



Van een klacht kun je leren

Zicht op klachten binnen de complementaire zorg

Uitvoering van de Wkkgz in 2025

April 2026



Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg



Colofon

Auteur

Ineke Dicker

Titel

Zicht op klachten binnen de complementaire zorg.
Uitvoering van de Wkkgz in 2025

Datum april 2026



Inhoud

1	Inleiding.....	4
2	De organisatie SCAG.....	5
2.1	Bestuur en secretariaat	5
2.2	Klachtenfunctionarissen.....	5
2.3	Vertrouwenspersoon	5
2.4	De Geschillencommissie	5
2.5	De Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugdwet.....	6
3	Relatie met het veld	6
3.1	Aansluiting beroepsverenigingen	6
3.2	Klachtenregeling en klachtenreglement	6
3.3	Voorlichting en overdracht kennis	6
4.	Beeld van de klachten.....	8
4.1	Opgepakte klachtzaken en voortgang.....	8
4.2	Verdeling behandelde klachtzaken naar zorgveld.....	10
4.3	Type klachten.....	11
4.4	Soort klacht naar zorgveld.....	11
4.6	Niet in behandeling genomen klachten.....	13
4.7	Niet bemiddelbare klachten.....	13
4.8	Beslissingen op (afgeronde) klachten	13
5	Feedback van beklagden en klagers op klachtbehandeling	14
5.1	Feedback klagers.....	14
5.2	Feedback beklagden.....	15
5.3	Waardering samengevat.....	16
5.4	Mogelijke lijn.....	16
5.5	Conclusies.....	17
5.6	Aanbevelingen.....	18
6	Feedback van beroepsverenigingen	19
6.1	Feedback beroepsverenigingen.....	19
7	Veilig incident meldingen.....	20
7.1	Aantal en ernst van de incidenten	21
7.2	Verbeterpunten.....	21
7.3	Beschrijving van de incidenten bij SCAG.....	21
7.4	Conclusie.....	21



1 Inleiding

De SCAG, Stichting Complementaire en Alternatieve Gezondheidszorg, geeft uitvoering aan de klachtwet Wkkgz. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg die op 1 januari 2017 van kracht werd.

De Wkkgz beoogt, zoals in de naam al naar voren komt, de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Klachtbehandeling wordt gezien als een goed middel hiervoor. Het gaat erom dat men, in de zorgverlening, leert van klachten en dat tegelijkertijd de cliënt recht wordt gedaan. De wet schrijft ook voor dat cliënt en zorgaanbieder, waar mogelijk, eerst in gesprek gaan over de klacht. Het blijkt dat cliënten graag “gehoord willen worden” in de klacht.

Een zorgaanbieder, werkzaam in de complementaire zorg, wordt geacht aangesloten te zijn bij een geschillencommissie en een klachtenfunctionaris te kunnen inzetten bij een klacht. Ook wordt hij geacht bij de behandeling van een klacht zich coöperatief op te stellen.

De SCAG voorziet de bij haar aangesloten zorgaanbieders van een klachtenfunctionaris en aansluiting bij de Geschillencommissie Complementaire Gezondheidszorg (GCG) die geschillen, ingediend over deze zorgaanbieders, behandelt. Voor klachten met betrekking tot de jeugdzorg had en heeft de SCAG de Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugdwet (OKJ) opgericht.

Als de cliënt een klacht indient, wordt in de lijn van de wet eerst een klachtenfunctionaris ingezet. Deze kijkt of de klager en de beklagde er samen uit kunnen komen. Leidt dit niet tot een voor de cliënt bevredigende oplossing, dan kan de cliënt de zaak voorleggen aan de geschillencommissie die een bindende uitspraak over het geschil doet. Als een zorgaanbieder is aangesloten bij de RBCZ (Register Beroepsbeoefenaren Complementaire Zorg) kan de klacht ook neergelegd worden bij het tuchtcollege (TCZ).

In deze jaarrapportage laten we zien welke klachten er waren in 2025. Hoe verliep de klachtbehandeling door de klachtenfunctionarissen en gingen er klachten door naar de geschillencommissie, klachtencommissie Jeugd of naar het tuchtcollege?

Het interpreteren van de Klant Tevredenheid Onderzoeken (KTO) van de klagers en de zorgaanbieders is dit jaar lastig, gezien de geringe respons op de vragenlijsten. Deze resultaten zullen dan ook alleen beschrijvend worden meegenomen in dit verslag.



2 De organisatie SCAG

2.1 Bestuur en secretariaat

De organisatie SCAG heeft een onafhankelijk en driekoppig bestuur. Met de drie bestuursleden worden de functies voorzitter, secretaris en penningmeester ingevuld. Het secretariaat van de SCAG is ondergebracht bij het secretariaatsbureau A Solution. De rol van coördinator van de klachtenfunctionarissen, die de inzet van een klachtenfunctionaris regelt voor klachten die zijn aangemeld door de contactpersoon van de beroepsvereniging, wordt uitgevoerd door de secretaris.

2.2 Klachtenfunctionarissen

De SCAG heeft een poule van klachtenfunctionarissen. Zij zijn allen ervaren en bekend met het veld en aangesloten bij de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg, de VKIG. Zij hebben daarnaast gecertificeerde trainingen gevolgd. Ook hebben zij jaarlijks intervisiebijeenkomsten. De klachtenfunctionarissen zijn op basis van een Overeenkomst van Opdracht (OVO) voor de SCAG werkzaam.

