



Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen

JAARVERSLAG 2020



Inhoudsopgave

Voorwoord.....	4
Terugblik op 2020.....	4
Activiteiten	6
Artsendagen	6
Werkgroep Geisteswissenschaftliche Gesichtspunkte zur Therapie	6
Esoterisch uur.....	6
Mailings en convocaat.....	6
NVAA leden	6
Bestuur	7
Bestuurssamenstelling	7
Activiteiten van het bestuur in 2020	8
Internationaal.....	8
IVAA: zie ook www.ivaa.info	8
Voorzittersoverleg complementaire artsenverenigingen.....	8
Overleg met Weleda Nederland	8
PR	8
Contacten met de media.....	8
NVAA-commissies.....	9
Opleidingscommissie NVAA	9
Leden van de Opleidingscommissie(OC)	9
Over de opleiding.....	9
De Vervolgopleiding.....	9
Financieel	10
Vooruitzichten 2020/21	10
Accreditatiecommissie	11
Certificatencommissie.....	11
Visitatiecommissie	11
VIM-Meldingsformulier:.....	12
Tuchtcommissie	13
Activiteiten van de ledengroepen	14
Consultatief werkende artsen.....	14
IAOKZ 2020 Antroposofische consultatiebureaus (ACB).....	14
Boekenfonds	14
Patiëntenfolders Antroposana.....	14
Taskforce werving en opvolging.....	15
Vertegenwoordiging.....	16
NVAZ.....	16
Verslag van de klachtenfunctionaris in het kader van de WKKGZ	16
Onderzoek van Nivel in het kader van evaluatie van de WKKGZ.....	18
PAG.....	18
Academy for Integrative Medicine (AIM).....	18
Studentenwerkgroep	19
Evaluatie beleidsplannen 2020 en beleidsplannen 2021	20
Kerndoel 1) NVAA investeert in jonge dokters.	20
Kerndoel 2) NVAA zorgt dat de dokter zich bekwaam voelt om voor te schrijven en dat de antroposofische	

middelen toegankelijk - en beschikbaar zijn.....	20
Kerdoel 3) NVAA stimuleert gemeenschapsvorming.....	20
Kerdoel 4) NVAA bevordert bezig zijn met antroposofische gezondheidszorg (AG) inhouden bv de CARE- onderwerpen.....	20
Kerdoel 5) NVAA heeft een bijdrage aan de Integrative Medicine (IM) beweging: wij willen samen met andere artsen uit de humane geneeskunde de IM gestalte geven.	21
Kerdoel 6) NVAA streeft naar professionaliteit van vereniging, bestuur en secretariaat.	21
Jaarcijfers 2020	22
Balans	23
Commentaar bij de resultaten en balans 2020 en begroting 2021	24
Contributie:	25
Financieel overzicht OC.....	26
Bijlage 1: Verklaring van gebruikte afkortingen	27
Bijlage 2. Jaarverslag 2020 van de klachtenfunctionaris NVAZ (aanhangsel)	28
Inleiding.....	28
De inrichting van de klachtprocedure.....	29
De WKKGZ eist:	29
Klachtregeling bij therapeutica en samenwerkingsverbanden.....	30
Behandeling van de klacht	31
Geschilleninstantie en schadevergoeding.....	32



Voorwoord

Terugblik op 2020.

De algemene ledenvergadering 2021 wordt, net als die in 2020, een vergadering waarin we niet bij elkaar kunnen komen. En zo markeert onze ALV precies een jaar coronamaatregelen. Maatregelen die niet alleen onze vereniging trof maar een heel land lam legde en tot een flinke polarisering leidde. Ook wie het midden opzocht, werd al snel bij het ene of bij het andere kamp geplaatst. De NVAA en haar leden hebben het afgelopen jaar geprobeerd het midden te bewaren. Aan de ene kant waren veel leden nauw betrokken bij de zorg aan corona-patiënten en stonden de praktijken in het teken van maatregelen tegen de verspreiding, aan de andere kant probeerden we ook oog en oor te hebben voor wat er eigenlijk gaande was. In verschillende nationale en vooral internationale literatuur wordt gewezen op de innige relatie die er is tussen de mens en zijn natuurlijke omgeving en dat in een tijd waarin de invloed van de mens op die omgeving wel erg eenzijdig en destructief wordt, het niet verwonderlijk is dat er een correctie komt vanuit diezelfde natuurlijke omgeving. Daarnaast was er ook aandacht voor wat we als mensen zélf kunnen doen: werken aan onze leefstijl, onze weerstand en aan de gemeenschapszin. Het idee dat het oplopen van een virus ook betekent dat je ziek wordt, werd de gangbare gedachte en daarbij moest elke besmetting zoveel mogelijk voorkomen worden. De gedachte dat het verhogen van de weerstand een minstens zo belangrijk wapen zou kunnen zijn in deze epidemie, is helaas weinig gehoord, ook niet toen bekend werd dat met name de mensen met overgewicht op de IC's belandden. De NVAA en diverse leden plaatsten op hun websites en in hun nieuwsbrieven juist wél tips om de weerstand te verhogen, eventueel ondersteund door antroposofische medicatie. Vanuit de Duitse antroposofische klinieken kwamen daarnaast medicamenteuze adviezen voor de behandeling van Covid, welke vertaald werden naar de Nederlandse situatie. Een, in samenwerking met het lectoraat van de hogeschool Leiden, opgezet onderzoek naar de patiëntervaringen met de behandeling met antroposofische middelen kwam helaas niet goed van de grond. De werkdruk in de deelnemende praktijken was daar debet aan. Daarnaast bleek het een probleem om mensen die echt ziek waren - en dus uitgebreid medicamenteus behandeld werden - dagelijks vragenlijsten te laten invullen. Daarvoor waren ze dan net weer te ziek. We kijken of we nog retrospectief ervaringen kunnen verzamelen.

Er waren verschillende webinars over corona, de meesten georganiseerd door de Medische Sectie in Dornach maar ook een webinar over de vaccins georganiseerd door de NVAA. Ook hier werd gepoogd het midden te vinden: waar kan vaccineren zinvol zijn en waar is terughoudendheid met deze geheel nieuwe technieken op zijn plaats. De webinars werden door veel leden gevolgd en gelukkig is er binnen de vereniging nog ruimte voor debat en meningsvorming. Naast de webinars waren er toch ook nog 3 artsendagen waarin we elkaar konden ontmoeten. In januari was er een zeer goed bezochte en gewaardeerde artsendag over magistrale receptuur met combinaties van verschillende antroposofische middelen. In juni was er een mooie dag over infectieziekten en de bijdrage die antroposofische medicatie en benadering kan betekenen in de behandeling, maar breder ook in het terugdringen van antibiotica gebruik. In oktober was er tenslotte een goed bezochte dag over wat nu precies de antroposofische identiteit is: waar sta je vandaag de dag voor als antroposofisch arts. Ondanks deze mooie nascholingen besloot het bestuur van de NVAA om, in navolging van de reguliere beroepsverenigingen, het minimumaantal nascholingspunten voor 2020, namelijk 20, bij te schrijven in de nascholingsdossiers. Een van de speerpunten van het bestuur voor 2020 en daarna is het bevorderen van het gebruik van antroposofische middelen in de behandeling. Was daarvoor in 2019 al de website www.nvaa-geneesmiddelen.nl ontwikkeld, in 2020 kwam daar de koppeling bij met het door de Weleda ontwikkelde platform www.gmd.weleda.nl waardoor de beschikbare antroposofische geneesmiddelen online en digitaal opgezocht kunnen worden. Daarbij kan er vanuit verschillende ingangen gezocht worden. Daarnaast is ook het aantal mogelijkheden om medicatie te bestellen voor de patiënt en arts flink uitgebreid: via de



openbare apotheek of de bereidingsapotheek via de website, app of rechtstreeks vanuit het HIS. Uiteraard blijven de andere routes naar apotheken binnen Europa ook mogelijk. Er zijn voorbereidingen getroffen om in 2021 te starten met een verdiepingscursus antroposofische geneesmiddelen.

Tweeduizendtweintig had ook een heel feestelijk jaar moeten worden met allerlei activiteiten rondom het 100-jarig bestaan van de antroposofische geneeskunst. Helaas zijn veel van die activiteiten niet doorgedaan. Wat wel doorgang zal vinden, zij het met vertraging, is de productie van een film die de antroposofische geneeskunde op een eigentijdse manier zal belichten. We beginnen met een film over het kindertherapeuticum. Voor de dekking van de kosten schreven we de Ionastichting, de stichting ter bevordering van de Heilpedagogie en het Raphaëlfonds aan en allen zegden een bedrag van € 4000 toe! Ook uit het profileringsfonds van de NVAZ en door het kindertherapeuticum zelf werd dit bedrag toegezegd. Corona en weder dienende zullen de opnames later dit jaar van start gaan.

Met de NVAZ kijkt de NVAA hoe we vertrekkende antroposofisch artsen kunnen helpen bij het vinden van een opvolger. Daartoe was er al de taskforce opvolging, onder de bezielende leiding van Casper Post Uiterweer, maar nu is er vanuit de NVAZ ook de impuls uitgegaan om een stichting op te richten die antroposofische praktijken kan ondersteunen bij het vinden van een opvolger. De NVAA is blij dat Gerco Kanbier hierin een belangrijke trekkersrol wil vervullen en zal dit proces nauwgezet volgen en steunen. Buitengewoon somber nieuws kwam er van Lievegoed GGZ. De kliniek werd gesloten en diverse antroposofische therapieën gesaneerd. Er werken momenteel nog twee antroposofisch gecertificeerde artsen, waarvan een haar ontslag aangezegd heeft gekregen. Het bestuur heeft hierover contact gezocht met de raad van bestuur van de Lievegoed, waarmee later dit jaar nog een gesprek gepland staat. Ook van leden en patiënten ontvangt het bestuur bezorgde mails, waarbij de teneur is of de zorg van Lievegoed nog wel antroposofisch kan heten.

Heel goed nieuws, en daar sluiten we mee af, was het uitreiken van een lintje aan ons lid Peter Staal, die hiermee ridder in de orde van Oranje Nassau werd. Peter werd uitvoerig geëerd voor zijn antroposofische pionierswerk in Tilburg en voor zijn enorme inzet voor onze vereniging.

Dit jaarverslag komt tot stand met dank aan al die actieve leden in commissies en werkgroepen. We wensen jullie veel leesplezier en zijn onder de indruk wat we ieder jaar met zijn allen weten te bereiken.

Dank.

Het bestuur

Nanette Roelfsema (voorzitter), Marieke Krans (vice voorzitter), Christof Zwart (secretaris en penningmeester), Annemieke van Oostveen, Sander de Steur en Karel Jan Tussenius (allen algemeen lid)



Activiteiten

Artsendagen

Januari	Samengestelde medicaties
Juni	Infectieziekten, CARE-2
Oktober	Hoe profileren wij ons als antroposofisch arts

De andere artsendagen vielen helaas af.

