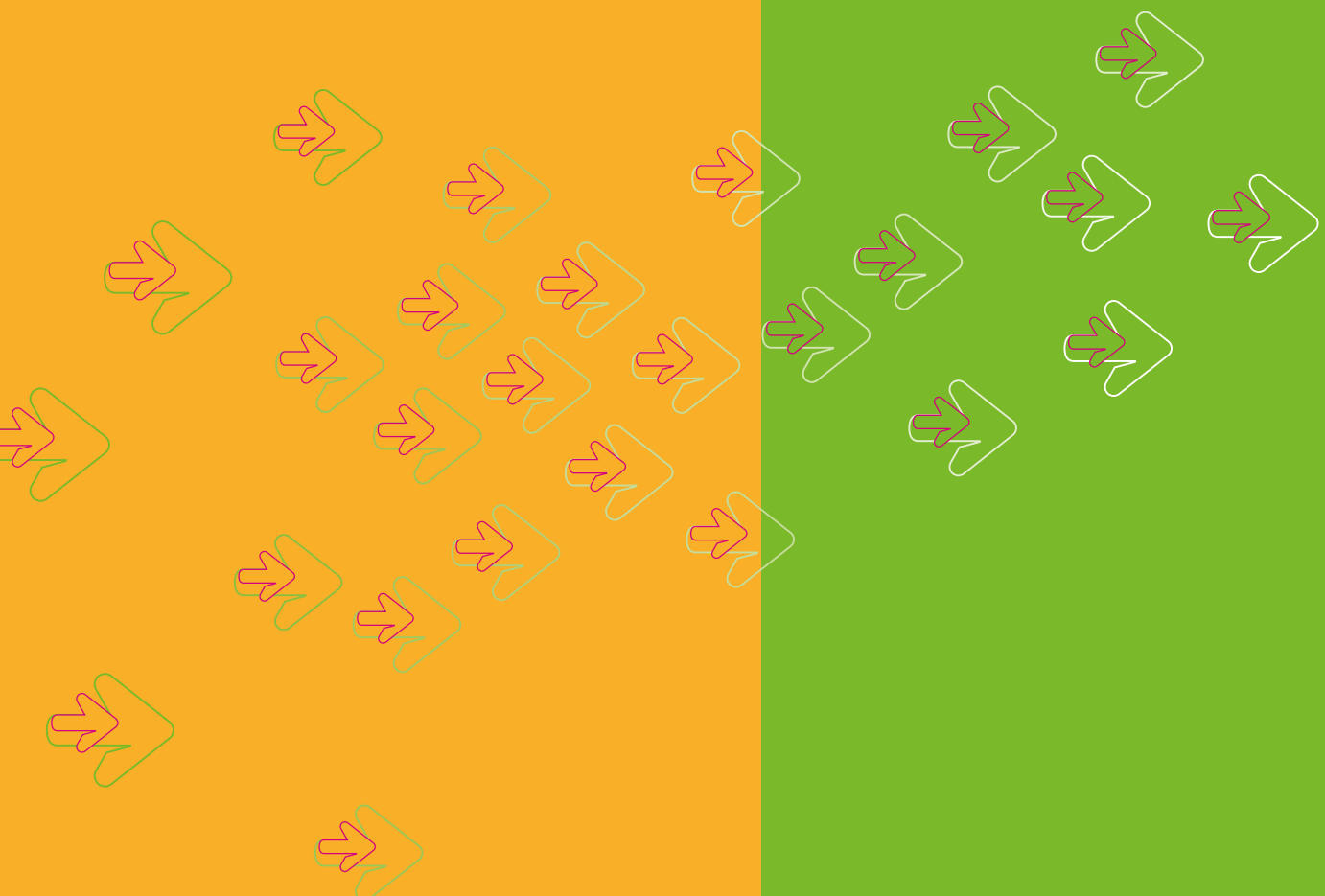


JAARVERSLAG 2019



TUCHTKLACHT FUNCTIONARISSEN



INHOUD

Inleiding	3
1. Wijziging Wet BIG	4
2. Onafhankelijke adviesfunctie	5
3. Enkele observaties	7
• Klachten tegen huisartsen	8
• Klachten in de GGZ	9
• Klachten tegen tandartsen	10
• Klachten tegen bedrijfsartsen, arbo-artsen, verzekeringsartsen, keuringsartsen etc.	11
4. Voorlichting en kennismaking	12
5. Vooruitblik	13
6. Cijfers 2019	14

