

ADVIES

Conceptwetsvoorstel Verbod zwijgcontracten zorg

Aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn & Sport

29 mei 2020



**fonds
slachtofferhulp**

1. Inleiding

Met dit conceptwetsvoorstel wordt voorgesteld om een zwijgbeding, ook wel zwijgcontract genoemd, in de domeinen jeugdzorg, zorg en ondersteuning nietig te laten zijn. Op dit moment zijn dergelijke zwijgcontracten niet wettelijk verboden. In de volgende paragrafen volgt een nadere uitwerking van de reactie van Fonds Slachtofferhulp op dit conceptwetsvoorstel, met enkele aanbevelingen.

2. Voorgestelde wijzigingen

2.1. Verbod zwijgcontracten

Zoals gezegd wordt met dit conceptwetsvoorstel voorgesteld om zwijgcontracten in de domeinen jeugdzorg, zorg en ondersteuning nietig te laten zijn waardoor partijen hier geen beroep op kunnen doen. Het is dan alsof het zwijgcontract als het ware niet bestaat. Het Fonds juicht deze ontwikkeling en dit wetsvoorstel toe.

Uit onderzoek van de Inspectie blijkt dat er in de afgelopen jaren nog steeds met enige regelmaat zwijgcontracten worden afgesloten. Dit is uitermate zorgelijk. Juist bij incidenten in de zorg- of hulpverlening is het van groot belang dat er zo open mogelijk over gecommuniceerd en gerapporteerd wordt.

2.2. Meer openheid in de zorg

Het Fonds pleit naast het verbod op zwijgcontracten in zijn algemeenheid voor veel meer openheid in de zorg. Gedurende enkele jaren heeft zij het leernetwerk 'OPEN'¹ gefinancierd. Dit is een leernetwerk waarbij bijna 30 Nederlandse ziekenhuizen zijn aangesloten, die samen met onderzoekers van de Vrije Universiteit Amsterdam, het AMC/UvA en het NIVEL, werken aan het creëren van een zo veilig mogelijke meldcultuur binnen de zorg. Zodat wordt geleerd van incidenten en wordt voorkomen dat een andere patiënt hetzelfde overkomt. Er heerst op dit moment nog teveel een cultuur waarin zorgverleners de schuld krijgen en hierdoor niet open durven te zijn over incidenten. Om een veilige meldcultuur te creëren wordt gewerkt met peer support voor zorgverleners en voldoende aandacht voor deze *second victim*: zoals zorgverleners in vakliteratuur inmiddels worden genoemd. Inmiddels is gebleken dat het OPEN leernetwerk voor ziekenhuizen zeer waardevol is, waardoor zij zelf de financiering op zich hebben genomen. Naast cultuurverandering in ziekenhuizen werkt het Fonds natuurlijk vooral aan opvang van gedupeerde patiënten die een medisch incident is overkomen.

Het VICTIMS-project, een ander onderzoek van Fonds Slachtofferhulp, is een meerjarig, grootschalig, kwantitatief onderzoek onder de volwassen Nederlandse bevolking². De studie heeft als doel meer inzicht te krijgen in de positie van slachtoffers in de moderne, veranderende samenleving om de steun aan slachtoffers daar beter op af te stemmen. In dit onderzoek worden slachtoffers van verschillende misdrijven en ongevallen vergeleken. We zien dat gedupeerden van medische incidenten tegen veel problemen aanlopen. Naast de hulp bij fysieke en medische problemen, hebben zij veelal ook hulp nodig bij psychische, sociale en financiële problemen³. Gezien de grote complexiteit waar patiënten na een incident mee te maken krijgen, is het zeer ongewenst dat zij niet vrij over het incident met derden kunnen spreken. Des te meer reden om zwijgcontracten wettelijk nietig te laten verklaren.