Werkgroep Geisteswissenschaftliche Gesichtspunkte zur Therapie

Het afgelopen jaar zijn er maar weinig maandelijkse ontmoetingen geweest door Corona met de Wijnrank groep die meestal op de tweede zaterdag van de maand gehouden worden voordat de artsen-dag begint of bij een van de leden thuis in de zitkamer, meestal van 09:00 uur tot 10:30 uur. De Wijnrank groep bestaat al 30 jaar en was oorspronkelijk de groep voorgezeten door Frank Wijnbergh (GA 312) en later door Ton van Osch (GA 313). De laatste zes jaar wordt de lijn van de voordrachten vastgehouden door Willem Beukers. Er is een vaste groep deelnemers (ongeveer 12) die met regelmaat samenkomen. Huisartsen, apotheker, tandarts, KNO arts, oogarts en internist maken het samen weer boeiende bijeenkomsten omdat ieder vanuit zijn invalshoek bijdraagt aan verheldering van de voordrachten van R. Steiner. Het is een open groep waar een ieder zo maar kan instromen of eenmalig langs kan komen. Nieuwkomers worden enthousiast begroet. Na een korte inleiding lezen we alinea's en reageren op elkaar. We zijn nu aangekomen in GA 319 bij de 6e voordracht 16-11-1923 die in Den Haag is gehouden en hebben het al 2 jaar alleen over de nierstraling. Net hebben we enkele voordrachten gelezen uit GA 218 en zullen na GA 319 weer terugkeren naar GA 314.

Buiten de bijeenkomsten is er de mogelijkheid te reageren op allerlei ontwikkelingen binnen de digitale muren van HAweb (<https://haweb.nl>) Het is een online platform van huisartsen onder de rook van de LHV en de NHG die ook toegankelijk is voor niet huisartsen. Momenteel maken 96 artsen er gebruik van, wiens artikelen ook te lezen zijn. Voor informatie beukers4@xs4all.nl

Willem Beukers

Esoterisch uur

Helaas kwam het esoterisch uur in 2020 te vervallen.

Mailings en convocaat

Maandelijks gaat het convocaat naar de leden per mail. In de tekst van de mededelingen zijn links opgenomen naar de artikelen die vervolgens ook op de ledenpagina van de NVAA te lezen zijn. Gestreefd wordt naar een goede mix van verenigingsnieuws, actualiteiten en (wetenschappelijke) artikelen. Stuur je bijdrage altijd aan: convocaat@nvaa.nl. Ook tips over wetenschappelijke publicaties zijn altijd welkom op convocaat@nvaa.nl. Tussentijds vonden er mailings plaats naar aanleiding van actuele ontwikkelingen. De mailings zijn ook terug te vinden op de ledensite: www.nvaa-leden.nl/convocaat/. Toegangswaard tot de ledenpagina is op te vragen bij het secretariaat.

NVAA leden

In 2020 zijn 5 nieuwe leden tot de vereniging toegetreden, waaronder twee aspirantleden. Er waren twee leden die in 2020 overleden. Tot grote vreugde van het bestuur blijven veel gepensioneerde leden de vereniging trouw als steunlid.



Bestuur

Het algemene bestuur (AB) vergadert iedere twee maanden over de grote lijnen van het verenigingsbeleid. Op de agenda staan als vaste punten alle commissies en disciplines binnen de NVAA. Het dagelijks bestuur (DB) handelt in de tussentijdse maand de lopende zaken af. De voorzitter en secretaris zijn aanspreekpunt voor actualiteiten en media.

Bestuurssamenstelling

Nanette Roelfsema: voorzitter, lid DB, PR, voorbereidingsgroep artsendag, aanspreekpunt commissies binnen de NVAA, overleg met Weleda, deelnemer overleg AVIG, afgevaardigde internationaal.

Marieke Krans: lid DB, bestuurslid NVAZ, lid visitatiecommissie, lid opleidingscommissie, afgevaardigde internationaal.

Christof Zwart: penningmeester, secretaris, lid DB, website, overleg Weleda.

Annemieke van Oostveen: lid AB, aanspreekpunt Antroposana en - patiëntenbrieven, lid algemeen bestuur AIM.

Sander de Steur, lid AB

Karel Jan Tusenius, lid AB

Het bestuur wordt secretarieel ondersteund door **de Verenigingsmanager**.

Het bestuur wordt ten aanzien van de zorgverzekeringen bijgestaan door **Barbara Bischof**. **Eef Jansen** vertegenwoordigt de NVAA in het internationale opleidingen overleg.

Er is jaarlijks overleg met de onderwijscommissie, de accreditatiecommissie en de certificatencommissie. Door de maatregelen rondom Corona kwam het hier in 2020 helaas niet van.

Zo nodig vergadert het bestuur over onderzoeksvragen met **Erik Baars**, lector AG aan de Hogeschool Leiden.



Activiteiten van het bestuur in 2020

Internationaal

Nanette Roelfsema en Marieke Krans vertegenwoordigen de NVAA internationaal.

IVAA: zie ook www.ivaa.info

De IVAA heeft zich ontwikkeld tot een professionele groep antroposofische artsen met een duidelijke visie en bijdrage op internationaal gebied. Zo ontwikkelden zij een strategie hoe om te gaan met sceptici en is er een professional aangetrokken voor een communicatie strategie. Belangrijke taken zijn, naast een actieve rol op Europees niveau (oa bijdragen aan EUROCAM en European Public Health Alliance) die oa naar voren kwam in de opname van Integratieve Geneeskunde in het EU4Health programma 2021-2027, het coachen en steunen van de leden van de IVAA. In oktober 2020 werd een online symposium georganiseerd voor leden van het Europees Parlement, doordat deze digitaal werd kon het echter door anderen ook bezocht worden. Het symposium is nog terug te zien op deze link: <https://vimeo.com/459287355/bd16b3a5b2>.

Contact met IVAA is verstevigd sinds we een maandelijks digitaal bijeenkomen hebben met de Europese leden. Deze zijn thema-gebonden, wat ze interessant en ook relevant maakt. Ook wordt er maandelijks een update gedeeld, die wij weer delen via het convocaat waar het interessant is voor onze leden.

IVAA participeerde in de door Medische Sektie van het Goetheanum georganiseerde Webinar over behandeling van Covid-19 in juli, die door 500 deelnemers werd bezocht. Recent werd een statement over vaccinatie voor Covid-19 van de IVAA vrijgegeven.

De jaarlijkse vergadering met de leden vond dit jaar digitaal plaats. Bijgaande kun je de bijdrages vanuit de verschillende landen vinden (bijlage ...).

Voorzittersoverleg complementaire artsenverenigingen

Dankzij het toetreden van Annemieke in het AIM-bestuur (waar deels dezelfde mensen actief zijn als in de AVIG) en het actief in gaan op uitnodigingen voor bijeenkomsten met de AVIG is er meer contact tussen NVAA-bestuur en AVIG-bestuur. Ook is Nanette eenmaal in bestuursvergadering van het AVIG-bestuur geweest. Daar zijn onze wensen voor samenwerking besproken.

Overleg met Weleda Nederland

In 2020 werd het overleg met de Weleda intensief voortgezet. Zo werd er samen opgetrokken om de database online te krijgen, wat in 2020 leidde tot het lanceren van de website www.gmd.weleda.nl

PR

PR-activiteiten zijn de verantwoordelijkheid van het DB. Journalisten weten het bestuur met vragen wel te vinden, maar de contacten hebben in 2020 niet tot (spraakmakende) radio of tv-optredens aanleiding gegeven.

Contacten met de media

Om eenduidig naar buiten op te treden is het van essentieel belang dat mediacontacten van leden van de NVAA afgestemd worden met het DB van de NVAA.

Voor komend jaar staat er mediatraining gepland.



NVAA-commissies

Opleidingscommissie NVAA

Leden van de Opleidingscommissie(OC)

Véronique van Erp, Marieke Krans, Majella van Maaren, George Maissan, Karen Siebring, Tessa Posthuma, Eef Jansen (voorzitter/penningmeester)

De OC bestond het afgelopen jaar uit zeven personen. Quirine Dekker ondersteunt bij de coördinatie en facilitering van de onderwijs activiteiten en voert het secretariaat van de OC. Veronique van Erp en George Maissan zijn de groepsbegeleiders voor de terugkomdagen. George Maissan is in de OC als vertegenwoordiger van de stuurgroep Basismodule, Marieke Krans als vertegenwoordiger van het bestuur NVAA.

Binnen de OC is een stuurgroep Vervolgopleiding gevormd door Véronique van Erp, Marieke Krans, George Maissan en Karen Siebring. De Opleidingscommissie is in 2020 5 keer bijeen geweest om te vergaderen, de stuurgroep nog 1x extra. Daarnaast is er regelmatig ad hoc onderling e-mail- en telefonisch contact.

Over de opleiding

Er wordt geprobeerd om beter aan te sluiten bij de drukke agenda's van studenten anno nu. Daarnaast wordt een nauwere samenhang met de Academie Antroposofische Gezondheidszorg gezocht en gevonden.

De voorzitter van de NVAA organiseerde 3x een vergadering/overleg (Zoom = online) met de vertegenwoordigers van de AIM, AAG, VO en Plantago om de verschillende aangeboden cursussen en artsendagen zowel inhoudelijk als met data op elkaar af te stemmen.

Van de multidisciplinaire Basismodule Antroposofische Gezondheidszorg die georganiseerd wordt door de Academie Antroposofische Gezondheidszorg zijn per september 2020 **zeven** artsen ingestroomd in de vervolgopleiding en **één** arts van buitenaf.

De Vervolgopleiding

Van de **twintig** studenten per 1 januari 2020 in de Vervolgopleiding 2019-2020 hebben er **drie** de opleiding met een examen afgerond in het najaar. Met de instroom van **acht** nieuwe studenten zijn we in september met vijftientigdeelnemers gestart met Veronique van Erp en George Maissan als groepsbegeleiders.

In onderling overleg hebben we besloten, dat voor cursisten de mogelijkheid bestaat om over een jaar 2 jaar te doen teneinde de studiebelasting te halveren. We moeten wel in het cursusprogramma nog het een en ander aanpassen om overlappingsen te vermijden, maar dat wordt per cursist overlegd.

Met ingang van september 2020 hebben we een verzoek gedaan aan de leden van de NVAA om als meezer van de portfolio's van de studenten op te treden. Hierop hebben zich 9 artsen gemeld, die ieder een student kregen toegewezen. Het is ook de bedoeling, dat die voor vragen en adviezen openstaan. De portfolio moet telkens binnen 2 weken na de cursusdag worden opgestuurd en dan ook weer binnen 2 weken van commentaar/advies worden voorzien door de meezer. Het is een nieuw idee en we moeten afwachten, hoe vruchtbaar dat zal worden.

Door het faillissement van Kraaijbeek moesten we uitkijken naar een nieuwe cursuslocatie en hebben we die gevonden bij landgoed de Horst in Driebergen, wat door de cursisten zeer wordt gewaardeerd.