INLEIDING

Voor u ligt het eerste verslag van de tuchtklachtfunctionarissen over de periode april tot en met december 2019. In dit verslag nemen we u mee in de bevindingen over het jaar waarin deze nieuwe functie werd geïntroduceerd en geïmplementeerd.

De tuchtklachtfunctionarissen hebben in april 2019 een vliegende start gemaakt en klagers over de gezondheidszorg van informatie en advies voorzien en begeleid bij het klaagschrift. Het is voor een deel van de klagers geen eenvoudige opgave om een heldere klacht te formuleren uit een zorgsituatie die omgeven is met complexe procedures en emoties. Klachten worden dan onjuist of onvolledig geformuleerd. Daarbij kunnen de tuchtklachtfunctionarissen sinds de invoering van de Wet BIG in 2019 een belangrijke rol vervullen. Ons doel is de laagdrempelige toegang tot het tuchtrecht te faciliteren.

Graag laten we de eerste ervaringen en ontwikkelingen in dit verslag zien. In 2021 volgt een jaarverslag over het gehele jaar 2020.



A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Tim Maas'.

Tim Maas
Directeur ESTT

1.

WIJZIGING WET BIG

Bij de tweede evaluatie van de wet BIG (2013, Zon MW)¹ bleek dat te veel lichte en te weinig zware zaken bij de tuchtcolleges terecht kwamen. Een van de mogelijke oorzaken daarvan was de voor patiënten en hun naasten/nabestaanden moeilijke toegankelijkheid van het tuchtrecht. Het ontbreken van medisch inhoudelijke kennis bleek het formuleren van een klacht in de weg te staan. Klachten worden dan onjuist of onvolledig geformuleerd. Daarnaast was het veel patiënten niet duidelijk jegens wie zij een klacht konden indienen. Dit speelde met name een rol wanneer er sprake was van een multidisciplinair behandelteam. Het risico bestaat dat patiënten dan maar afzien van het indienen van een klacht, en dat is niet in het belang van het verbeteren van de kwaliteit van de gezondheidszorg².

Ook werd in de evaluatie geconstateerd dat het ontbrak aan een mogelijkheid om een ingediende klacht te kunnen wijzigen wanneer uit onderzoek bleek dat het feitencomplex ingewikkelder lag dan beschreven door de klager. Ten slotte kwam naar voren dat veel klachten werden afgedaan door de raadkamer, dus zonder zitting met klager en verweerder, omdat de klachten te licht of te weinig gefundeerd waren of niet voldeden aan de basale eisen die aan een klacht gesteld worden.

De minister heeft daarom begin 2019 voorgesteld tuchtklachtfunctionarissen te benoemen om zo een betere kwaliteit van de klachten te bewerkstelligen en onnodige belasting van de tuchtcolleges te voorkomen. Zij ondersteunen patiënten/naasten of nabestaanden bij het opstellen en/of wijzigen van hun tuchtklacht.

Deze wetwijziging van de wet BIG is aangenomen en per 1 april 2019 is Art. 55a Wet BIG in werking getreden. In deze bepaling is de functie van de tuchtklachtfunctionaris wettelijk verankerd.

Het doel van de Wet BIG is tweeledig. Enerzijds wordt hiermee beoogd de kwaliteit van de gezondheidszorg op peil te houden en te verbeteren en anderzijds beschermt de wet BIG patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door de individuele zorgverlener. Deze tweede doelstelling vindt haar weerslag in het tuchtrecht, en dus het recht van een belanghebbende om een tuchtklacht in te kunnen dienen jegens zijn BIG-geregistreerde zorgverlener.