2.3 Vertrouwenspersoon

De SCAG heeft twee onafhankelijke vertrouwenspersonen, die werkzaam zijn op basis van een OVO.

Op het moment dat een klacht als geschil aan de geschillencommissie wordt voorgelegd, kan de zorgaanbieder die het betreft voor drie gesprekken kosteloos een beroep doen op de vertrouwenspersoon.

2.4 De Geschillencommissie

Vanaf 1 januari 2023 behandelt de GCG, Geschillencommissie Complementaire Gezondheidszorg, de ingediende geschillen over een, bij de SCAG, geregistreerde zorgaanbieder. De geschillencommissie wordt gevormd door een voorzitter (jurist), een lid uit het beroepenveld van de complementaire gezondheidszorg en een lid vanuit een cliënten/patiëntenorganisatie. Het beroepenveld is te verdelen in medisch sociaal en psychosociaal. De commissie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. De geschillencommissie doet binnen zes maanden uitspraak. Deze uitspraak is bindend, zowel voor de cliënt als voor de zorgaanbieder.



2.5 De Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugdwet

De behandelingen die door zorgaanbieders worden gegeven binnen het kader van de Jeugdwet, vallen niet onder de Wkkgz. Dit zijn vaak trajecten die vanuit een gemeente worden betaald.

Klachten die binnen de Jeugdwet vallen en die met hulp van de klachtenfunctionaris niet naar tevredenheid van klager zijn opgelost, kunnen door klager voorgelegd worden aan een gespecialiseerde, onafhankelijke klachtencommissie volgens een procedure gebaseerd op de Jeugdwet.

Binnen de Jeugdwet kan de klager zijn klacht ook direct ter behandeling bij de klachtencommissie leggen. Een klager kan dus besluiten geen inzet van de klachtenfunctionaris vanuit de SCAG te willen.

3 Relatie met het veld

3.1 Aansluiting beroepsverenigingen

Van de 22 beroepsverenigingen en 1 organisatie die in 2025 bij de SCAG zijn aangesloten hebben 15 beroepsverenigingen en 1 organisatie hun leden collectief aangesloten, zodat zij te allen tijde bij een klacht een klachtenfunctionaris kunnen inzetten en een geschil kunnen voorleggen aan de geschillencommissie. 7 beroepsverenigingen behoren tot het medisch sociale zorgveld en 8 tot het psychosociale zorgveld.

6 beroepsverenigingen hebben de aansluiting bij de SCAG niet collectief geregeld, maar individueel. Hiervan behoren er 3 tot het medisch sociale zorgveld en 3 tot het psychosociale zorgveld. In totaal waren er in 2025 5125 zorgaanbieders aangesloten bij de SCAG. Dat zijn 100 aangeslotenen zorgaanbieders meer dan in 2024.

3.2 Klachtenregeling en klachtenreglement

Alle aangesloten beroepsverenigingen hebben via de SCAG voor de aangesloten zorgaanbieders een klachtenregeling, die in navolging van artikel 13 punt 2 van de Wkkgz is vastgesteld in overeenstemming met Zorgbelang Inclusief.

Daarnaast is er ook een klachtenregeling voor de behandeling van klachten die onder de Jeugdwet vallen.

3.3 Voorlichting en overdracht kennis

Er zijn verschillende manieren waarop de SCAG geregistreerde zorgaanbieders informeert over de betekenis van de Wkkgz voor hun praktijk. Folders zijn beschikbaar en te downloaden van de site. De zorgaanbieders kunnen de folder in hun praktijk leggen om cliënten te informeren over hun klachtrecht.

Op 08 mei 2025 vond de jaarlijkse bijeenkomst met de contactpersonen klachten en bestuursleden van de beroepsverenigingen plaats. In deze bijeenkomst is een beeld gegeven van de klachten die zijn behandeld in 2024. Ook is aandacht gegeven aan de VIM meldingen. Ook gaf Annemarie Smilde, de juriste van de SCAG, een presentatie over het omgaan met klachten.



De bestuursleden van de SCAG hebben in 2025 wederom mogen ervaren hoe de processen rond klachten en geschillen (kunnen) verlopen, wat de (wettelijke) kaders zijn en hoe daar uitvoering aan wordt gegeven. Het motto van de SCAG is: 'Van een klacht kun je leren'. De SCAG wil invulling geven aan een laagdrempelige klachten- en geschillenregeling en ook de aangesloten zorgaanbieders in de gelegenheid stellen hun dienstverlening te verbeteren. Hiervoor is terugkoppeling over klachten, hoe deze ontstaan zijn en hoe deze behartigd zijn van belang.

Om de bewustwording bij zorgaanbieders te vergroten kunnen er op basis van die ervaringen specifieke workshops worden aangeboden.

De SCAG heeft in 2025 opnieuw een Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugd ingericht. Deze commissie behandelt klachten over behandelingen van jeugdigen die onder de Jeugdwet vallen en door gemeenten worden gefinancierd, die vallen dus niet onder de Wkkgz. Er zijn goed gekwalificeerde commissieleden gevonden die graag dit werk willen doen.

In 2025 heeft de SCAG belangrijke stappen gezet in de doorontwikkeling en verfijning van de systemen die bij de oprichting zijn ontstaan. Zo is een nieuw klachtenregistratiesysteem in gebruik genomen. Dit systeem faciliteert de communicatie tussen de functionarissen klachtenopvang van de beroepsverenigingen en de SCAG. Daarnaast biedt het de klachtenfunctionarissen een plek om hun werkzaamheden en de communicatie met klagers en beklagden zorgvuldig vast te leggen.