Momenteel is de **3-jarige vervolgopleiding** als volgt samengesteld:

15 terugkomdagen (TKD)

9 Plantagodagen

12 AAG-dagen

30 dagdelen praktijkstage

2 casus

1 monografie

portfolio maken en geregelde evaluaties

innerlijke scholing / meditatie werkplaats

deelname aan herfstcongres en medische sectiedagen (beide facultatief, maar 1 x worden herfstcongres en medische sectiedagen door de opleiding vergoed)

afronding met een mondeling examen.

Financieel

De nieuwe opleiding is financieel er beter aan toe dan vorig jaar, door toename van het aantal deelnemers (zie hiervoor ook het financiële jaarverslag van de OC en de financiële stukken van de NVAA). Ook mochten we van een aantal tutoren hun honorarium als schenking ontvangen. Er wordt momenteel druk gezocht naar mogelijkheden om door samenwerking met onder meer de Academie, de Artsendagen en de Plantagogroep de opleiding betaalbaar en inhoudelijk sterk te houden. Daarnaast is het streven dat de opleiding ook een ontmoetingsgelegenheid blijft voor ervaren en minder ervaren dokters. Voor de nieuwe deelnemers aan de Vervolgopleiding waren we genoodzaakt het cursusgeld te verhogen, mede omdat nu alle TKD's in een betere - dus duurdere - locatie zijn ondergebracht.

Vooruitzichten 2020/21

De OC is druk doende om de opleiding inhoudelijk goed te verzorgen en betaalbaar te houden. Daarnaast is het maatschappelijk gezien belangrijk dat de antroposofische gezondheidszorg zichtbaar en weerbaar blijft. Eén en ander maakt een blijvende focus op de samenwerking tussen verschillende echelons noodzakelijk.

Concreet willen we in 2020/21 het studiemateriaal verder uitbreiden dat als naslagwerk kan dienen voor de studenten. Ook willen we het studiemateriaal voor en de evaluatie van de supervisors (opleiders) verder ontwikkelen.

Januari 2021

Eef Jansen, voorzitter

met dank aan alle OC-leden



Accreditatiecommissie

In 2020 werd 5x vergaderd. Over het algemeen worden de aanvragen goed ingediend. Uiteraard was het aanbod nascholingen door de Coronamaatregelen beperkt maar er was toch een reeks online nascholingen over de COVID door de Duitse artsenvereniging GAÄD en de medische sectie van het Goetheanum.

De accreditatiecommissie bestaat nog uit 2 artsen, hetgeen mager is. Eerder werd naar aanvulling gezocht, die helaas niet werd gevonden.

Een punt van aandacht blijft contact met andere commissies zoals de certificatencommissie. Afgelopen jaar werd hiermee contact gezocht met een voorstel voor mondeling overleg dat afketste op drukke agenda's van de leden daarvan. Gelukkig is bij incidenteel mailcontact altijd goed overleg geweest.

Marijke van der Veen

Maria Bosman

Certificatencommissie

Jaarverslag certificaten commissie 2020

Leden: Liesbeth Kuhlemaijer (voorzitter, nieuwe registraties), Aukje Kaptein (secretaris), José Korte (herregistraties).

De certificatencommissie heeft vier keer telefonisch vergaderd.

Er zijn 19 mensen geherregistreerd (t.o.v. 10 in 2019), waarvan 3 onder voorbehoud van visitatie.

Er zijn 3 mensen nieuw geregistreerd (t.o.v. 2 in 2019).

Er zijn 4 registraties komen te vervallen (t.o.v. 2 in 2019) om leeftijd- of gezondheidsredenen, 1 heeft na herhaaldelijk herinneren niet gereageerd en is daarom vervallen.

Niet iedereen wordt uitgenodigd voor de visitaties. Dan worden er certificaten onder voorbehoud van visitatie verstrekt, waarbij wij de visitatie commissie vragen deze mensen in de volgende ronde mee te nemen.

Aukje Kaptein

Visitatiecommissie

Begin 2020 is de visitatiecommissie weer met frisse moed aan de slag gegaan om diegenen uit te nodigen die in 2020 (weer) aan de beurt waren om te visiteren en gevisiteerd te worden. En toen gooide Corona het hele maatschappelijke leven overhoop. De meeste artsen hadden hun handen vol aan het Coronaproof maken van de zorg voor hun soms ernstig zieke patiënten.

Weinig tijd over voor visiteren... De einddatum werd dan ook verlengd en het werd mogelijk om elkaar te spreken via beeldbellen en de ander middels een filmpje rond te leiden in je praktijk! Sommige collega's wonen en werken ook soms erg ver van elkaar vandaan. Zo hebben toch een 25tal collega's elkaar kunnen visiteren. Dit lijkt dus een goede manier om mee door te gaan.

De visitatie blijft voor veel collega's onwennig. Aanvankelijk zijn er bezwaren over afstand, ander (sub) specialisme, onbekendheid, kortom weerstand tegen de visitatie. Na afloop is de reactie meestal: het was ontzettend leuk, interessant, heb er wat van geleerd en wat ontzettend fijn: een ander die eens 3 uur naar mijn verhaal luistert!

Met hetzelfde uitgangspunt gaan we in 2021 verder. Om herregistratie en tijdige (uitnodiging) voor visitatie voor elkaar te krijgen blijft een flinke puzzel. Inmiddels heeft het secretariaat een deel van de logistieke taken overgenomen van de commissie. Ook Lilian van Raalte is bereid om toe te treden tot de commissie, zodat we weer op sterkte komen.

Marieke Krans, Madeleen Winkler



MIP commissie / VIM-commissie

In 2009 werd de Commissie Meldingen Incidenten Patiëntenzorg geïnstalleerd vanuit de jaarvergadering van de NVAA.

Benoemd werden Herman Schim van der Loeff (voorzitter), Aart van der Stel (lid) en Jan Arent van Ittersum (secretaris). In de jaarvergadering van 2014 vond herbenoeming plaats. In 2018 heeft Arent van Ittersum zijn plaats vacant gesteld. Er is door het bestuur tot nu toe nog geen nieuwe secretaris gevonden.

De opdracht van het bestuur aan de commissie was het verzamelen van incidentmeldingen om hieruit punten te destilleren die kunnen worden vertaald naar kwaliteitslagen voor de organisatie als geheel. Belangrijk met betrekking tot het incidentmelden is het principe van het zgn blame-free melden. Dit wordt gewaarborgd door geheimhoudingsplicht van de commissie. Doel van de meldingen is het verhogen van de kwaliteit van de te leveren antroposofische zorg door het anoniem delen van de leermomenten uit fouten/incidenten die wij allemaal kunnen maken. Dit terugkoppelen kan geschieden middels vermelding in het jaarverslag, maar ook indien van belang, via extra berichtgeving naar de leden.

In het overleg met het bestuur werd in 2010 besloten thematisch te werk te gaan, door vanaf 2011 alles te registreren wat er zich voordoet aan incidenten (en dat zijn gebeurtenissen die buiten het gene liggen wat men er procesmatig van verwacht) rond de medicatie. Door dit vereniging breed te gaan registreren kunnen zaken aan het licht komen waarbij structureel naar een oplossing kan worden gezocht. In deze zin werkt dit kwaliteit verhogend. De MIPcie transformeerde daarbij naar een kwaliteitscommissie, die ook de MIPmeldingen onder haar hoede blijft houden.

In 2020 bereikten ons wederom geen meldingen van welke aard dan ook.

Vanuit het bestuur is de suggestie gedaan om de commissie te transformeren naar een VIM-commissie en de leden aan te moedigen vrijwillig en veilig incidenten te melden, waarmee de commissie in kwalitatief opzicht aan het werk kan. De commissie wil de leden daarom (nogmaals) aansporen om het komende jaar VIM-meldingen te rapporteren en wil het speerpuntbeleid van alles wat te maken heeft met medicatie (beschikbaarheid, bijwerkingen, leveringsproblemen etc) continueren.

VIM-formulier kunt u downloaden vanaf de site van de NVAA of anders rechtstreeks mailen aan de voorzitter via h.schimvanderloeff@rudolfsteinerzorg.nl.

Herman Schim van der Loeff (voorzitter)

VIM-Meldingsformulier:

Meldingsformulier Vrijwillige incidentmelding (inclusief melding bijwerkingen antroposofische medicijnen)
Datum
omschrijving van het incident
Wat zijn de gevolgen voor de patiënt? Is er sprake van letsel?
Is dit letsel blijvend?
Welke maatregelen heeft u getroffen om herhaling te voorkomen?
Wat is volgens u het leermoment in dit incident?
Welke boodschap zou u de collega's mee willen geven?



Tuchtcommissie

Samenstelling commissie:

Jurist (Secretaris) Mr. J. Verheul

Leden: Paul Schmitz (voorzitter), Joost Laceulle (secretaris) en Lilian van Raalte.

Plaatsvervangend leden: Rob Brunsting en Jeannette van der Schuit-Jansen

In 2020 waren er geen meldingen voor de tuchtcommissie.

Paul Schmitz



Activiteiten van de ledengroepen

Consultatief werkende artsen

In 2020 wil het bestuur met de consultatieve artsen van de intervisiegroep rond Zeist het gesprek aangaan over wat nu specifiek is aan het werk van de antroposofisch arts. Aanleiding was het IVAA standpunt over de vaccinaties, waarin een aantal elementen werd gemist. Het overleg zal een basis leggen voor een meer algehele bezinning over de profilering van de antroposofisch arts.

IAOKZ 2020 Antroposofische consultatiebureaus (ACB)

Binnen de Interdisciplinaire werkgroep Antroposofische Ouder- en Kindzorg (IAOKZ) waar met name artsen en verpleegkundigen lid van zijn, (totaal ca 50 leden), naast lid van de eigen beroepsvereniging (NVAA en V&VN AZ) wordt driemaal per jaar een bijeenkomst georganiseerd.

Dit jaar zijn we vanwege corona 2x ipv 3x fysiek bij elkaar gekomen. Met de kraamverzorgenden hadden we dit jaar, in januari, als thema: ontwikkelingstendensen bij kleine en grote fontanel.

Na in april een zoombijeenkomst gehouden te hebben waarbij vragen rond corona centraal stonden, konden we in september weer fysiek bij elkaar komen over oa veganistische voeding. Ook bogen we ons over de nieuwe ontwikkelingen in den lande waar antroposofische cb's meer en meer in de aandacht komen van de reguliere organisaties die cb's organiseren. Zo zijn de ACB's in Utrecht en Eindhoven organisatorisch onder de vleugels van de GGD gekomen, met behoud van antroposofische signatuur. We zijn momenteel bezig met het uitwerken van antroposofische kernwaarden om naar buiten toe en voor ouders een beter antwoord te kunnen formuleren waarin wij ons onderscheiden van en aanvullend zijn t.o.v. het reguliere CB.

Zoals we vorig jaar ons zorgen maakten over nieuwe aanwas vinden voor het werken op een acb, kregen we ineens opvallend meer vragen van regulier werkenden voor ons werk. Inmiddels is een aantal van hen ook aan de slag gegaan binnen het ACB, en zijn ook gestart met het volgen van antroposofisch georiënteerde opleidingen.