¹ Tweede Evaluatie Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, ZonMw, 2013

² Kamerstukken 34629-3 MvT

2.

ONAFHANKELIJKE ADVIESFUNCTIE

De tuchtklachtfunctionarissen opereren los van de Regionale Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg (RTG's) en het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg (CTG). Zij vallen onder het ministerie van VWS.



“Fijn dat jullie mij goed de weg hebben gewezen, ik kan nu veel beter zien wat ik eigenlijk wil bereiken.”

De tuchtklachtfunctionarissen hebben een onafhankelijke adviesfunctie met een ondersteunende taak voor de klager die bij hen een hulpvraag over een tuchtklacht neerlegt.³ De ondersteuning bestaat uit hulp bij het opstellen, aanvullen of wijzigen van een klaagschrift naar aanleiding van de informatie die de klager verstrekt. Daarnaast geeft de tuchtklachtfunctionaris voorlichting over de tuchtklachtprocedure en alternatieve klachtenprocedures met als doel een advies op maat te geven over de klacht. De ondersteuning of het advies van de tuchtklachtfunctionaris is kosteloos en verplicht de klager tot niets. Het staat de klager vrij om wel of geen gebruik te maken van het advies. De klager is zelf verantwoordelijk voor het indienen van een tuchtklacht.



Vanaf de eerste dag dat de tuchtklachtfunctionarissen operationeel zijn, is er een gestage stroom van vragen om hulp, advies en ondersteuning bij het indienen van een (tucht)klacht binnengekomen. Op 31 maart 2020 stond de teller op bijna 1200 klachtdossiers. Van 1 april 2019 tot en met 31 december 2019 zijn er 922 klachtdossiers binnengekomen.

Van 1 april 2019 tot 1 januari 2020 hebben de tuchtklachtfunctionarissen bij 176 klaagschriften hun ondersteuning verleend. De klager dient zelf de tuchtklacht in, of niet. De tuchtklachtfunctionarissen hebben geen inzicht in het verdere verloop daarna. Omdat de tuchtklachtfunctionarissen volledig onafhankelijk opereren van de tuchtcolleges en de burger uiteindelijk zelf de keuze maakt om een klacht wel of niet in te dienen, is er geen directe relatie te leggen tussen de advisering en ondersteuning van de tuchtklachtfunctionarissen en de concreet ingediende tuchtklacht. Er zijn wel ideeën om die relatie verder vorm te geven in de toekomst.

³ Kamerstukken 34629-C MvA

Van ieder contact waarbij een klacht, een praktische vraag of een vraag om hulp is geuit, wordt een klachtdossier gemaakt. De klachtdossiers bevatten de gespreksnotities, e-mails, klaagschriften en bijlagen die via de mail zijn binnengekomen. Een dossier kan bestaan uit één klacht jegens één zorgverlener, maar ook uit meerdere klachten jegens één zorgverlener of meerdere klachten jegens meerdere zorgverleners. Leidend voor de dossiers is de klager. De tuchtklachtfunctionarissen werken met inachtneming van alle privacyregels van het ministerie van VWS.

Onvolledige informatie

Sinds het invasieve onderzoek dat klager heeft ondergaan, heeft hij pijnklachten, die hij daarvoor niet had. Door de pijnklachten heeft klager veel minder energie en kan hij zich niet lang concentreren. Hij werkt nog wel, maar het gaat moeizaam. Voor de klager staat het vast: als hij had geweten dat dit een van de mogelijke risico's was van het onderzoek, had hij dit onderzoek niet laten doen. Hij verwijt de betrokken arts dan ook dat deze hem niet goed geïnformeerd heeft over de mogelijke risico's van dit onderzoek. Met deze klager zijn de diverse klachtmogelijkheden besproken. Klager overweegt om een tuchtklacht in te dienen omdat hij wil voorkomen dat de betrokken arts in de toekomst nogmaals verzuimt zijn patiënten te informeren over de risico's die aan een dergelijk onderzoek kleven. Het concept klaagschrift dat klager heeft opgestuurd wordt nagekeken en na twee weken is het in overleg met klager aangescherpt en aangevuld en kan hij het opsturen naar het tuchtcollege.

