Hulp door het Juiste Loket is gratis.

Contactgegevens: Postbus 19161, 3501 DD Utrecht, tel. 030-7897878.

E-mail meldpunt@juisteloket.nl. Website: www.juisteloket.nl.

Juridische hulpverlening

- Advocaat

U kunt een advocaat zoeken via De Nederlandse Orde van Advocaten.

Contactgegevens: Postbus 30851, 2500 GW Den Haag, tel. 070-3353535.

E-mail info@advocatenorde.nl. Website: www.advocatenorde.nl.

- Juridisch Loket (voorheen Bureau Rechtshulp)

Het Juridisch Loket is een gesubsidieerde advies- en doorverwijsinstelling voor mensen met juridische conflicten. U kunt hier in eerste instantie gratis en vrijblijvend uw vragen stellen. Het loket verwijst eventueel naar een advocaat. Het Juridisch Loket geeft juridisch advies aan iedereen met een laag inkomen en weinig vermogen. Op de website kunt u zien of uw inkomen hieraan voldoet. Inloopsprekuren bij u in de buurt zijn te vinden op de website. Contactgegevens: tel. 0900-8020 (€ 0,25 per minuut met een maximum van € 12,50). E-mail via contactformulier. Website: www.juridischloket.nl.

- Juridisch Steunpunt

Ieder(in) heeft samen met de koepels NPCF en LPGGz een Juridisch Steunpunt. Via het Nationale Zorgnummer kunt u gratis vragen stellen over bijvoorbeeld uitkeringen, wonen, vervoer, onderwijs, inkomen en rechtsbescherming zoals curatele, mentorschap en dergelijke. Als een eenvoudig advies niet volstaat wordt u doorverwezen naar het Juridisch Steunpunt. Het Juridisch Steunpunt kan zelf onderzoek doen (dossieronderzoek) en adviseren bij complexe procedures. Ze richten zich vooral op procedures met een collectief belang; dit wil zeggen op procedures waarvan de uitkomsten van belang kunnen zijn voor de achterban. Contactgegevens: Postbus 169, 3500 AD Utrecht, tel.0900-2356780 (€ 0,20 per gesprek). E-mail: info@juridischsteunpunt.nl. Website: www.iederin.nl/hulp-en-advies/juridisch-steunpunt/.

- Notaris

Aan de Notaristelefoon kunt u algemene vragen stellen over o.a. wettelijke vertegenwoordiging, erfenissen, testamenten, enz. Contactgegevens: tel. 0900-3469393 (€ 0,80 per minuut). Website: www.notaris.nl.

- Rechtsbijstandverzekering

Voor een rechtsbijstandverzekering betaalt u een periodieke premie. In ruil daarvoor bent u verzekerd van juridische hulp als u een conflict krijgt. Meestal wordt die in natura verleend, dus in de vorm van advies of andere diensten bijvoorbeeld het schrijven van brieven. In bepaalde gevallen worden ook de kosten van een externe specialistische advocaat vergoed. Welke conflicten er precies onder de dekking vallen, en tot welk bedrag aan juridische kosten u verzekerd bent, is afhankelijk van de polisvoorwaarden. Kijk dus hierin voor u een beroep doet op uw rechtsbijstandverzekering. Kijk voor meer informatie bijv. op www.rechtsbijstand.nl, www.juridischloket.nl of www.consumentenbond.nl/rechtsbijstandverzekering.

- Rechtswinkel

Stichting Rechtswinkel.nl is een open systeem en werkt via een website. Via vraag & antwoord en voorbeelddocumenten, worden rechtzoekenden gratis geholpen. Als tegenprestatie afficheren juristen zich met hun vakkennis op internet. Alle vragen en antwoorden zijn direct voor derden zichtbaar. Juristen profileren zichzelf met hun vakkennis, begrijpelijke taal en de waardering die rechtzoekenden daaraan verbinden. Contactgegevens: Postbus 1718, 5602 BS Eindhoven, www.rechtswinkel.nl.

- Sociaal Raadslieden

De Sociaal Raadslieden geven gratis informatie en advies over wetten en regelgeving. Ook kunnen ze u helpen bij het indienen van aanvragen en bezwaarschriften en het invullen van ingewikkelde formulieren of met klachtenprocedures. In veel gemeenten hebben sociaal raadslieden spreekuren waar u vragen kunt stellen. Op de website vindt u de contactgegevens van de sociaal raadslieden in uw omgeving.

Contactgegevens: Koningin Wilhelminalaan 3, 3527 LA Utrecht, tel. 030-7210721.

E-mail: info@sociaalwerk.nl. Website: www.sociaalwerk nederland.nl.

Nationale Ombudsman

De Nationale Ombudsman is er voor iedereen die een probleem heeft met de overheid. Denk in dit verband bijvoorbeeld aan een gemeente of een zorgkantoor. Heeft u een klacht over een overheidsinstantie? Dan moet u die altijd eerst zelf melden bij de overheidsinstantie waar de klacht over gaat. Pas daarna kunnen de Nationale Ombudsman en zijn team voor u aan de slag. Wacht niet te lang met het indienen van een klacht. Hoe langer u wacht, hoe moeilijker het wordt om onderzoek te doen naar uw probleem. Van elke klacht die binnenkomt, bekijkt de Nationale Ombudsman of die behandeld mag worden. In de Algemene Wet Bestuursrecht (AWB) is vastgelegd wat wel en niet mag. Als uw klacht niet behandeld kan worden, wordt dit toegelicht in een brief of telefoongesprek. De Nationale Ombudsman verwijst u dan door naar een andere instantie die u wel kan helpen. Als de Nationale Ombudsman uw klacht gaat behandelen, hoort u binnen drie weken van welke mogelijkheid wordt gebruikt om uw klacht te onderzoeken:

Interventie: overleg met de overheidsinstantie om te kijken of een snelle oplossing mogelijk is. U krijgt dan bijvoorbeeld per telefoon, e-mail of brief alsnog reactie van de overheidsinstantie. Soms kiest men ook voor een interventie als snel optreden nodig is.