De vraag van ouders is wel duidelijk veel groter dan wij kunnen bieden aan jeugdgezondheidszorg vanuit de antroposofie. Maar aansluiting bij reguliere CB's kan wel nog meer mensen interesseren voor het werken op een ACB. In het blad van de Jeugdartsen Nederland (AJN) verscheen in de herfst een interview met Rineke Boerwinkel over vaccineren.

Rineke Boerwinkel

Boekenfonds

Met het boekenfonds kunnen boeken worden uitgegeven in beheer van de NVAA. De auteur kan ervoor kiezen het copyright bij de NVAA te leggen, of per testament over te dragen aan de NVAA. Hierdoor kunnen boeken 'behouden' blijven voor de toekomst.

Er werden in 2020 geen nieuwe contracten afgesloten.

Patiëntenfolders Antroposana

Om patiënten te informeren over antroposofische geneeskunde bij een aantal veel voorkomende aandoeningen wordt er al enige tijd samen met Antroposana gewerkt aan het samenstellen van patiëntenfolders. Na lang zoeken naar een geschikte vorm heeft Antroposana "teasers" uitgegeven: korte aansprekende teksten over veel voorkomende kwalen. Als achtergrondmateriaal wordt er gebruik gemaakt van de serie Gezichtspunten. Het bestuur van de NVAA kon zich niet altijd vinden in de



inhoud van het voorlichtingsmateriaal. Er is toen besloten dat Antroposana deze folders onder eigen naam zou uitgeven, zonder instemming van de NVAA. In 2020 zijn er echter opnieuw intenties tot samenwerking hierin uitgesproken tussen Antroposana en het bestuur van de NVAA.

Taskforce werving en opvolging

Ten behoeve van het jaarverslag staan hier eerst nog eens de **doelen** van de commissie geformuleerd:

Doel: het aanbod van antroposofisch artsen op peil houden en/of vergroten. Dit is uitgewerkt in twee subdoelen:

- 1 Antroposofische opvolging van stoppende artsen. Wij helpen bij:
 - het maken van een profielschets
 - verkennen van mogelijkheden en kansen.
 - begeleiden van de overgangssituatie
 - het plaatsen van advertenties
 - eventueel zelfs helpen met de selectieprocedure en vraagstukken rond de overdracht.

We werken op verzoek en pro-actief. Deze taak wordt eerst gefinancierd door de NVAZ, en bij voortgezette dienstverlening deels door instelling zelf. Alle hulp op dit gebied valt onder ons beroepsgeheim.

- 2 Tevens rekenen we het tot onze taak om de antroposofische geneeskunde en de Basismodule van de AAG onder aandacht van artsen (i.o.) en studenten te brengen. Hierin denken we o.a. aan samenwerking met de KNMG-carrière-beurs, coassistentencongres, LHV-huisartsendag, AIM en andere mogelijkheden. Ook worden andere vormen van PR overwogen, zoals social media, drukwerk, website.

De commissie is niet van samenstelling veranderd: Wendelien Heddema, Elisabeth Laceulle en ondergetekende. NVAZ ondersteunt financieel. In 2020 hebben we 6 x vergaderd, vrijwel steeds face to face.

Door de pandemie maatregelen zagen we onze kansen verdampen om naar congressen en beroepsbeurzen te gaan. Waar mogelijk hebben we wel aan PR gewerkt. Maar onze zichtbaarheid was minder dan voor 2020 bedoeld, met het 100jaarAG vieren etc, wat allemaal niet door is gegaan. Er was een scala aan contacten met (bijna) stoppende leden van onze vereniging. Leerpunt dit jaar was dat een stoppende arts een enorm immaterieel kapitaal in handen heeft: zijn/haar goede naam, trouw aan het vak, werkzaamheden in de lokale huisartsenvereniging of andere aspecten.

Twee nieuwe activiteiten kregen onze aandacht:

Accreditatie: het zou zeer drempelverlagend werken wanneer er KNMG-erkenning of subvereniging-erkenning van delen van onze bijscholingen verkregen wordt. In samenwerking met de Academie is dit voor 2021 aangevraagd voor twee scholingen, waarbij de geplande docenten geweldig hebben meegewerkt om formuleringen van hun scholing algemeen toegankelijker te maken. Voor de Basismodule en de VO is het indienen van een Persoonlijk Leerplan bij betreffende subvereniging van de KNMG mogelijk, waarvoor een format is gemaakt.

Management-ondersteuning: voor startende huisartsen wordt de drempel steeds hoger om praktijkhouder te worden, en dit kan zeer belemmerend werken voor opvolging. Inmiddels zijn er zeker 10 ondernemers die al deze zorgen van startende huisartsen willen wegnemen. Maar dat heeft zijn prijs, en gaat soms ten koste van de identiteit van betreffende praktijk, helaas. We hebben actief meegedacht bij het starten van een eigen NVAA-ondersteunings-stichting, waarover tijdens de jaarvergadering meer te horen zal zijn.

Casper Post Uiterweer



Vertegenwoordiging

NVAZ

De NVAA is vertegenwoordigd in de NVAZ, evenals andere beroepsverenigingen in de antroposofische gezondheidszorg. In 2020 is de sectorenstructuur (beroepsverenigingen, instellingen en Therapeutica) van de NVAZ opgeheven, in het kader van de afslanking en omvorming naar een realistischer en praktischer NVAZ. Het sectoroverleg beroepsverenigingen is vervangen door een besturenoverleg, 1 – 4 x per jaar.

Er zijn 4 projecten vanuit het NVAZ-bestuur opgezet:

- Behoud en uitbreiding van Therapeutica in Nederland, inspeland op ontwikkelingen in de geïntegreerde eerstelijnszorg en de integrale geneeskunde ter plaatse
- Samenwerking tussen AG-aanbieders in het optimaliseren van lange termijn beschikbaarheid en inzetbaarheid van gezondheidszorgprofessionals
- Zichtbaarheid en vindbaarheid van de AG in Nederland
- De bedoeling van de NVAZ, met inmiddels als onderdeel Ontwikkelen van een breed aanbod van antroposofische thuiszorg in Nederland.

In samenwerking met de leden van de NVAZ worden deze projecten ontwikkeld en uitgewerkt.

De secretariële ondersteuning is verder afgeslankt. Het contract met de laatste medewerker in loondienst is ontbonden.

Op de ALV van december 2020 is besloten naast de NVAZ als rechtspersoon een NVAZ-netwerkstructuur te ontwikkelen voor een brede mogelijkheid tot uitwisselen, samenwerking en opzetten van projecten.

De in 2020 gestarte Kwartaalbrief NVAZ blijkt een gewaardeerde informatievoorziening.

De website www.aandachtvoorjouwsgeheel.nl is door een projectgroep ontwikkeld en gelanceerd, als begin van een doorgaand proces van profilering.

Verslag van de klachtenfunctionaris in het kader van de WKKGZ

Inleiding

De functie van onafhankelijk klachtenfunctionaris van de NVAZ wordt sedert de invoering van de functie in mei 2017 uitgevoerd door Gels Versteegh. Zij is lid van de beroepsvereniging VKIG (Vereniging voor Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg) en is gecertificeerd als Klachtenfunctionaris Gezondheidszorg met registratie in het register Klachtenfunctionarissen Gezondheidszorg van het Registerplein.

De NVAZ stelt de klachtenfunctionaris ter beschikking van de leden van de bij de haar aangesloten beroepsverenigingen. Tevens heeft de NVAZ een modelklachtregeling opgesteld en gezorgd voor aansluiting van de leden bij de Geschilleninstantie Zorggeschil. Daarmee voldoen de leden van de aangesloten beroepsverenigingen aan de eisen van de Wet Kwaliteit Klachten Geschillen in de Zorg (WKKGZ).

Wel moeten de leden zorgen voor invullen van de model klachtregeling en bekendmaken van de klachtregeling en de contactgegevens van de klachtfunctionaris op de eigen website of andere wijze.

Een aantal therapeutica heeft zich bij dat arrangement aangesloten: zodoende gelden deze voorzieningen voor alle aangesloten medewerkers (ook als zij niet zijn aangesloten bij een beroepsvereniging van de NVAZ) en voor klachten die tegen het therapeuticum als geheel zijn gericht.

Dit jaarverslag heeft betrekking op het jaar 2020.

De functie van de klachtenfunctionaris

vragen en klachten van cliënten is de wettelijke taak van de klachtenfunctionaris:

Advies aan de cliënt

Hulp bij het formuleren van een klacht



Bemiddelen om tot een oplossing te komen die voor cliënt en arts/therapeut aanvaardbaar is. In de praktijk is de klachtenfunctionaris ook vaak de contactpersoon voor cliënt en zorgverlener en procesbegeleider bij de afwikkeling van een klacht.

Het doel is dus tweeledig: de cliënt adviseren en hulp bieden aan beide partijen - cliënt en arts/therapeut/therapeuticum - bij het bereiken van een oplossing waarin alle betrokkenen zich kunnen vinden. Die oplossing kan leiden tot herstel van de relatie, maar ook tot een goede afsluiting van de relatie. De klachtenfunctionaris is daarbij steeds onafhankelijk, onpartijdig naar beide kanten en heeft een geheimhoudingsplicht.

De klachtenfunctionaris heeft naast de ondersteuning bij een concrete klacht/vraag een algemene adviserende taak ten behoeve van de artsen/therapeuten en aangesloten therapeutica:

algemeen advies over het inrichten van de klachtprocedure, procesbewaking en een goede, probleemoplossende aanpak van de klachtprocedure;

coaching in het zoeken met de cliënt naar oplossingen in een probleemsituatie.

Op deze meer algemene ondersteunende taak is het afgelopen jaar een groter beroep gedaan. Daarbij gaat het dus niet om advies in een concreet geval, maar om het in kaart brengen van een algemeen probleem en het geven van algemene informatie, advies, coaching.

Aandachtsgebieden zijn:

Bekendmaking van de klachtregeling op de eigen website en lacunes in de klachtregeling (bv. onduidelijke of verouderde klachtregelingen). Dan wil niet altijd zeggen dat er niet goed wordt omgegaan met concrete klachten, maar wel dat de zorgaanbieder kwetsbaar is bij een klacht van een ontevreden cliënt en bij de Geschillencommissie;

Meer bekendheid met het verloop van de klachtprocedure en een positieve inzet daarvan (heldere procesbewaking, respectvolle communicatie, duidelijk antwoord, afsluiting);

Communicatie over klachten binnen een therapeuticum;

De positie ten opzichte van derden die bij de cliënt zijn betrokken: dit speelt met name bij conflicten en zorgen in de omgeving van kinderen en jongvolwassenen, waar ouder(s) en jeugdzorgverleners een actieve rol spelen.

In het kader van deze algemeen adviserende taak heeft de klachtenfunctionaris in september 2020 het rapport 'De klachtprocedure WKKGZ – ervaringen en aandachtspunten met betrekking tot de procedure' uitgebracht. Het rapport is als aanhangsel aan dit jaarverslag gehecht.