Ook is er een API ontwikkeld (in samenwerking met een beroepsvereniging) waarmee de communicatie, over bij de SCAG aangesloten leden van beroepsverenigingen, geautomatiseerd kan plaatsvinden. De wens van de SCAG is dit systeem in het nieuwe jaar bij meerdere beroepsverenigingen te kunnen uitrollen. Dit zal het werk zowel bij de beroepsverenigingen als bij de SCAG vereenvoudigen en dit minder foutgevoelig maken.

Ook de homepage van de website van de SCAG is vernieuwd. Deze is overzichtelijker, uitnodigender én beter toegankelijk gemaakt voor zowel cliënten als zorgaanbieders. Voor de aangesloten therapeuten zijn filmpjes beschikbaar in het gesloten deel van de website.

Tot slot is in 2025 de laatste hand gelegd aan het onderwerp '*praktijkbeëindiging*'. Daarbij is onder meer gekeken naar vragen als: wat gebeurt er wanneer er na praktijkbeëindiging klachten of claims binnenkomen? Hoe is dit geregeld, wat zijn de mogelijke consequenties voor therapeuten en welke maatregelen kunnen zij nemen om zich hierop voor te bereiden? Beroepsverenigingen en aangesloten therapeuten zijn hierover geïnformeerd. Tevens is een oplossing gevonden voor therapeuten die hun praktijk beëindigen, het lidmaatschap van hun beroepsvereniging opzeggen maar kleinschalig nog enige cliënten willen behandelen en toch ook aan de Wkkgz willen blijven voldoen.

4. Beeld van de klachten

In dit hoofdstuk geven we een beeld van de klachten die in 2025 bij de SCAG zijn binnengekomen. Om hoeveel klachten ging het en wat voor soort klachten waren het? Zijn hierin verschillen te zien tussen de twee gebieden van de complementaire zorg, namelijk het medisch sociale en psychosociale zorgveld? En met welk resultaat zijn de klachten afgehandeld?

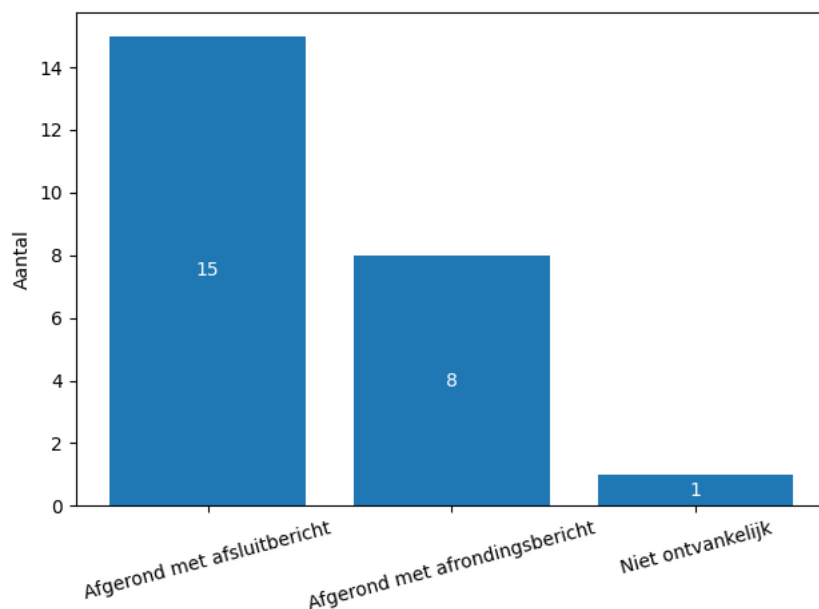
4.1 Opgepakte klachtzaken en voortgang

Over het jaar 2025 zijn in totaal 24 klachten ingediend, waarvan 1 klacht niet ontvankelijk is verklaard. 23 klachten zijn door een klachtenfunctionaris opgepakt. Daarvan zijn er 15 afgerond met een afsluitbericht en 8 met een afrondingsbericht.

Er is sprake van een afrondingsbericht als klager geen contact met beklagde wil over de klacht. Dan kan beklagde niet van de klacht op de hoogte gebracht worden. Beklaagde kan dan dus ook geen reactie geven op de klacht.

Als de klacht is behartigd door een klachtenfunctionaris wordt er een afsluitbericht geschreven, ook wel beslissing genoemd door de SCAG. Hierin is de reactie van beklagde op de klacht opgenomen en ook wat de beklagde denkt te aan te passen in het zorgaanbod.