¹ Voor meer informatie, zie <https://openindezorg.nl/>

² Voor meer informatie, zie <https://fondsslachtofferhulp.nl/projecten/victims-in-modern-society-victims/>

³ Velden, P.G. van der, Contino, C., Akkermans, A.J., & Das, M. (2020). Victims of medical errors and the problems they face: a prospective comparative study among the Dutch population. *European Journal of Public Health. In press.*

3. Aanbevelingen

3.1. Casemanagement

Het verbod op zwijgcontracten levert een positieve bijdrage aan het stimuleren van openheid in de zorg, maar er is meer nodig om de omgang met incidenten in de zorg te verbeteren. Het Fonds verzoekt u dan ook om verder te kijken dan enkel het verbieden van zwijgcontracten.

Het Fonds doet veel onderzoek naar de behoefte van gedupeerden om vervolgens door middel van het aanbieden van een innovatieve manier van hulpverlening in deze behoefte te voorzien. Zo is zij in september 2018 gestart met de pilot 'Casemanagement medische incidenten'⁴ (hierna: pilot Casemanagement). Reden voor deze pilot was dat voor slachtoffers van medische incidenten in Nederland niet dezelfde opvang, erkenning en aandacht bestaat als voor slachtoffers van bijvoorbeeld misdrijven. Terwijl er vaak sprake is van uiterst schrijnende situaties waarbij hulp hard nodig is. De Vrije Universiteit Amsterdam presenteerde al in 2013 twaalf aanbevelingen hoe gedupeerden na een medisch incident beter kunnen worden opgevangen. Dit was het resultaat van het twee jaar durend onderzoek 'Opvang en schadeafwikkeling bij onbedoelde gevolgen van medisch handelen'⁵ dat werd gefinancierd door het Fonds.

Uit dit onderzoek kwam naar voren dat zelfs als betrokken artsen en het ziekenhuis na een medisch incident in alle openheid hebben gecommuniceerd en alles doen wat je als patiënt redelijkerwijs mag verwachten, veel patiënten behoefte hebben aan iemand die hen bijstaat en die hen langer kan helpen op praktisch, juridisch en psychosociaal vlak.

In de pilot Casemanagement zijn patiënten die gedupeerde zijn geworden van een medisch incident, bijgestaan door een onafhankelijk casemanager. De casemanager helpt en ondersteunt de gedupeerde patiënt om het leven weer op de rit te krijgen. Aan de pilot hebben zeven ziekenhuizen meegedaan. Zodra er sprake was van een (mogelijke) calamiteit die gemeld zou worden bij de Inspectie Gezondheidszorg & Jeugd, werd de gedupeerde gewezen op de pilot en heeft hij zich kunnen aanmelden voor casemanagement.

De eerste fase van de pilot is onlangs succesvol afgerond. De resultaten van evaluatieonderzoek verwacht het Fonds deze zomer te kunnen aanbieden. Uit de tussentijdse resultaten blijkt dat zowel gedupeerde(n) als de ziekenhuizen erg te spreken zijn over deze vorm van dienstverlening. Gekeken wordt nu naar de beste vorm om de pilot voort te zetten. In de tussentijd blijft het Fonds, ook in coronatijd, veel onderzoek doen naar de behoefte van gedupeerden. Hieruit komen telkens dezelfde geluiden naar voren: gedupeerden hebben behoefte aan erkenning, openheid en heldere communicatie. Het verbieden van zwijgcontracten om meer openheid te creëren past hierbij en is dan ook een stap in de goede richting.

Er is echter nog veel winst te behalen als het gaat om het bieden van juiste hulpverlening aan gedupeerden van medisch handelen. Het realiseren van structurele hulpverlening en erkenning voor gedupeerden van medische incidenten is in onze ogen een volgende noodzakelijke stap. Het landelijk uitrollen van casemanagement voor deze groep mensen heeft voordelen voor alle betrokken partijen en beveelt het Fonds de Minister van harte aan. Het spreekt vanzelf dat wij daarover ook graag het gesprek aangaan om de mogelijkheden hiertoe te verkennen.

⁴ Voor meer informatie, zie <https://fondsslachtofferhulp.nl/projecten/pilot-case-management-medische-incidenten/>

⁵ Voor meer informatie, zie <https://fondsslachtofferhulp.nl/projecten/onderzoek-opvang-na-een-medisch-incident/>