Overzicht van de zaken in 2020, dat wil zeggen adviesvragen en klachtprocedures

Aan het begin van het jaar 2020 was één zaak uit het jaar 2019 in behandeling. In 2020 zijn 18 nieuwe zaken ingediend, namelijk

Zeven vragen om advies

vier klachtprocedures (geen bemiddelingsgesprekken)

zeven vragen om advies met bemiddelend contact.

Deze laatste categorie 'advies met bemiddelend contact' betreft vragen om advies die niet resulteren in een klachtprocedure maar waarin het oplossen van het probleem wel de nodige bemiddeling vraagt in het contact tussen klager en zorgaanbieder. Daar kan een behoorlijk tijdsbeslag voor alle betrokkenen – klager, zorgaanbieder en klachtenfunctionaris – meebrengen, maar draagt bij aan een oplossing zonder formele klachtprocedure.

Van de negentien zaken die in 2020 zijn behandeld zijn achttien zaken afgehandeld. Aan het eind van het kalenderjaar liep er nog één zaak die in 2020 is ingediend.



Wat was het onderwerp van de vraag/klacht?

(N.B. een zaak kan betrekking hebben op meerdere aspecten).

Medisch dossier en privacy: drie

Bejegening en organisatorische lacunes: acht

Medische zorg: acht

(Herhaal)recepten: één

Nota: twee Integriteit/beroepseisen: één Corona-maatregelen: twee

Tegen wie was de klacht of vraag gericht:

(N.B. de zaak kan gericht zijn tegen meerdere zorgverleners).

Arts: negen

Therapeut/verpleegkundige: zes Andere Medewerker: zes

Ervaringen en aandachtspunten

De antroposofische signatuur van de beroepsgroep en de zorg speelde nauwelijks een rol in de klachten. Dat komt overeen met eerdere jaren. Wel gaven cliënten soms aan dat zij meer aandacht voor hun problemen verwachten (een minder zakelijke benadering) van een antroposofisch huisarts of therapeuticum dan van een reguliere zorgverlening.

De maatregelen in verband met de corona epidemie hadden geen invloed op het aantal klachten. Tijdens de eerste golf – maart tot mei – werden geen nieuwe klachten ingediend. Uiteindelijk kwamen er evenveel zaken binnen als in 2019. Bij twee zaken speelden de coronamaatregelen van de zorgverlener een rol naast andere klachten over zorg of bejegening.

Onderzoek van Nivel in het kader van evaluatie van de WKKGZ

Het onderzoeksinstituut Nivel heeft de klachtenfunctionaris gevraagd om mee te werken aan een enquête in het kader van evaluatie van de klachtregeling in de WKKGZ. De evaluatie is onder meer gericht op de ervaringen met de klachtprocedure in de alternatieve zorgsector. De klachtenfunctionaris stuurde cliënten met een klacht die in 2019 was afgewikkeld met een volledige klachtprocedure, een uitnodiging van Nivel voor de enquête. Zij konden zelf beslissen of zij wilden deelnemen en konden de enquête anoniem invullen. In de enquête werden ook geen gegevens gevraagd ter identificatie van de betrokken zorgverleners. Zo werd de privacy maximaal gewaarborgd.

Gels Versteegh

PAG

Het platform antroposofische gezondheidszorg (PAG) is ooit opgericht om naast de zorgaanbieders (NVAZ) ook de scholingsorganisaties, het onderzoek (lectoraat o.a.), de producenten en de patiënten te verenigen. In 2020 kwam het PAG eenmaal bijeen en was er eenmaal een bijeenkomst met de profileringswerkgroep. Doel is om elkaar te informeren, daar mogelijk krachten te bundelen en op gemeenschappelijke belangen (zoals profilering) werkgroepen te vormen om praktische uitvoering te geven aan onze idealen. Afgelopen jaar is het PAG wat slapende geweest, maar in 2021 hebben de leden van het PAG zich uitgesproken de draad weer met nieuwe energie op te pakken.

Academy for Integrative Medicine (AIM)

De AIM (Academy for Integrative Medicine) is het opleidingsinstituut voor artsen op het gebied van Integrale Geneeskunde. Dit studiejaar nemen er 64 cursisten aan het basisjaar deel. In 2020 is ook het



verdiepingsjaar van start gegaan met 46 deelnemers. De lessen vinden deels online, deels face-to-face plaats.

Daarnaast verzorgt het instituut nascholingen en een congres: afgelopen jaar zijn er o.a. 4 webinars over het microbioom georganiseerd die goed bezocht werden.

Marjan Meddens, Guus van der Bie en Erik Baars zijn in 2020 actief geweest in de onderwijscommissie en als docent. Annemieke van Oostveen is namens de NVAA lid van het algemeen bestuur van de AIM en zal in de vervolgopleiding samen met Marjan een workshop geven.

De AIM richt zich in de basisopleiding IM o.a. op leefstijlgeneeskunde, mind-body medicine en wetenschappelijke onderbouwing van IM (zie <https://www.aim-edu.nl/>). Een aantal scholingsdagen zijn geaccrediteerd door de KNMG. Er is een hele studiedag aan de AG gewijd. Uitdaging voor de NVAA is om een beeld te krijgen bij wat de antroposofische geneeskunde kan bijdragen aan de AIM en vice versa; dit komt terug in het speerpunt van het bestuur van de NVAA over IM. De nascholingen van de AIM worden middels het convocaat gecommuniceerd met de leden van de NVAA. De nascholingen van de AIM worden middels het convocaat gecommuniceerd met de leden van de NVAA.

Annemieke van Oostveen

Studentenwerkgroep

Sinds mei 2020 is de geneeskundestudentenwerkgroep met veel enthousiasme weer gestart, onder leiding van Kore Luske en Christina van Tellingen. We komen maandelijks samen en bespreken dan onderwerpen zoals de vier hoofdorganen, depressie en corona, gezien vanuit een door antroposofie verbrede visie. Hierbij kijken we naar alle aspecten van het onderwerp, van fenomenologie tot behandelingsmogelijkheden. De werkgroep staat open voor nieuwe mensen'.

Bregje Doesburg



Evaluatie beleidsplannen 2020 en beleidsplannen 2021

In 2020 hebben we een vervolg gegeven aan de in 2019 geformuleerde beleidsdoelen. Ook is het eerste concept meerjarenbeleidsplan af. De kerndoelen geven een focus en we hopen daarmee uit te stijgen boven de dagdagelijkse bezigheden om de grote lijn te zien. Zo heeft (bijna) elke bestuursvergadering een kerndoel expliciete aandacht gekregen. Het blijft evenwel schipperen met de beschikbare tijd en hoeveelheid taken van het bestuur, zodat ondersteuning op (deelgebieden) van leden zeer welkom blijft.

Kerndoel 1) NVAA investeert in jonge dokters.

Evaluatie: Corona gooide een hoop roet in het eten: vrijwel alle activiteiten in het kader van 100 jaar antroposofische geneeskunde gingen niet door. Wel positief was dat een club enthousiaste studenten de samenwerking met de NVAA zocht, wat in 2021 verder uitgewerkt zal worden. Ook de studentenwerkgroep werd in 2020 nieuw leven ingeblazen.

Kerndoel 2) NVAA zorgt dat de dokter zich bekwaam voelt om voor te schrijven en dat de antroposofische middelen toegankelijk - en beschikbaar zijn.

Evaluatie: Er was een zeer geanimeerde artsendag over samengestelde geneesmiddelen, er verschenen maandelijks Pareltjes (met dank aan Joost Laceulle voor de redactie!), de database van de in Nederland leverbare antroposofische geneesmiddelen (www.gmd.weleda.nl) werd ontsloten en de app-groep waarin leden elkaar kunnen bevragen over geneesmiddelen en indicaties werd zeer gretig gebruikt.

Kerndoel 3) NVAA stimuleert gemeenschapsvorming

Evaluatie: voor de ontmoetingen in levende lijve zijn de beperkingen in het corona-tijdperk ernstig. De weinige artsendagen werden goed bezocht.

De techniek maakt digitale uitwisseling op dit moment gelukkig vrijwel onbeperkt mogelijk. De webinars door de IVAA en later de NVAA werden zeer goed bezocht. We zijn deel van een grote, internationale gemeenschap. De Nederlandse AG-medicatie-vraag-appgroep kent steeds meer deelnemers met een levendige vrijwel dagelijkse uitwisseling over casuïstiek en therapieën. In 2020 werd daarnaast de AG Discussie Achtergrond app opgezet vanwege de ruime inbreng en uitwisseling over allerlei wat de COVID-19 betreft, qua ziekte, interpretatie van gegevens, getallen en maatregelen, behandelmogelijkheden en gedachten over wat er eigenlijk gaande is. Dit voorziet in een grote behoefte, in alle belangrijke verscheidenheid. De mailberichten van Johanna Priester met veelzijdige informatie droegen hier ook aan bij. Met deze mogelijkheden zijn en beleven we ons verbonden, ook collega's die niet in een vanzelfsprekende werkgemeenschap zijn opgenomen of die letterlijk ver weg zitten (Nieuw Zeeland). Uit de vele berichten blijkt de sterke innerlijke en uiterlijke betrokkenheid op elkaar en de wereld.

Een opzet om jonge artsen/ leden van de NVAA te interviewen over hun behoeften en inbreng is in de maak.

Kerndoel 4) NVAA bevordert bezig zijn met antroposofische gezondheidszorg (AG) inhouden bv de CARE-onderwerpen

Evaluatie: De artsendag van juni stond in het teken van infectieziekten, het tweede CARE-Thema. De CARE-thema's zijn: 1. Zwangerschap, geboorte en ontwikkeling van het kleine kind. 2. Behandeling en preventie van infectieziekten en koorts. 3. Behandeling en begeleiding bij angst, trauma en depressie. 4. Oncologie. 5. Palliatieve zorg. (zie ook bijv. <https://www.krantvandeearde.nl/honderd-jaar->



[antroposofische-gezondheidszorg-1920-2020 /](#)) De CARE thema's zijn thema's waarbij de antroposofische zorg zondermeer van toegevoegde waarde is en waarop onderzoek zich de komende jaren met nadruk wil richten.

Kerdoel 5) NVAA heeft een bijdrage aan de Integrative Medicine (IM) beweging: wij willen samen met andere artsen uit de humane geneeskunde de IM gestalte geven.

1) NVAA zorgt voor aanwezigheid en verbinding bij bestaande initiatieven

Activiteiten:

* NVAA bestuurslid is bestuurslid AIM

* Antroposofisch arts is lid OC AIM en houdt presentaties

* NVAA is vertegenwoordigd in Planetree kenniskring artsen: deze kenniskring is in 2020 niet bij elkaar gekomen

* NVAA en antroposofisch artsen zijn aanwezig op coassistenten congres: het congres voor 2021 is uitgesteld

* NVAA ondersteunt coassistenten stages bij antroposofisch huisartsen, consultatiebureauartsen en specialisten ouderengeneeskunde

2) ideeën opdoen over verbinding met IM door brainstorm met andere antroposofische instellingen in het IM veld

Activiteiten:

aansluiten bij en brainstormen met Bolk Instituut, van Praag Instituut, AG Hogeschool Leiden, brainstormen met Antroposana: zowel met AG Hogeschool Leiden als met Antroposana is hier in 2020 over gesproken, dit heeft niet tot concrete plannen of acties geleid. Plan was om in de jaarvergadering van 2020 in een werkgroep na te gaan wat voor en tegen aansluiting van de NVAA bij de AVIG pleit en wat het draagvlak voor aansluiting zou zijn. Deze jaarvergadering is niet doorgegaan, in 2021 wordt de jaarvergadering via ZOOM gehouden, dit leent zich niet voor een dergelijke brainstormsessie. In 2022 kunnen we hier hopelijk op terugkomen.