Figuur 1: Voortgang klachtzaken in 2025 (N=24)



Afsluitberichten 15x

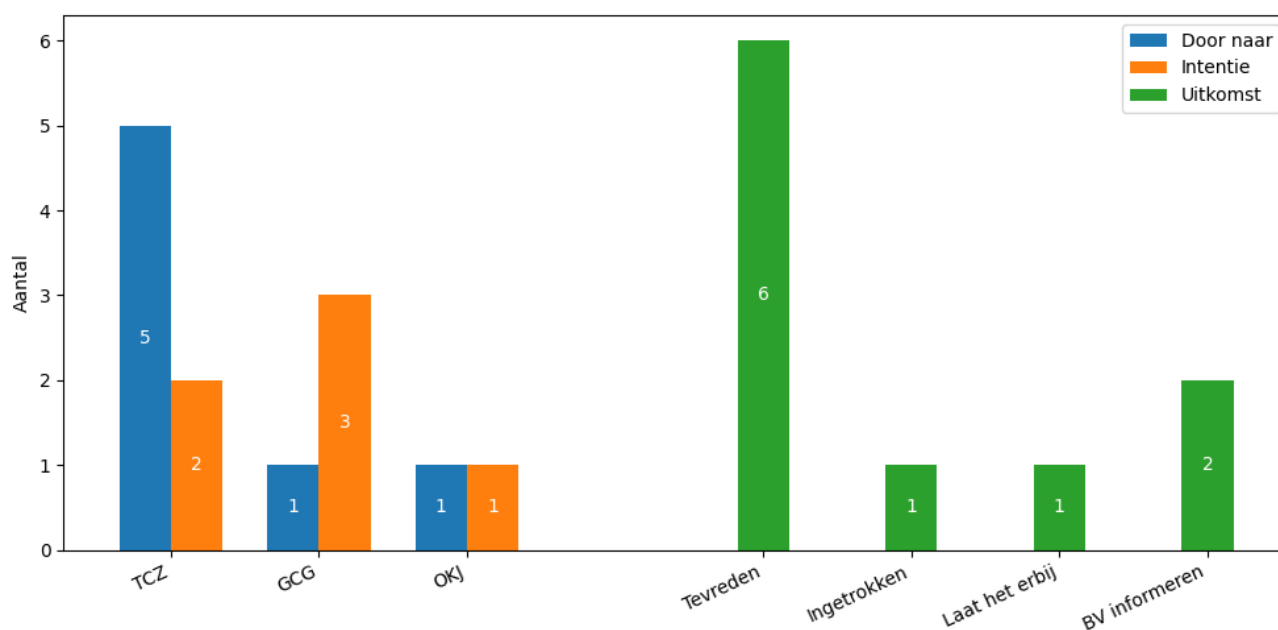
- 6 klagers zijn tevreden met de bemiddeling en de reactie van de beklaagde en sluiten de klacht na inzet van de klachtenfunctionaris af.
- 9 klagers geven te kennen een oordeel of uitspraak over hun klacht te willen, hiervan hebben:
 - 1 klager de intentie om deze vraag neer te leggen bij de Geschillencommissie
 - 3 klagers gaan door naar de Geschillencommissie
 - 1 klager heeft de intentie door te gaan naar het tuchtcollege
 - 1 klager gaat door naar het tuchtcollege
 - 1 klager is doorgedaan naar de Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugdwet
 - 1 klager heeft melding gedaan bij de beroepsvereniging
 - 1 klager laat het erbij na bemiddeling

Bij de Geschillencommissie zijn in 2025 daadwerkelijk 4 klachten opgenomen. Er zijn 3 zaken behartigd, waarvan 1 uitspraak in 2026 is gedaan en nog 1 zaak loopt. Bij het tuchtcollege zijn drie zaken aangemeld. 1 was niet ontvankelijk, 1 is ontvankelijk en afgerond en 1 is ontvankelijk en nog in behandeling.

Afrondingsberichten 8x (beklaagde wordt niet op de hoogte gebracht)

- 1 klager heeft de intentie door te gaan naar het tuchtcollege
- 4 klagers gaan door naar het tuchtcollege
- 1 klager heeft de intentie door te gaan naar de Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugdwet
- 1 klager heeft melding gedaan bij de beroepsvereniging
- 1 klager heeft de klacht ingetrokken, geen bemiddeling gewenst

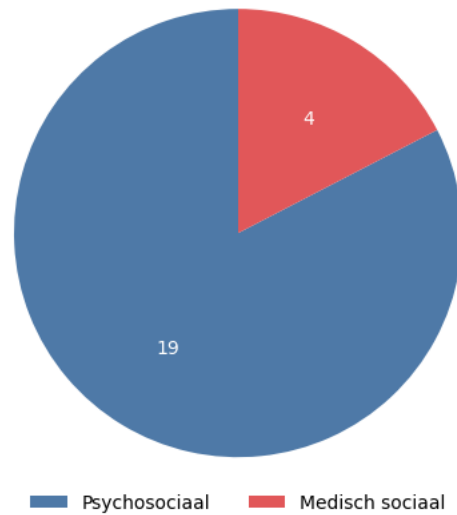
Figuur 2: Intentie klager na afronding eerste traject (N=23)



4.2 Verdeling behandelde klachtzaken naar zorgveld

- 19 opgepakte klachten betroffen een zorgaanbieder die lid is van een beroepsvereniging behorend tot het psychosociale zorgveld.
- 4 klachten betroffen een zorgaanbieder die lid is van een beroepsvereniging, of praktijk, behorend tot het medisch sociale zorgveld.

Figuur 3: Aantal opgepakte klachtzaken in 2024 naar zorgveld (N=23)



4.3 Type klachten

In dit hoofdstuk geven we de 23 klachten naar type weer.

De beschreven onvrede is wat de klager heeft ervaren.

Deze beschrijving zegt dus niets over de gegrondheid of juistheid van de formulering van de klacht.