* Dit voorbeeld is zo beschreven dat het op geen enkele wijze te herleiden is tot individuele klagers



3.

ENKELE OBSERVATIES



“Ik zag door de bomen het bos niet meer. Jullie hebben het klaagschrift meer structuur gegeven en mijn klachten duidelijker geformuleerd. Hierdoor komt veel duidelijker naar voren wat ik de arts precies verwijt”.

De klachten en vragen die binnenkomen zijn zeer divers, maar hebben gemeen dat zij te maken hebben met onvrede en/of onbegrip en/of onwetendheid over de geleverde zorg door een zorgverlener. Veel klagers weten niet hoe en bij wie zij hun klacht moeten neerleggen. Daarom is een (nieuwe) analyse van de klacht en het daaropvolgende advies van de tuchtklachtfunctionaris van belang.

Het is voor de meeste klagers geen eenvoudige opgave om een heldere klacht te formuleren uit een zorgsituatie die omgeven is met complexe procedures, organisaties en emoties. Er zijn vaak veel opeenvolgende gebeurtenissen, meerdere beslismomenten en altijd is daar een communicatieve component. Verwachtingen, emoties, dieperliggende grieven en vaak ook aannames hebben de overhand. Dan is het zaak voor de tuchtklachtfunctionarissen om de klager terug te brengen naar de feiten. Van daaruit kunnen zij samen met de klager bepalen welke concrete verwijten spelen richting welke zorgverlener. Naast de hoofdtaak om de klager te begeleiden bij het formuleren van een tuchtklacht, blijkt dat sommige klachten niet direct geschikt zijn voor de tuchtklachtprocedure. Het is uiteindelijk aan de klager welke stappen hij (eerst) wil zetten.



Hoewel 1 jaar een smalle basis vormt voor het doen van exacte uitspraken over trends in de aard van de klachten of de medische vakgebieden waarover geklaagd wordt, zijn er wel enkele interessante observaties te vermelden. ‘Het grootste gedeelte (798) van het totale aantal klachtdossiers bevat klachten over individuele (BIG-geregistreerde) zorgverleners. De rest bevat klachten over niet-BIG-geregistreerde zorgverleners, over (directies van) instellingen of andere niet onder het tuchtrecht vallende klachten. De huisartsen en de GGZ zijn met respectievelijk 222 en 207 klachten zwaar vertegenwoordigd. Ook de tandartsen en de groep keuringsartsen, bedrijfsartsen, verzekeringsartsen en medisch adviseurs zijn met respectievelijk 48 en 56 klachten goed vertegenwoordigd. Over deze vier zorggebieden volgen hieronder enkele observaties.



“Ik voel me alleen al door de erkenning door jullie enorm gerustgesteld: ik ben niet gek dat ik hiermee zit. Het is al veel rustiger in mijn hoofd. Ik denk dat ik de tuchtprocedure beter kan snappen.”

KLACHTEN TEGEN HUISARTSEN

Verreweg de meeste klachten worden geuit over huisartsen. Het gaat bij de klagers over de huisartsen vaak om één specifieke klacht, en wel hoofdzakelijk met deze achtergrond:

- Niet verwijzen naar de tweede lijn;
- Geen of onjuiste medicatie geven;
- Geen huisbezoek afleggen of niet bereikbaar zijn voor direct contact omdat de triagist (doktersassistente) dat verzoek niet inwilligt;
- Geen of niet tijdig een kopie van het medisch dossier geven.

Er is ook een aantal klachten geweest over huisartsen die de patiënt hebben uitgeschreven, of aankondigen dat ze dit gaan doen. ‘Een vertrouwensbreuk’ luidt dan vaak het onderliggende verwijt.