3) onderzoek naar beeldvorming AG en interesses m.b.t. antroposofie bij jonge artsen

Activiteiten:

interview deelnemers AIM en opleiding antroposofische geneeskunde: ook dit is doorgeschoven naar 2022.

Kerdoel 6) NVAA streeft naar professionaliteit van vereniging, bestuur en secretariaat.

Evaluatie: In de loop van 2020 werd duidelijk dat de ondersteuning van de Verenigingsmanager te wensen overliet, hetgeen mede te maken had met een te beperkte opdracht. Sinds september is het aantal uren uitgebreid, met het doel meer ruimte te maken voor een zorgvuldige ondersteuning. Het heeft voor 2021 aanhoudende aandacht nodig, omdat een aantal processen nog niet op orde zijn.

Naast bovengenoemde Kerndoelen zullen we voortgaan op de reeds ingeslagen weg met de voorzetting van het esoterisch uur, de organisatie van artsendagen (en afstemming daarin met de opleidingscommissie, Plantago en AAG), voortzetten van het Vademecumproject en de huisapotheek, opstellen van patiëntenbrieven, deelname aan internationale vereniging antroposofische artsen (IVAA), stimuleren van onderzoek en afstemming met leerstoel AG (onder andere door betrokken te zijn bij een opleidings- en onderzoekfonds, voortzetten van de opleiding antroposofische gezondheidszorg in samenwerking met de AAG, voortzetten van de taskforce voor opvolging huisartsen, beheren van het boekenfonds.

Daarnaast blijven we participeren in het NVAZ nieuwe vorm, in overleg met het AVIG bestuur en de AIM en andere relevante gremia.



Jaarcijfers 2020						
	Begroting		Resultaten		Begroting	
OMSCHRIJVING:	2020		2020		2021	
	IN	UIT	IN	UIT	IN	UIT
Contributie oude jaren	€3.500,00		€ 6.300,00		€ 3.500,00	
Contributie	€66.000,00		€ 57.220,00		€ 60.000,00	
Abonnement TIG		€6.790,00		€ 7.630,00		€ 5.000,00
(Periodieke) schenkingen	€6.090,00		€ 7.370,00		€ 7.370,00	
Bijdrage vergoeding bestuur		€6.600,00		€ 7.050,00		€ 6.600,00
Herregistratie		€1.500	€ 1.725,00		€ 1.500,00	
Contributie IVAA + Med. Sektion		€12.000,00		€ 14.620,00		€ 14.620,00
Contributie NVAZ		€3.820,00				€ 382,00
Medische sectie		€1.350,00				€ 1.350,00
WKKGZ		€2.800,00		€ 3.800,00		€ 3.800,00
Bijdrage lectoraat		€4.000,00				€ 4.000,00
Patiëntbrieven / PPCG		€300,00				€ 300,00
Reis- en bestuurskosten		€1.000,00		€ 443,12		€ 450,00
Onkostenverg. voorzitter		€6.000,00		€ 5.844,79		€ 6.000,00
Directiesecretaresse		€10.500,00		€ 10.171,96		€ 12.000,00
Verzekeringen		€500,00		€ 484,00		€ 500,00
Secretariaat NVAZ		€1.000,00				
Onkosten artsendagen		€2.500,00		€ 1.622,82		€ 2.000,00
Kantoorartikelen		€250,00		€ 184,99		€ 250,00
Drukwerk en porto		€1.500,00		€ 1.305,96		€ 1.500,00
PR		€500,00		€ 387,95		€ 500,00
Website		€400,00		€ 874,46		€ 500,00
Lief en leed		€500,00		€ 299,75		€ 350,00
Bankkosten		€150,00		€ 265,26		€ 175,00
(Accreditatie) opleiding		€250,00		€ 220,40		€ 250,00
Studentenwerkgroep		€1.500,00		€ 1.440,00		€ 1.500,00
Onderzoek/ Projecten/ LAAN	€500,00	€5.500,00	€ 400,00	€ 5467,70	€ 1.000	€ 5560,00
Boekenfonds		€500,00		€ 500,00		€ 500,00
Advocaat		€0,00				
Verdiepingscursus euritmie		€7.319,76				€ 7.319,76
Film kindertherapeuticum			€ 12.000,00		€ 4.000,00	€ 20.000,00
TEKORT/Overschot	€3.119,76			€ 22.401,84	€ 18.036,76	
Totaal	€79.129,76	€79.129,76	€ 85.015,00	€ 85.015,00	€ 95.406,76	€ 95.406,76



	Balans		Balans	
	01.01.2020		01.01.2021	
	DEBET	CREDIT	DEBET	CREDIT
ING	€819,60		€ 541,62	
Triodosbank	€84.349,96		€ 94.913,30	
Secretariaatswerk NVAZ				
Vrijwilligersvergoeding bestuur		€6.600,00		
Bestuurskosten		€782,62		
Bankkosten		€32,92		€ 53,91
Boekenfonds		€4.000,00		€4.500,00
Studentenwerkgroep				€ 960,00
Artsendagen		€150,10		
Accreditatie	€635,25			
TIG		€6.790,00		
Contributie volgend jaar				€ 90,00
Reserve		€67.449,17		€ 89.846,46
Totaal	€85.804,81	€85.804,81	€ 95.454,92	€ 95.454,92

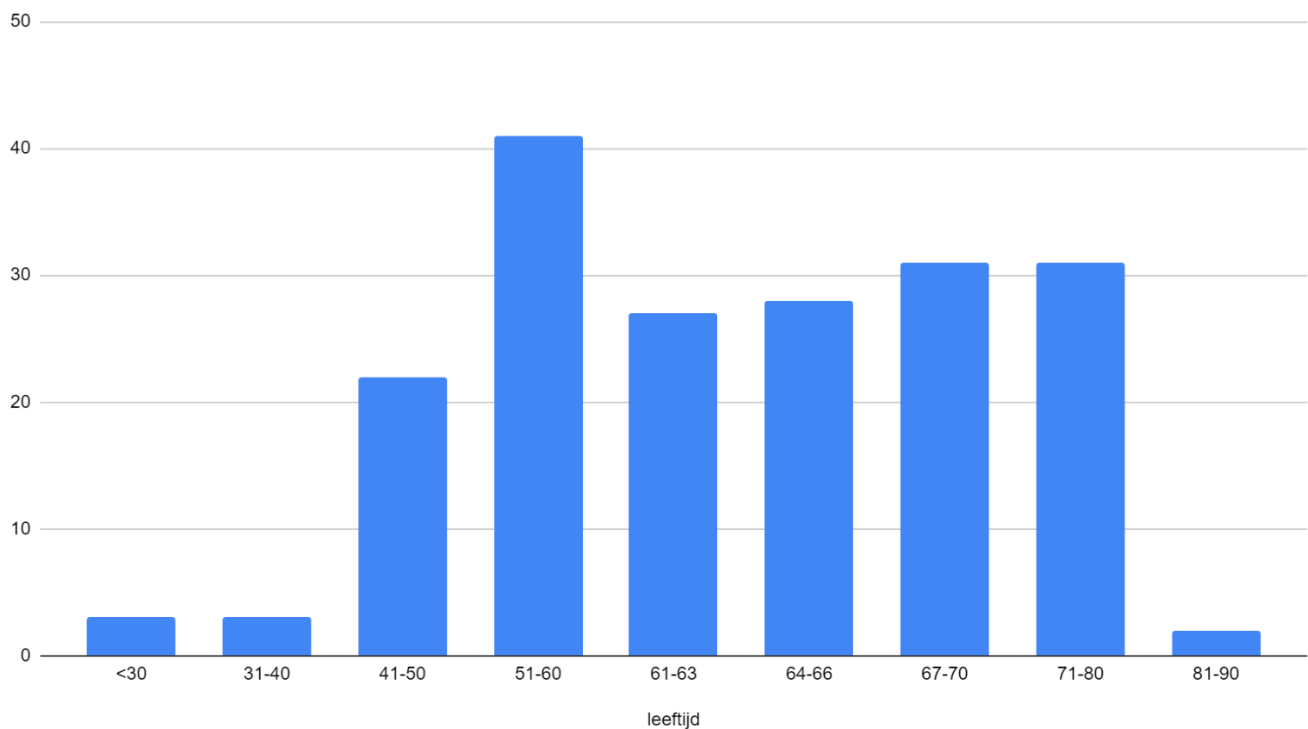
Trendanalyse betalende leden

	2016	2017	2018	2019	2020
Steun	15	16	22	31	29
Laag	40	39	32	30	28
Midden	60	61	50	52	36
Nominaal	59	55	61	55	55
Betalende leden	174	171	165	168	148
Totaal aan inkomsten	€ 66.553,71	€ 71.211,76	€ 71.299,00	€ 68.884,00	€ 64.590,00
Gemiddelde betaling	€ 382,49	€ 416,44	€ 432,12	€ 410,02	€ 436,42

- <100 steun
- <250 laag
- <500 midden
- <1000 nominaal



Aantal per leeftijd



Commentaar bij de resultaten en balans 2020 en begroting 2021

Resultaten: Het jaar werd afgesloten met een forse plus, waar een klein tekort begroot was. Dat wordt voor een groot deel veroorzaakt doordat het geld van de verdiepingscursus niet werd uitgegeven én omdat er € 12.000 geschonken werd voor de nog te maken film in 2021. Er waren geen opvallende uitschieters, wel viel het TIG abonnement weer duurder uit. We zijn met het TIG in gesprek over een andere voortzetting en zullen dit ook op de ALV bespreken.

Balans: De balans laat een positief saldo zien van € 541,62 op de ING en € 94.913,30 op de Triodosbank aan de debetzijde. De ING rekening werd eind 2019 opgezegd, maar utimo 2020 blijkt dat niet geëffectueerd. Het vermogen is toegenomen tot € 95.454,92 Dat is dus inclusief het bedrag van de verdiepingscursus, totaal nog zo'n € 7.300,00 en de schenkingen voor de film.

Begroting: Dit jaar is er een tekort begroot van € 18.036,67. Omdat aan de uitgavenkant een bedrag van € 7.300 staat voor de verdiepingscursus, én er gebruik wordt gemaakt van de schenking van € 12.000 ten behoeve van de film, is er dus feitelijk een klein overschot.