- 11 klachten betreffen de bejegening van de zorgaanbieder in de behandelrelatie
- 2 klachten betreffen de deskundigheid van de zorgaanbieder op inhoudelijk niveau
- 4 klachten betreffen deskundigheid van de zorgaanbieder op interactie niveau
- 1 klacht betreft grensoverschrijdend gedrag van de zorgaanbieder op geestelijk niveau
- 1 klacht betreft grensoverschrijdend gedrag van de zorgaanbieder op fysiek vlak
- 1 klacht betreft dat de zorgaanbieder geen inzage in het dossier wil geven
- 1 klacht betreft dat de zorgaanbieder geen zorgvuldige of onjuiste informatie heeft vastgelegd in het dossier
- 2 klachten betreffen informatieverstrekking aan derden door de zorgaanbieder zonder toestemming

4.4 Soort klacht naar zorgveld

De klachten uit het **medisch sociale zorgveld** betreffen:

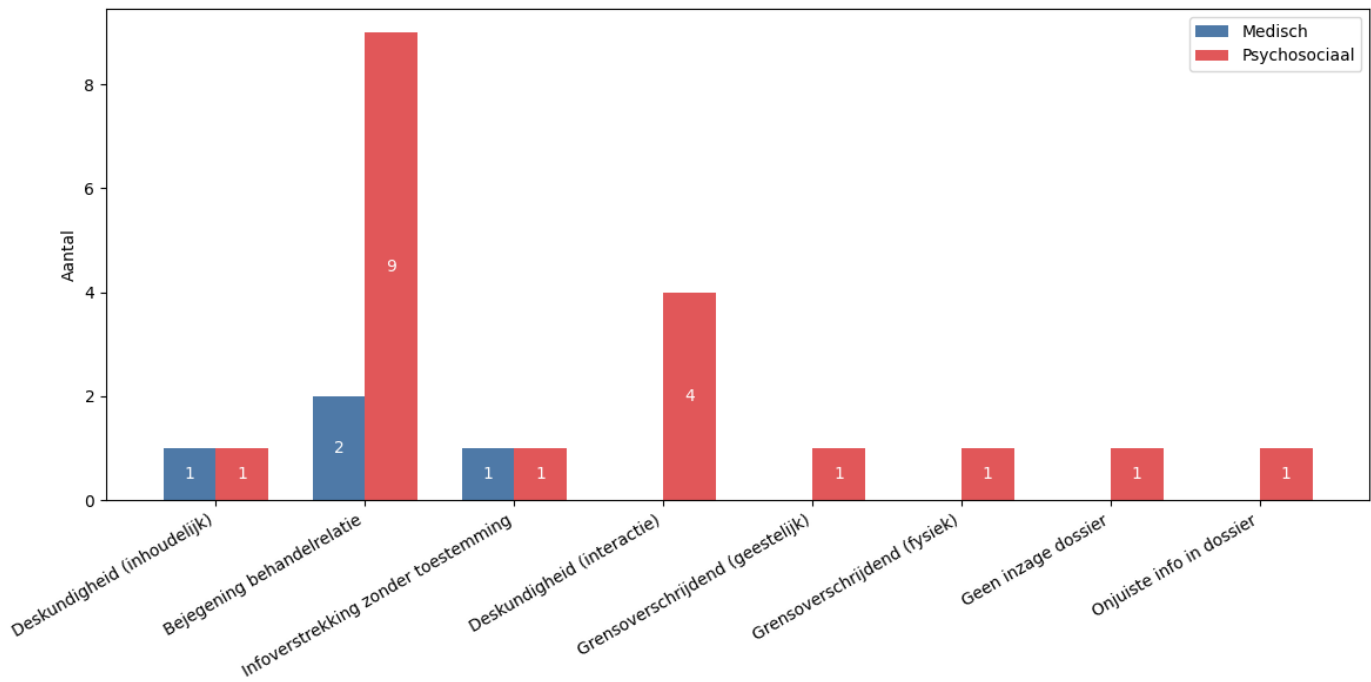
- 1x deskundigheid van de zorgaanbieder op inhoudelijk niveau
- 2x de bejegening van de zorgaanbieder in de behandelrelatie
- 1x informatieverstrekking aan derden door de zorgaanbieder zonder toestemming

De klachten uit het **psychosociale zorgveld** betreffen:

- 9x de bejegening van de zorgaanbieder in de behandelrelatie
- 1x de deskundigheid van de zorgaanbieder op inhoudelijk niveau
- 4x deskundigheid van de zorgaanbieder op interactie niveau
- 1x grensoverschrijdend gedrag van de zorgaanbieder op geestelijk niveau
- 1x grensoverschrijdend gedrag van de zorgaanbieder op fysiek vlak
- 1x geen inzage in het dossier gegeven door de zorgaanbieder
- 1x dat de zorgaanbieder geen zorgvuldige of onjuiste informatie heeft vastgelegd in het dossier
- 1x informatieverstrekking aan derden door de zorgaanbieder zonder toestemming



Figuur 4: Type klachtzaken in 2025 in aantal (N=23)



4.5 Toelichting rubricering soort klachten

Onder bejegening van de zorgaanbieder in de behandelrelatie verstaan we

- het professioneel of vakkundig reageren op het gedrag of verbale uitingen van de cliënt;
- dat een cliënt zich te veel gedwongen voelt om mee te gaan in de gedachten of het aanbod van de zorgaanbieder;
- dat een cliënt zich niet gezien of gehoord voelt;
- dat een cliënt onveiligheid heeft ervaren.

Onder de deskundigheid van de zorgaanbieder op inhoudelijk niveau verstaan we

- het ervaren van ondeskundigheid van de zorgaanbieder;
- oneigenlijk profileren van deskundigheid, geen certificering.