Opvallend is dat een deel van de klagers niet zozeer een tuchtklacht wil indienen, maar wil bewerkstelligen dat hun huisarts hun wens of eis inwilligt. Klagers geven geregeld aan niet zelf in gesprek te willen of durven gaan over hun klacht met hun huisarts. Ze zeggen geen vertrouwen te hebben in de uitkomst van het gesprek en nemen aan dat de huisarts geen gesprek (meer) wil voeren over de betreffende klacht of dat de huisarts hen zal wegsturen of boos zal worden.

De weg van de eigen laagdrempelige klachtenprocedure bij huisartsen is bij klagers vaak niet bekend en wordt daardoor niet gevolgd. Informatie over de klachtenregeling is niet altijd goed te vinden. Klagers geven ook aan dat ze de klachtenregeling op de website van hun huisarts niet gevonden hebben. De Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg (SKGE) of Stichting Deskundigheidsbevordering en Ondersteuning Kwaliteitsbeleid Huisartsenpraktijken Noordwest Nederland (DOKH Noord-Holland) lijken voor veel klagers onbekende instanties te zijn.

Voor klagers blijft dan maar één optie open, en dat is het indienen van een tuchtklacht. Dit is niet altijd de weg die klagers per sé willen bewandelen, maar ze zien geen andere manier om hun klacht opgelost te krijgen.



KLACHTEN IN DE GGZ

Over psychiaters, psychologen, psychotherapeuten en de zorg in GGZ-instellingen worden door belanghebbenden klachten geuit die uiteenlopen van:

- het oneens zijn met de gestelde diagnose;
- het oneens zijn met de voorgeschreven medicijnen en/of behandeling;
- onjuiste of onware informatie in het medische dossier en schending van het beroepsgeheim.

De klachten beperken zich vaak niet tot één verwijt. Inhoudelijke klachten worden vaak in één adem genoemd met bejegeningssklachten. Ook hebben klagers soms het gevoel niet gehoord te worden of hebben ze de overtuiging dat de zorgverlener niet het beste met hen voorheeft. Een deel van de klachten gaat over het gevoelde onrecht over de (gedwongen) situatie waarin een klager zich bevindt. Bij deze groep klagers heerst veel wantrouwen jegens de zorgverleners en de instellingen die de zorg bieden.



“Deze zorgverlener moet gestraft worden, dan voelt hij/zij wat ik voel. Als de klacht gegrond is zou ik een goed gevoel krijgen”

De mogelijkheden die deze klagers hebben om hun klacht(en) voor het voetlicht te brengen zijn bij hen in veel gevallen niet bekend, moeilijk vindbaar en soms onbereikbaar. Dat laatste is het geval wanneer een klager geen toegang heeft tot internet en langs die weg niet kan uitzoeken bij wie hij moet zijn met zijn klachten. Dit geldt bijvoorbeeld voor klagers die opgenomen zijn in een TBS-kliniek of penitentiaire instelling. Voor de tuchtklachtenfunctionaris is het zaak om samen met de klager helder te krijgen welk verwijt gemaakt wordt, welke zorgverlener het dan betreft en welke wegen er voor de klager openstaan om de klacht voor het voetlicht te brengen; de route naar het tuchtcollege of wellicht een andere route. Deze groep klagers vindt het vaak lastig om hun klachten goed onder woorden te brengen en te onderbouwen, wat vaak tot ergernis en frustratie leidt. Niet zelden krijgt de zorgverlener de schuld van de situatie waarin de klager zich op dat moment bevindt, en wordt daarom aangeklaagd. Het valt op dat er binnen deze groep klagers weinig vertrouwen is in de interne klachtenprocedure. Men vindt de klachtenfunctionaris vaak niet onafhankelijk. Dit kan komen omdat de vertrouwenspersoon en de klachtenfunctionaris soms één en dezelfde persoon zijn.



Vooraf binnen de groep GGZ-klagers is een zeer klein aantal klagers dat meermaals meerdere klachten indient. Deze groep klagers zoekt daarvoor regelmatig contact met de tuchtklachtenfunctionarissen en maakt daarmee ruim gebruik van de tijd en capaciteit van de tuchtklachtenfunctionarissen.