Tijdens de ledenvergadering van 2019 was er het verzoek om inzichtelijk te maken hoe de contributie zich de komende jaren zal ontwikkelen. Omdat het steeds beter lukt om oudere leden te behouden als steunlid, kan de terugval van het aantal leden dat niet de maximale contributie betaald, goed opgevangen worden. Ook krijgen we steeds meer nieuwe leden, die hopelijk de uitstroom de komende jaren kunnen opvangen. Voor de wat



langere termijn is het van groot belang dat gepensioneerde leden lid blijven van de vereniging.

Contributie:

Praktiserende leden met een vaste praktijk of loondienst van 2,5 dag of meer	€ 740,00*
Praktiserende leden met een kleine praktijk of loondienst minder dan 2,5 dag en buitengewone leden	€ 340,00*
Minimumbijdrage	€ 240,00*
Steunbijdrage	€ 90,00*

*inclusief de bijdrage TIG.

De **steunbijdrage** is met name bedoeld voor gepensioneerde leden die graag betrokkenheid willen blijven tonen maar voor wie de minimumcontributie niet realistisch is gezien hun inkomenspositie. De **minimumbijdrage** is bedoeld met gepensioneerde leden met een wat betere financiële positie en voor die leden die gezien hun financiële omstandigheden niet in staat zijn de eigenlijke contributie te voldoen.

Alle leden worden opgeroepen om wat meer te storten wanneer de financiële positie dat toelaat. Voor werkende leden is dit aftrekbaar als beroepskosten, voor niet werkende leden als gift aan een stichting met maatschappelijk nut (ANBI). Voor die leden is het zinvol om een overeenkomst met de NVAA aan te gaan voor (tenminste) 5 jaar. In dat geval geldt voor hun schenking namelijk geen drempel meer.



Financieel overzicht OC

U treft ook dit jaar weer een overzicht aan van het saldo van de opleidingscommissie. De opleidingscommissie heeft een eigen penningmeester die wordt gecontroleerd door de overige leden van de commissie. De notulen, waarin de begroting door de commissie zijn goedgekeurd, worden door de penningmeester van de NVAA overgenomen.

		Banksaldo	
Docenten	€ 5.875,00	1-1-2020	€ 62.939,52
Ingekochte programma's	€ 8.965,75	31-12-2020	€ 84.358,25
Reiskosten	€ 592,93		
Huisvesting /catering	€ 6.931,50		
Secretariaat	€ 9.566,01		
Bankkosten	€ 127,10		
Diversen	€ 3.646,34		
Totaal uit	€ 35.704,60		
Cursusgeld	€ 57.123,33		
Totaal in	€ 57.123,33		
Totaal uit-in	-€ 21.418,73	Verschil	-€ 21.418,73



Bijlage 1: Verklaring van gebruikte afkortingen

AAG	Academie Antroposofische Gezondheidszorg
AIM	Academy for Integrative Medicine
AVIG	Artsenvereniging Voor Integrale Geneeskunde
AMPEWG	Europese politieke werkgroep voor antroposofische geneesmiddelen
BfArM	Federal Institute for Drugs and Medical Devices
CAMDOC	Europese CAM-artsenverenigingen
CEOM	European Council of Medical Orders
CQI	Consumers Quality Index
DG SANCO	Directorate-General for Health and Consumers
ECHAMP	European Coalition on Homeopathic and Anthroposophic Medicinal Products
ELIANT	European Alliance of Initiatives for Applied Anthroposophy
EPHA	European Public Health Alliance
ESCAMP	European Scientific Cooperative on Anthroposophic Medicinal Products
EUROCAM	Network of the entire CAM sector in the EU
GAIA	Gemeenschappelijke Accreditatie Internet Applicatie
GAHMJ	Tijdschrift van Global Advances in Health and Medicine (GAHM)
IAOKZ	Interdisciplinaire werkgroep Antroposofische Ouder- en Kindzorg
IKAM	Internationale Koordination Anthroposophische Medizin
IKBC	Interdisciplinaire Klachten- en BemiddelingsCommissie
IVAA	Internationale Vereinigung Anthroposophischer Ärztgesellschaften
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
NVAA	Nederlandse Vereniging van Antroposofische Artsen
NVAZ	Nederlandse Vereniging van Antroposofische Zorgaanbieders
NVET	Nederlandse Vereniging van Euritmietherapeuten
TIG	Tijdschrift voor Integratieve geneeskunde
PAME	Project Anthroposophic Medicines Europe



Bijlage 2. Jaarverslag 2020 van de klachtenfunctionaris NVAZ (aanhangsel)

De klachtenprocedure WKKGZ- ervaringen en aandachtspunten mbt de procedure.

Inleiding

Dit stuk is bedoeld voor alle zorgaanbieders die lid zijn van een beroepsvereniging van de NVAZ en samenwerkingsverbanden zoals therapeutica. Het is een samenvatting van ervaringen met de klachtprocedure in de zorg en aandachtspunten die voor hen van belang zijn.

Daarbij put ik uit mijn eigen ervaringen als klachtenfunctionaris en ook uit de uitspraken van de Geschilleninstantie Zorggeschil¹.

Er is nu ruim drie jaar ervaring opgedaan met de klachtregeling van de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen in de Zorg (WKKGZ). Deze is vanaf begin 2017 verplicht voor zorgaanbieders in de gezondheidszorg².

Bij zorgverleners in de antroposofische sector is nog veel onduidelijkheid over de klachtregeling en de praktische toepassing. Er is ook nog niet veel ervaring mee opgedaan: ik heb de indruk dat er relatief weinig klachten worden ingediend over de zorg van onze beroepsgroepen.³

Door die onbekendheid is er ook weinig oog voor de positieve kanten van de klachtprocedure:

- het op schrift stellen van de klacht kan de klager helpen om de emotie te kanaliseren. Daar kan de klachtenfunctionaris aan bijdragen
- de schriftelijke beslissing geeft gelegenheid om orde te brengen in het gebeuren dat tot de klacht heeft geleid, incidenten in hun samenhang te zetten en de aanpak van de zorg uit te leggen
- het is gelegenheid je te bezinnen en voor feedback van collega's
- en gelegenheid om iets 'goed te maken' jegens de cliënt als daar aanleiding voor is
- de beslissing op de klacht is ook het einde van het klachtproces. Als de cliënt nog eens terug wil komen op die klacht, hoef je daar niet op in te gaan.
- De cliënt kan in beroep gaan bij een Geschilleninstantie, maar voor zover mij bekend is dat in de door mij behandelde klachten (nog) nooit voorgekomen. In één bijzonder moeilijke zaak is een tuchtklacht ingediend. Dan is een goed gemotiveerde beslissing op de klacht ook de basis voor het verweer.

¹De Geschilleninstanties (of Geschillencommissies) oordelen als beroepsinstantie over klachten als de klager niet tevreden is met de uitkomst van de klachtenprocedure. De NVAZ heeft een arrangement met de Geschilleninstantie Zorggeschil. Hun uitspraken staan op de website www.zorggeschil.nl. Andere bekende geschilleninstanties zijn ondergebracht bij de SKGE (www.skge.nl, met name een geschillencommissie voor huisartsen).

²In de WKKGZ is de zorgverlener degene die daadwerkelijk zorg verleent. De zorgaanbieder is de juridische term voor degene die de verantwoordelijkheid draagt voor de geleverde zorg, nl. een instelling als instelling of als solistisch werkende zorgverlener.

³In de jaarverslagen 2017-2018 en 2019 is een overzicht gegeven van het aantal behandelde klachten en de indeling naar de aard van de klacht en de beroepsgroep van de aangeklaagde met een summiere opsomming van ontwikkelingen.

Dit is een checklist en een eerste antwoord op veelvoorkomende vragen en problemen. Het is geen



verhandeling over alle situaties die zich kunnen voordoen bij klachten. Als je als zorgaanbieder aanloopt tegen een vraag, kan je de klachtenfunctionaris bellen om advies.

De inrichting van de klachtprocedure

Wat zijn de wettelijke eisen? Hoe kan je daaraan voldoen?

Als de klachtregeling niet voldoet aan de wettelijke eisen, dan is dat een inkoppertje voor de klager: een gegronde klacht. De Geschilleninstantie Zorggeschil⁴ krijgt hierover geregeld klachten die dan ook gegrond worden geoordeeld, bijvoorbeeld

- De klachtregeling maakt onderscheid tussen informele en formele klachten, en schept verwarring over de rol van de klachtenfunctionaris door deze titel toe te kennen aan de adviseur van het de directie (uitspraak 18.005)
- De klachtregeling voldoet niet aan de WKKGZ: klacht gegrond, ook al heeft de zorgaanbieder de klachtregeling later aangepast aan de wettelijke eisen (19.002, 19.006)
- De zorgaanbieder heeft de klager niet gewezen op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken een klachtenfunctionaris (19.002, 19.006)

In de praktijk ontbreekt er nog wel eens iets aan de inrichting van de klachtprocedure. Daarom volgt hier een checklist van de wettelijke eisen en de voorziening die de NVAZ daarvoor heeft getroffen.

De WKKGZ eist:

- Een schriftelijke klachtregeling waar een patiëntenorganisatie mee instemt
- Een klachtenfunctionaris die gratis ter beschikking wordt gesteld aan cliënten
- Bekend maken van de klachtregeling aan cliënten en hun vertegenwoordigers 'op een geschikte wijze'
- Zich aansluiten bij een door de Minister erkende Geschilleninstantie.

De NVAZ heeft voor alle zorgverleners die zijn aangesloten bij haar beroepsverenigingen gezorgd voor

- een model klachtregeling die is goedgekeurd door patiëntenorganisatie Antroposana
- een klachtenfunctionaris (ondergetekende) waar alle aangesloten zorgaanbieders en hun cliënten gratis gebruik van kunnen maken
- aansluiting bij de erkende Geschilleninstantie Zorggeschil
- een tekst voor de website van de zorgverlener om de regeling bekend te maken.

Een aantal therapeutica hebben zich aangesloten voor alle bij hen werkzame zorgverleners en medewerkers, ook als deze niet lid zijn van een beroepsvereniging van de NVAZ. Daarmee is zeker gesteld dat zij allen onder dezelfde klachtregeling vallen.

De NVAZ stelt deze voorziening kosteloos ter beschikking van de leden.

Daarmee is het voor hen eenvoudig om te voldoen aan de wettelijke eisen. De zorgaanbieders hoeven alleen:

- de model klachtenregeling in te vullen met hun naam
- de klachtregeling en de gegevens van de klachtenfunctionaris op hun website te zetten met behulp van de model websitetekst.
- Als je geen website hebt, kan je de klachtregeling uitprinten en daarin de contactgegevens van de klachtenfunctionaris zetten. Dat leg je in je praktijk en bij het begin van de zorgrelatie kan je de client daarop wijzen of een kopie meegeven.



Klachtregeling bij therapeutica en samenwerkingsverbanden

Wie moet de klachtregeling inrichten: therapeuticum of individuele zorgverlener?

De verplichting tot het instellen van de klachtregeling rust op hetzij 'de instelling', hetzij 'de 'solistisch werkende zorgverlener'. Met andere woorden: iedere zorgverlener die in dienst of in samenwerking met anderen zorg verleent, is deel van een instelling. De instelling is verantwoordelijk voor het inrichten van de klachtregeling. De individuele zorgverlener hoeft dit niet zelf te doen, tenzij hij/zij echt alleen en zelfstandig werkt.