Onder deskundigheid van de zorgaanbieder op interactie niveau verstaan we

- het ervaren van (tegen)overdracht binnen de behandelrelatie;
- het projecteren van eigen gevoelens en gedachten van zorgaanbieder op de cliënt;
- het verbreken van contact, abrupt of zonder duidelijke afronding.

4.6 Niet in behandeling genomen klachten

Eén klacht is niet ontvankelijk verklaard omdat het geschil met de zorgaanbieder via een andere organisatie liep.

De ontvankelijkheid van klachten voor de SCAG wordt beoordeeld door de coördinator klachtenfunctionaris en waar nodig wordt dit in overleg met de juriste gedaan.

4.7 Niet bemiddelbare klachten

Tweemaal heeft de klachtenfunctionaris zelf de bemiddeling gestopt:

- 1x gaf een zorgaanbieder aan dat die niet in een bemiddelingsgesprek kon komen met de cliënt, wat onbevredigend voelde voor de klachtenfunctionaris;
- 1x lukt het niet om een dialoog tussen zorgaanbieder en cliënt op gang te krijgen.

4.8 Beslissingen op (afgeronde) klachten

- 1x is er inzage gegeven in het dossier, met excuus van de zorgaanbieder;
- 2x is er excuus aangeboden door de zorgaanbieder en zijn er afspraken gemaakt;
- 3x is er excuus aangeboden door de zorgaanbieder en heeft de zorgaanbieder gereflecteerd op het eigen functioneren en aangegeven zelf hulp te zoeken;
- 1x is er excuus aangeboden door de zorgaanbieder, maar heeft de klager hier niet op gereageerd.



- 8x is er een geen gesprek aangegaan, dit kwam omdat een klager er geen heil in zag dat de zorgaanbieder anders zou responderen dan bij eerdere pogingen of omdat de klager bang was voor de zorgaanbieder.
 - 1x wil de klager nog wel melding doen bij de beroepsvereniging;
 - 1x wordt er een vervolgstap overwogen naar de TCZ;
 - 4x gaat de klager door naar de TCZ;
 - 1x gaat de klager door naar de OKJ;
 - 1x wordt er een vervolgstap overwogen naar de geschillencommissie.
- 6x is er een gesprek aangegaan waar de uitslag niet bevredigend van was
 - 1x heeft de klager het erbij gelaten;
 - 3x wordt er een vervolgstap overwogen naar de geschillencommissie;
 - 1x gaat de klager door de geschillencommissie;
 - 1x heeft de klager de intentie door te gaan naar de OKJ.
- 1x is er geen respons meer gekomen van de klager.
- 1x wilde/durfde klager niet in gesprek te gaan met de zorgaanbieder
 - 1x is klager begeleid bij het melden aan de beroepsvereniging.

5 Feedback van beklagden en klagers op klachtbehandeling

Onder klagers en beklagden zijn anonieme klanttevredenheidsonderzoeken (KTO) uitgezet. Van de feedback die hieruit komt wil de SCAG leren om de processen verder te verbeteren. De afgelopen jaren loopt de respons terug. Vooral bij de klagers, maar ook bij de zorgaanbieders. Dit jaar hebben van de 23 klagers, slechts 6 klagers respons gegeven en 3 zorgaanbieders. Zij gaven allen aan dat de klachtenfunctionaris hen serieus nam, het verhaal liet vertellen, zorgvuldig werkte, ze met respect behandelde en begrip toonde voor de situatie en waarom de klacht werd ingediend. In de helft van de gevallen van de respondenten kwam het tot bemiddeling en 2x bood de klachtenfunctionaris uitzicht op een oplossing. Het bestuur van de SCAG heeft besloten om een nieuwe vorm van KTO te maken. Minder vragen, makkelijker in te vullen. Het blijkt dat veel mensen zich overvraagd voelen met feedback geven. Heel veel organisaties vragen hun klanten om feedback op hun dienstverlening en dat leidt waarschijnlijk tot een lagere respons, ook op onze KTO's. In 2025 zijn de KTO's direct na de afronding van een klacht uitgestuurd en nog 2x later in het jaar met herhaling. Dan is de respons in verhouding te laag voor een goed beeld.

5.1 FEEDBACK VAN KLAGERS OP KLACHTBEHANDELING

Over de inzet van de klachtenfunctionaris komt vooral als feedback dat deze geholpen heeft met het onder woorden brengen van wat een klager wil met de klacht en wat de klager wil bereiken met de klacht.

Alle klagers hebben voldoende informatie gekregen over de procedure van de klacht en zijn goed op de hoogte gehouden van de stappen die werden genomen in de klachtbehandeling, evenals de toelichting van de stappen.

De houding van de klachtenfunctionaris werd door de helft van de klagers ervaren als steunend en neutraal, zowel naar de klager toe als naar de zorgaanbieder. Bij twee klagers als steunend en neutraal naar hen en 1 klager omschreef het als steunend, begripvol en meedenkend.

4 klagers waren heel tevreden met de inzet van de klachtenfunctionaris en 2 klagers tevreden. De inzet van de klachtenfunctionaris werd gewaardeerd met een cijfer **9** en alle klagers zouden in de toekomst opnieuw gebruik willen maken van een klachtenfunctionaris.