“Het was onmogelijk om in de klachtbespreking een opening of begrip te vinden bij de zorgverlener”

KLACHTEN TEGEN TANDARTSEN

De klachten over tandartsen gaan vaak over de behandeling die niet goed uitgevoerd zou zijn. Deze klagers willen bij voorkeur dat het praktische probleem met hun gebit wordt opgelost waarbij de kosten niet opnieuw voor hun rekening komen. Het product dat de tandarts in kwestie heeft geleverd voldoet niet voor de klager, terwijl men er wel voor betaald heeft. Ze zoeken een manier om hun recht te halen via een aansprakelijkstelling en een eventuele schadeclaim. Verder zijn er vooral onenigheden over nota's of niet besproken begrotingen die als klachten bij het tuchtcollege worden ingediend.

Vaak hebben klagers wel geprobeerd om met de tandarts zelf tot een oplossing te komen, maar is die weg vastgelopen. De klachtenregeling van tandartsen is voor sommige klagers niet bekend of zij weten niet dat zij hiervoor naar de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde (KNMT) of de Associatie Nederlandse Tandartsen (ANT) kunnen stappen.

Opvallend is dat voor klagers de verschillende tandheelkundige beroepen en hun bevoegdheden moeilijk te onderscheiden zijn. Behalve tandartsen, met eventueel specialisaties als implantologie, parodontologie, werken in een praktijk vaak mondhygiënist (in dienst), preventieassistenten, tandtechnici in opdracht werkend en tandprotetici zelfstandig werkend. In 2019 zijn alleen tandartsen aan te klagen via het tuchtrecht, maar als praktijkhouder hebben ze tevens een eindverantwoordelijkheid voor het zorgproces. Die kan getoetst worden.



Tekortschietende communicatie tijdens behandeling

Klager heeft in de zorginstelling al de klachtenfunctionaris benaderd, heeft zijn klacht daarna bij de klachtencommissie ingediend, vervolgens bij de Geschillencommissie en heeft bij al die stappen gelijk gekregen wat betreft een tekortschietende communicatie tijdens de behandeling. Medisch inhoudelijk heeft de arts geen steken laten vallen. “Arts heeft onvoldoende voorgelicht en toegelicht, maar aan de eisen van een goede behandeling voldaan.” Voor de procedure bij het Tuchtcollege roept hij de hulp in van de tuchtklachtenfunctionaris en beoogt, naast zijn klaagschrift, toch ook een schadeclaim in te dienen. Hiervoor moet hij een procedure van aansprakelijkheidsstelling starten, voor of na de tuchtrechtspraak.

* Dit voorbeeld is zo beschreven dat het op geen enkele wijze te herleiden is tot individuele klagers



“Als anderen
maar niet
overkomt
wat mij is
overkomen.
Dan zou ik
gerust en
tevreden zijn”

KLACHTEN TEGEN BEDRIJFSARTSEN, ARBO-ARTSEN, VERZEKERINGSARTSEN, KEURINGSARTSEN ETC.

Bij klachten tegen deze artsen spelen vaak onderliggende problemen een rol, waarbij meerdere partijen betrokken zijn. Het kan gaan om een arbeidsconflict, een aansprakelijkheidsissue na een (auto-)ongeluk, herkeuringen door uitkeringsinstanties etc. Financiële belangen spelen hierbij een grote rol. Men weet vaak niet wie men nu precies moet aanspreken bij een klacht.

Vaak komen klagers na een eerdere bezwaar- of beroepsprocedure (bestuursrechtelijk) toch nog bij het tuchtrecht uit in hun behoefte om de arts die een oordeel heeft uitgesproken te sanctioneren en als het ware te ‘bestrafen’. ‘Recht’ halen lijkt in sommige gevallen moeiteloos over te gaan in ‘gelijk’ halen.