Als de zorgverlener gedeeltelijk in een instelling en gedeeltelijk zelfstandig werkt, zal hij/zij voor de zelfstandige praktijk een eigen klachtregeling moeten hebben.

Waar ligt de grens tussen instelling en solist? In de schaarse rechtspraak is doorslaggevend door wie en hoe de feitelijke zorgverlening wordt gegeven.

- een echtpaar stelt dat zij ieder zelfstandig en gelijkwaardig zijn in de zorg voor eigen cliënten, maar zij plegen overleg over het werk en vervangen elkaar in de zorgverlening: zij zijn een instelling (ABRvS 13 januari 2016, ECLI:NL:RVS:2016:47);
- een zorgverlener presenteert zich op een website als een instelling met meerdere medewerkers, maar verleent in feite de zorg alleen: geen instelling (Rb. Dordrecht 2 december 2011);
- een franchisegever ondersteunt de franchisenemers met een zorgconcept en in de bedrijfsvoering, maar de daadwerkelijke zorgverlening gebeurt door de franchisenemers: de franchisegever is geen instelling (ABRvS 24 juli 2019, ECLI:NL:RVS:2019:2529).

Als er sprake is van hulp in de feitelijke zorgverlening of vakantievervanging, dan is de samenwerking al snel een instelling.

Websites van therapeutica zijn vaak ingericht op dit onderscheid. De medewerkers worden duidelijk gepresenteerd met ieder een zelfstandige praktijk of als een gezamenlijke praktijk van huisartsen of huisartsen met therapeuten. Dat moet dan ook in de praktische zorgverlening worden gehandhaafd.

Hoe zorg je in een samenwerkingsverband voor regie in het klachtproces?

Bij een samenwerkingsverband kan onduidelijk zijn wie verantwoordelijk is voor de aanpak en afhandeling van een klacht. Dat leidt tot vertraging en tot extra onvrede bij de cliënt.

Dat kan worden voorkomen door één persoon aan te stellen voor de opvang van klachten: de klachtcontactpersoon. Daarmee zijn in de praktijk goede ervaringen opgedaan. Hij/zij kan op de website worden vermeld als degene bij wie klachten over de zorgverlening kunnen worden ingediend. Dat kan bijvoorbeeld de praktijkmanager of een ervaren medewerk(st)er zijn.

De klachtcontactpersoon kan de behandeling van klachten vereenvoudigen:

- eenvoudige klachten over miscommunicatie e.d. vlot intern aanpakken;
- zorgen voor regie bij de ontvangst, de aanpak en afhandeling van de klacht, termijnen bewaken;
- hulp bieden aan de betrokken zorgverlener, informatie geven over de klachtprocedure, praktische steun bij bemiddeling en beslissing;
 - zo nodig de klachtenfunctionaris inschakelen voor advies en bij ingewikkelde of belastende



klachten

- aanspreekpunt voor de klachtenfunctionaris bij een klacht.

De klachtcontactpersoon handelt dus voor en namens de zorgaanbieder, maar met een open oog voor de klager en een oplossing van de klacht.

Om misverstand te voorkomen, moet daarnaast wel duidelijk de (externe) klachtenfunctionaris worden genoemd, waar de klager desgewenst kosteloos, onafhankelijk en onpartijdig advies kan vragen.

Behandeling van de klacht

Wat is een klacht, wie kan een klacht indienen?

Bij iedere schriftelijke uiting van ongenoegen van een cliënt moet je je afvragen of dit een klacht is in de zin van de klachtregeling. Het is voorgekomen dat een brief in de ideeënbus van de praktijk als klacht was bedoeld.

Kijk wel goed naar de vraag: de ontevredenheid is mogelijk alleen de inleiding voor een concrete vraag, bijvoorbeeld naar een kopie van het dossier of een verzoek in het kader van de AVG. Dan hoeft het niet als klachtbrief te worden beschouwd, maar de concrete vraag moet dan wel worden beantwoord. Overigens kan je ervoor kiezen om de brief ook als klacht te behandelen.

Alleen de cliënt, een vertegenwoordiger van de cliënt en de nabestaande van een overleden cliënt kan een klacht indienen.

Bij minderjarigen, vooral minderjarigen waarbij er conflict is tussen de ouders is het oppassen: alleen degene(n) die met ouderlijke macht of voogdij is/zijn belast, zijn bevoegd om klachten in te dienen over de zorgverlening aan de minderjarige. Een ouder die uit de ouderlijke macht is ontzet, is niet bevoegd een klacht kan indienen. Als twijfel bestaat over de status van de klager, kan dit worden geverifieerd in het Gezagsregister van de rechtbank.

Wanneer een klacht niet ontvankelijk is (niet ingediend door een bevoegde klager) kan er toch reden zijn om hem schriftelijk te beantwoorden, bijvoorbeeld om een verslag van feiten of een zienswijze vast te leggen in een slepend conflict of een emotioneel geladen situatie.

Wie beslist? Wat is de beslistermijn?

De klacht wordt beslist door de zorgaanbieder zelf. Deze krijgt dus de gelegenheid om zijn eigen handelen nog eens te bekijken en zaken uit te leggen of recht te zetten.

De zorgaanbieder moet onderzoek doen naar de klacht. De beslissing moet 'met redenen omkleed' zijn, dus inzicht bieden aan de klager.

Als er een fout is gemaakt, verklaart de zorgaanbieder de klacht gegrond. Dan moet de zorgaanbieder ook aangeven of hij maatregelen neemt naar aanleiding van de klacht en welke maatregelen en binnen welke termijn hij die gaat uitvoeren.

De klacht wordt dus niet beslist door de klachtenfunctionaris of door de Geschilleninstantie. De Geschilleninstantie wordt alleen ingeschakeld als de klager niet tevreden is met de beslissing van de zorgaanbieder op zijn klacht.

De termijn voor de schriftelijke reactie van de zorgaanbieder is zes weken. Bij een ingewikkelde klacht is dat niet zo lang. Zo nodig kan de termijn met maximaal vier weken worden verlengd. Dat moet schriftelijk worden meegedeeld aan de klager vóór het einde van de zes-wekentermijn.



Hoe het niet moet: voorbeelden uit de uitspraken van de Geschilleninstantie Zorggeschil:

- de zorgaanbieder had van haar beroepsorganisatie gehoord dat de klachtenfunctionaris eerst aan zet was. De klachtenfunctionaris heeft pas na het verstrijken van de zes- wekentermijn contact opgenomen. Klacht gegrond.
- de zorgaanbieder heeft de klacht laten liggen omdat gewacht werd op een terugkoppeling van klager over een overleg met het ziekenhuis. Dat is geen gegronde reden om de wettelijke procedure niet te volgen (19.006);
- de zorgaanbieder heeft de klacht ontvangen op 11 december 2018. In mei 2019 was de klachtbehandeling nog steeds niet afgerond. De zorgaanbieder weigerde ten onrechte bepaalde klachten in behandeling te nemen. Als vergoeding voor de immateriële schade (stress en verdriet) die de fouten in de klachtbehandeling opleverde, krijgt de klager een vergoeding van € 443 (19.002);
- de zorgaanbieder had niet zonder toestemming van de klager vertrouwelijke gegevens mogen delen in het kader van een bemiddeling. De zorgaanbieder had het consultatietraject met betrekking tot de klager niet mogen opschorten en later beëindigen om reden dat de klager de klacht had ingediend en weigerde deze in te trekken (18.005).

De rol van de klachtenfunctionaris, bemiddeling

De klachtenfunctionaris moet onafhankelijk en onpartijdig zijn. Hij/ zij mag wel een medewerker zijn van de praktijk, maar deze moet dan voor deze taak zichtbaar de kwaliteiten van onafhankelijkheid en onpartijdigheid uitdragen. Dat is niet verenigbaar met de functie van praktijkmanager. Ook bij een persoonlijke relatie van de klachtenfunctionaris met een medewerker van een therapeuticum kan het voor de cliënt moeilijk zijn om de klachtenfunctionaris als onafhankelijk te ervaren.

De klachtenfunctionaris heeft als wettelijke taak:

- Advies aan de klager over het indienen van een klacht
- Hulp bij het formuleren van de klacht
- Beide partijen helpen een oplossing te bereiken waar beide partijen tevreden mee zijn.

Daar hoort dus ook advies bij aan de zorgaanbieder over mogelijkheden om de klacht op te lossen. Het beroepsprofiel completeert dat met andere taken: voorlichting aan de zorgaanbieder over de klachtprocedure, advies over klachtenbeleid en kwaliteitsverbetering.

De klachtenfunctionaris zal in alle gevallen nagaan of de klager een bemiddelingsgesprek wil en of dat aan een oplossing kan bijdragen. Het komt veel voor dat de klager geen gesprek wil maar alleen een schriftelijke beslissing. Meestal heeft de klager de klacht dan al eerder naar voren gebracht en is de schriftelijke 'formele' klacht een laatste stap.

Het blijkt dat als de klager een gesprek wil, dat zinvol is, ook als het niet alles oplost. Bij een geslaagd bemiddelingsgesprek wordt de uitkomst vastgelegd in de beslissing op de klacht.

Geschilleninstantie en schadevergoeding

De WKKGZ geeft de geschilleninstantie de bevoegdheid om aan de klager bij een gegronde klacht een schadevergoeding toe te kennen tot een maximum van € 25.000. Er zijn nu een aantal uitspraken van de Geschilleninstantie Zorggeschil over zulke schadeclaims.

De Geschilleninstantie houdt zich daarbij strikt aan de eisen die het burgerlijk recht stelt aan de schadevordering:

- De zorgverlener moet onrechtmatig hebben gehandeld jegens de klager (moet een toerekenbare



fout hebben gemaakt)

- De klager moet schade hebben geleden
- En er moet causaal verband zijn tussen de onrechtmatige daad en de schade.

De bewijslast rust op de klager. Op deze eisen stranden verreweg de meeste schadevorderingen:

- Zorgverlener is tekort geschoten in de informatieplicht van de zorgverlener met betrekking tot de aangeboden gesprekstherapie. Deze was niet zo ernstig dat kan worden gesproken van onrechtmatige daad. Bovendien ontbreekt het causaal verband tussen de tekortkoming en de gevorderde schade (uitspraak 19.008)
- Zorgverlener is tekort geschoten in de informatieplicht met betrekking tot een homeopathische behandeling van haar zoontje, en het staat vast dat er schade is geleden. De schadevordering wordt niettemin afgewezen omdat het causaal verband tussen de tekortkoming en de schade niet is aangetoond. Zo is niet duidelijk dat de moeder de behandeling zou hebben afgewezen als de informatie wel volledig was geweest (19.003);
- Wel schadevergoeding van € 442 voor immateriële schade als gevolg van krasse fouten in de klachtbehandeling (19.002).

Gels Versteegh Klachtenfunctionaris

NVAZ 2 september 2020