5.2 FEEDBACK VAN BEKLAAGDEN OP KLACHTBEHANDELING

Een klacht ontvangen heeft impact, hoe je het ook wendt of keert. We vroegen daarom beklagden of de ervaring met de inzet van een klachtenfunctionaris hen heeft geholpen om er in de toekomst rustiger op te kunnen reageren.

De 3 zorgaanbieders die respons hebben gegeven melden allen dat de klachtenfunctionaris geholpen heeft met hoe zij constructief hebben kunnen reageren op de klacht of de onvrede van de cliënt. Ook was het helpend om duidelijk te krijgen wat de werkelijke klacht of onvrede van de cliënt was.

Alle zorgaanbieders hebben voldoende informatie gekregen over de procedure van de klacht en zijn goed op de hoogte gehouden van de stappen die werden genomen in de klachtbehandeling, evenals de toelichting van de stappen.

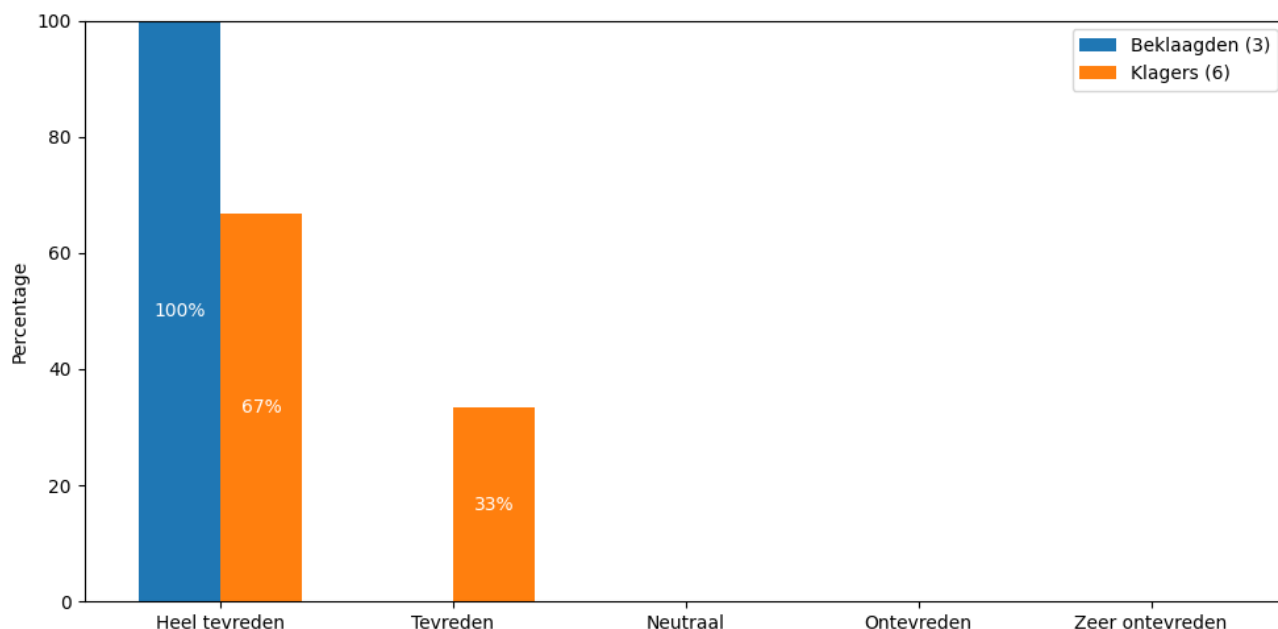
De houding van de klachtenfunctionaris werd door alle zorgaanbieders als steunend en neutraal ervaren, zowel naar de klager toe als naar de zorgaanbieder.

De zorgaanbieders waren heel tevreden met de inzet van de klachtenfunctionaris. De inzet van de klachtenfunctionaris werd gewaardeerd met een cijfer **10** en alle zorgaanbieders hebben de inzet als zo nuttig ervaren dat zij, bij een volgende klacht, zeker rustiger zullen reageren.



5.3 WAARDERING SAMENGEVAT

Figuur 5: Mate van tevredenheid met inzet van de klachtenfunctionaris



5.4 Mogelijke lijn in afgelopen jaren

Net als in 2024 betreffen de meeste klachten ook in 2025 de bejegening door de therapeut in de behandelrelatie. Niet professioneel handelen wordt gezien als een bejegening door de zorgaanbieder waardoor een cliënt zich niet goed behandeld voelt.

Het aantal klachten dat in 2025 is behandeld is 23. Dat is gelijk aan 2024.

Vijf klagers willen hun klacht na behandeling voor een oordeel doorzetten naar de stichting Tucht recht Complementaire Zorg. Vorig jaar was dit nul. Het gaat hierbij om klagers die dit daadwerkelijk willen doen. Twee klagers geven aan te overwegen om door te gaan naar de TCZ. Dit betreft een uitgesproken intentie. Als een klager de intentie uitspreekt, wil dit nog niet altijd zeggen dat men ook daadwerkelijk de stap zet.

De hoeveelheid klachten die na klachtbemiddeling bij de SCAG zijn doorgedaan naar de TCZ in 2025 bedroegen drie.