Contact opnemen met klachtenfunctionaris

Klager heeft eindeloos brieven geschreven en contact gehad met het ziekenhuis om te voorkomen dat zoon naar één van de dependances van een (fusie-)ziekenhuis moet, terwijl zijn medisch dossier daar ook al zonder zijn toestemming naartoe is gestuurd. Klager wil daarom een tuchtklacht indienen. Omdat het duidelijk om miscommunicatie blijkt te gaan klager geadviseerd om toch eerst nog contact met de klachtenfunctionaris op te nemen. Al diezelfde middag belt klager terug dat het probleem is opgelost.

* Dit voorbeeld is zo beschreven dat het op geen enkele wijze te herleiden is tot individuele klagers



4.

VOORLICHTING EN KENNISMAKING

VOORLICHTING

Om de nieuwe functie van tuchtklachtfunctionaris onder de aandacht te brengen en de eerste ervaringen te delen, hebben de tuchtklachtfunctionarissen bij diverse instellingen en organisaties een presentatie gegeven. Onder andere bij een regionale afdeling van de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg (VKIG), tijdens de cursusdag 'Actualiteiten Gezondheidsrecht' voor leden van de tuchtcolleges, en tijdens een werkconferentie van de KNMG.

KENNISMAKING

Verder werden er bezoeken afgelegd bij of vertegenwoordigers ontvangen van diverse instanties in de gezondheidszorg waar de tuchtklachtfunctionarissen regelmatig mee te maken hebben, zoals het Landelijk Meldpunt Zorg (IGJ), de SKGE (klachtenafhandeling huisartsen), De Geschillencommissie etc.



5.

VOORUITBLIK

Voor 2020 zijn veel plannen gemaakt, die vanwege de Corona-maatregelen een later startpunt krijgen. Zo staan er meer kennismakingsbezoeken op het programma, o.a. aan Mind, de LHV, de KNMT en meerdere belangenverenigingen en beroepsorganisaties in de zorg. Ook is het de bedoeling om voorlichting te gaan geven in ziekenhuizen, bijvoorbeeld tijdens de introductieprogramma's van nieuwe specialisten.

Een aantal processen zal verder gestroomlijnd worden. Er komt een nieuw registratiesysteem, er zal meer gebruik gemaakt gaan worden van social media, de pagina van de tuchtklachtfunctionarissen op de website van de Rijksoverheid (www.rijksoverheid.nl/tuchtklachtfunctionaris) wordt verder geoptimaliseerd, o.a. door de mogelijkheid van een contactformulier te introduceren en met behulp van graphics meer uitleg en inzicht te geven over het klachtenlandschap in de zorg.

De eerste schreden op het pad van de tuchtklachtfunctionaris zijn gezet. Wij kijken met een tevreden gevoel terug op het afgelopen jaar. De functie van tuchtklachtfunctionaris is en blijft in ontwikkeling. Het streven is en blijft om iedereen die klachten heeft over zijn of haar behandeling in de zorg en overweegt een tuchtklacht in te dienen zo goed mogelijk te informeren en te ondersteunen. Met als uiteindelijk doel optimalisering van de kwaliteit van zorg.



6.

CIJFERS 2019

AANTAL KLAGERS

922

Van 1 april 2019 – 1 januari 2020: 922 dossiers

AANTAL KLACHTEN DAT DAADWERKELIJK TOT (HET INDIENEN VAN) EEN TUCHTKLACHT HEEFT GELEID

176

Van 1 april 2019 tot 1 januari 2020 hebben de tuchtklachtfunctionarissen bij 176 klaagschriften hun ondersteuning geboden.