Bemiddelingsgesprek: soms leent een klacht zich voor een bemiddelingsgesprek tussen u en de overheidsinstantie. Zo wordt geprobeerd het contact tussen u en de overheidsinstantie te verbeteren, zodat u in de toekomst weer verder kunt met deze instantie.

Onderzoek met rapport: bij sommige klachten kiest de Nationale Ombudsman voor een schriftelijk onderzoek met 'hoor en wederhoor'. Hierna volgt een rapport. Daarin staat het oordeel: heeft de overheidsinstantie goed gehandeld of niet? Ook volgt soms een aanbeveling hoe de instantie het probleem kan oplossen of in de toekomst kan voorkomen. Dit rapport gaat naar u en naar de betreffende instantie. Alle rapporten van de Nationale Ombudsman zijn openbaar. Daarom staan er geen namen van personen in deze rapporten.

Onderzoek met brief

Soms wordt een onderzoek niet afgesloten met een rapport, maar met een brief aan u en de overheidsinstantie. Daarvoor wordt gekozen wanneer de uitkomst van het onderzoek alleen voor u van belang is of als over een groot deel van de klacht niet tot een oordeel gekomen kan worden.

Postadres: Postbus 93122, 2509 AC Den Haag. Gratis postadres: Antwoordnummer 10870, 2501 WB Den Haag. Heeft uw brief haast? Stuur hem dan naar de postbus.

Tel. 0800- 3355555, contact via WhatsApp: 06-21462188 (voeg het nummer toe aan de contactlijst van uw smartphone). Website: www.nationaleombudsman.nl.

Handreiking klachtafhandeling verstandelijk gehandicaptenzorg KLVG

OPaZ

Soms loopt een situatie met een zorginstelling volledig vast en lijkt er geen alternatief meer. Programma Ondersteuning Passend Zorgaanbod (OPaZ), een initiatief van het ministerie van VWS. OPaZ zoekt structurele oplossingen die de zoektocht naar passende zorg bij complexe zorgvragen makkelijker maken. In iedere regio (noord, oost, zuid, west) is een regionaal coördinator van OPaZ actief. Deze luistert naar vragen en behoeften, legt verbindingen tussen mensen met een zorgvraag en partners en zet mooie initiatieven in de schijnwerpers. Op de websites staan praktijkvoorbeelden en handreikingen over verschillende onderwerpen.

Contact opnemen kan via het contactformulier op de website:

<https://www.informatielangdurigezorg.nl/opaz>

Per Saldo

Per Saldo is de belangenvereniging van en voor mensen die hun zorg en begeleiding zelf willen regelen met een persoonsgebonden budget (PGB). Leden hebben toegang tot meer informatie dan niet-leden en kunnen gebruik maken van de juridische afdeling voor advies. Het 'pluslidmaatschap' is gelijk aan het basislidmaatschap met als extra juridische ondersteuning en een spreekuur van Pgb-consulenten.

Contactgegevens: Postbus 19161, 3501 DD Utrecht, tel. 0900-7424857 (€ 0,20 per minuut).

Niet-leden wordt de weg gewezen hoe zij een antwoord kunnen krijgen op hun vragen.

Contactformulier op de website alleen voor leden. Website: www.pgb.nl.

Zorgkantoor

Zorgkantoren voeren een deel van de langdurige zorg uit. Het zijn zelfstandig werkende kantoren die gelieerd zijn aan de grootste zorgverzekeraar ter plekke. Ze zijn verantwoordelijk voor de langdurige zorg van alle cliënten in hun regio. Zorgkantoren regelen de juiste langdurige zorg waar mensen recht op hebben. Dat doen ze door de zorg te regelen voor een verzekerde met een indicatiebesluit met zorg-in-natura. Ook voeren ze de regeling persoonsgebonden budget (PGB) uit. Bovendien sluiten ze contracten af met zorgaanbieders voor mensen die een indicatie van het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) hebben. Langdurige zorg die onder gemeenten of de zorgverzekeraars valt, respectievelijk jeugdzorg en wijkverpleging, voert het zorgkantoor niet uit.

Bij het zorgkantoor kunt u een klacht indienen over (niet-) geleverde zorg of over een zorginstelling maar ook over de dienstverlening of een medewerker van het zorgkantoor zelf. U kunt in het laatste geval het probleem eerst bespreken met de betreffende medewerker en daarnaast de leidinggevende of de directie om een reactie vragen. Wordt de klacht niet naar wens opgelost, dan kunt u uw klacht ter beoordeling voorleggen aan de onafhankelijke klachtencommissie van het zorgkantoor. Daarnaast kunt u zich met uw klacht over het zorgkantoor zelf wenden tot de Nationale Ombudsman.

Er zijn 31 zorgkantoren in Nederland en elk zorgkantoor heeft eigen contactgegevens. Zoek uw eigen zorgkantoor op de website van de overkoepelende organisatie Zorgverzekeraars Nederland: www.zn.nl/1893990400/Zorgkantoren of bel 030-6988911.