HOGER BEROEP

<

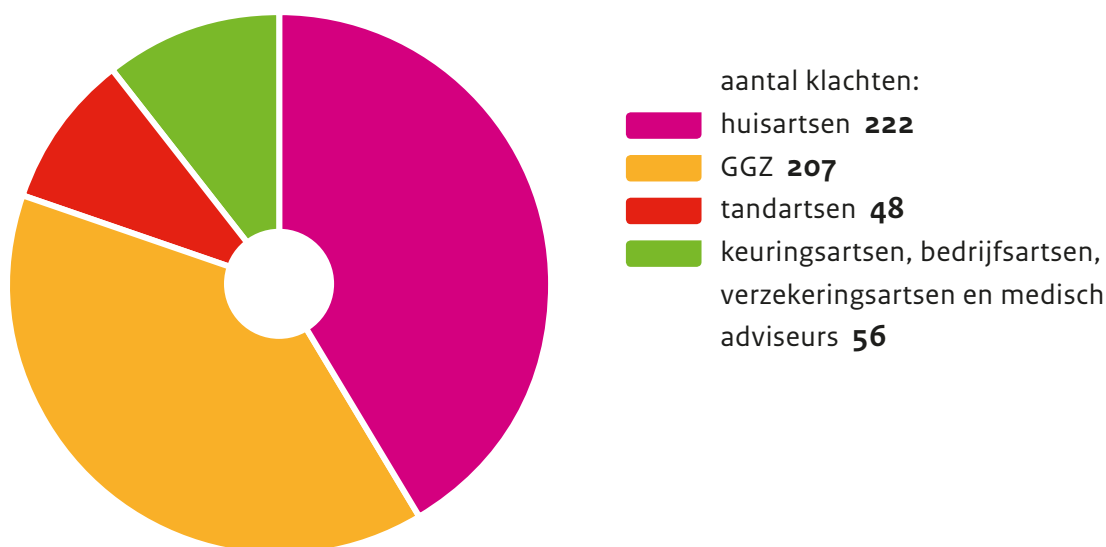
Slechts een klein aantal klagers stelt hoger beroep in.



TOP 10 KLACHTONDERWERPEN

1. Onhebbelijk gedrag
2. Niet serieus genomen worden
3. Verkeerde diagnose
4. Resultaat niet zoals verwacht (fout of complicatie)
5. Verkeerde medicatie
6. Geen of te late doorverwijzing
7. Schending beroepsgeheim
8. Slechte dossievoering
9. Weigeren kopie medisch dossier te verschaffen
10. Geen overdracht medisch dossier naar andere zorgverlener

BEROEPSGROEPEN OVER WIE HET MEEST GEKLAAGD WORDT



PERCENTAGE KLAGERS DAT CONTACT HEEFT GEHAD MET DE KLACHTENFUNCTIONARIS VAN DE ZORGVERLENER

ca. 40%

Een precies aantal is niet aan te geven. De aanname is dat ongeveer 40% van de klagers contact heeft gehad met een klachtenfunctionaris. De klagers die een klaagschrift hebben ingeleverd hebben vaak wel (een deel van) de klachtenroute gelopen, maar haken regelmatig halverwege af of zijn niet tevreden over het eindresultaat.



PERCENTAGES ADVIES/DOORVERWIJZING

In meerderheid wordt geïnformeerd over, ondersteund bij, en doorverwezen naar de tuchtprocedure. Daarnaast wordt ook geïnformeerd over en doorverwezen naar andere klachtloketten, waarbij de tuchtklachtenfunctionarissen als het ware terugverwijzen naar de klachtmogelijkheid bij de organisaties waar de zorg is verleend.

DOORLOOPTIJD KLACHTEN

Veel klachten zijn met één mail/telefoontje afgehandeld. Wanneer het tot een klaagschrift komt kan het wel twee tot drie weken duren, met alle heen en weer mailverkeer en opgestelde concepten van het klaagschrift, totdat er een definitieve versie ligt. Sommige dossiers lopen wat langer, omdat er pas maanden na het eerste gesprek door een klager een concept-klaagschrift wordt opgestuurd voor verdere ondersteuning.



TUCHTKLACHT

FUNCTIONARISSEN

Telefoon: 088 - 371 26 66

E-mail: tkf@minvws.nl

Uitgave en redactie: directie ESTT,
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Vormgeving: Inge Croes-Kwee,
Manifesta idee en ontwerp, Rotterdam