Drie klagers willen hun klacht na behandeling voor een oordeel doorzetten naar de Geschillencommissie. Vorig jaar waren dit er vijf. Het gaat hierbij om klagers die dit daadwerkelijk willen doen. Eén klager geeft aan te overwegen om door te gaan naar de Geschillencommissie. Het gaat hier om de uitgesproken intentie. Als een klager de intentie uitspreekt, wil dit nog niet altijd



zeggen dat men ook daadwerkelijk de stap zet. Daadwerkelijk zijn er in 2025 4 klachten ingediend, na klachtbemiddeling bij de Geschillencommissie. De uitspraken zijn te lezen op [uitspraken Geschillencommissie 2025](#)

Eén klager is doorgedaan naar de OKJ. Vorig jaar betrof dit ook 1 klacht. En 1 klager had de intentie door te gaan naar de OKJ. Daadwerkelijk is er 1 klacht behandeld door de OKJ in 2025.

Tweemaal durfde de klager het niet aan om de klacht door te zetten naar de Geschillencommissie of naar de TCZ uit angst voor represailles van de zorgaanbieder, of vanuit de wens om niet nog meer in een strijd terecht te komen. De klagers wilden dan wel dat de beroepsvereniging geïnformeerd werd over de handelwijze van de zorgaanbieder. Deze klagers zijn hierin begeleid door de klachtenfunctionaris. Iets melden aan de beroepsvereniging moet een klager namelijk zelf doen en kan niet anoniem. Een beroepsvereniging beslist zelf hoe zij omgaan met een melding.

Er is tweemaal een beroep gedaan op de vertrouwenspersoon van de SCAG door een zorgaanbieder.

5.5 Conclusies

De bejegening van de cliënt in het zorgaanbod door de zorgaanbieder is de grootste aanleiding voor het indienen van een klacht. Dit geldt vooral voor de communicatie en soms ook voor de financiën. Het is verontrustend dat sommige cliënten zich zo onveilig voelen ten aanzien van de zorgaanbieder dat zij de klacht niet durven te laten behartigen door de klachtenfunctionaris of de Geschillencommissie. Vanuit de SCAG is de begeleiding door de klachtenfunctionaris hierop aangescherpt.

De klachtenfunctionarissen kunnen de klachten kennelijk goed behartigen of doorleiden naar de Geschillencommissie (GCG), of naar de stichting TCZ. Op verzoek van de beroepsverenigingen heeft de SCAG scherper in beeld gebracht wat de functionaliteit is van de GCG of de TCZ en dit is ook verduidelijkt op de website van de SCAG. De GCG kan vooral een uitspraak doen over of een klacht wel of niet terecht is en daarvoor eventueel een schadevergoeding toekennen en de TCZ doet een uitspraak over de professionaliteit van een zorgaanbieder en daaromtrent op te leggen maatregelen opleggen.

5.6 Aanbevelingen

Op grond van onze ervaringen bevelen we de aangesloten beroepsverenigingen aan, voor zover daar nog geen sprake van is:

- 1 Ga uit van het motto *Van een klacht kun je leren* als insteek voor het omgaan met een klacht. Niemand is onfeilbaar en een lerende houding past bij een professionele houding.
- 2 Er is een tendens gaande dat klagers, die zich niet goed behandeld voelen, doorgaan om hun gelijk te halen bij andere instanties. Dit komt tot uiting in dat er minder klachten bemiddeld worden. Soms vanuit de attitude van de klager, soms door de zorgaanbieder. De Wkkgz vereist als eerste een bemiddeling van een klacht, maar dit wordt lastiger. Daardoor gaan er meer klachten door naar de Geschillencommissie of naar de stichting TCZ. Het is van groot belang dat een therapeut reageert vanuit begrip op de beleving van de onvrede
- 3 Draag uit naar de zorgaanbieders, de leden, dat het van belang is dat op de website duidelijk vermeld staat dat men is aangesloten bij de SCAG. De Geschillencommissie kijkt o.a. op de website van de zorgaanbieder of een klacht wel of niet ontvankelijk is bij hen. Als iemand niet vermeld staat, krijgt een klager een 'niet ontvankelijk' waardoor het begrip nog verder afneemt.
- 4 Houd er rekening mee dat als een beroepsvereniging niet is aangesloten bij de RBCZ, een klager alleen kan doorgaan naar de Geschillencommissie en de Onafhankelijke Klachtencommissie Jeugdwet, maar niet naar de stichting TCZ. De laatste behartigd alleen zaken voor leden die bij de RBCZ zijn aangesloten.
- 5 Een klacht kan ingrijpend zijn voor de beklagde. Bied in de beginfase de beklagde een vertrouwenspersoon aan om de mogelijke emoties rondom het krijgen van een klacht te kunnen bespreken en te reguleren.
- 6 De bejegening, het professioneel reageren op vragen over de behandeling, of op kritisch getinte opmerkingen, vraagt van de behandelaar naast kennis ook reflectie op eigen voelen en handelen. Bespreek als bestuur hoe hier binnen de beroeps- uitoefening aandacht voor kan komen, zodat niet alleen het bijhouden van kennis geborgd wordt, maar ook het reflecterend vermogen gestimuleerd wordt en blijft. Intervisie is hier een goede methode voor.
- 7 Eerlijke en transparante voorlichting op wat een cliënt kan verwachten bij een therapeut over aanpak van de begeleiding, kosten en klachten moeten duidelijk op de site van de zorgaanbieder worden vermeld.
- 8 Het handelen van de therapeut in een behandelsituatie waarin informatie aan derden wordt verstrekt, vraagt kennis van regelgeving. Zorg dat leden hierover informatie krijgen.



- 9 Als het gaat om ouder-kind relaties, zoals bij vechtscheidingen is kennis vereist van het afwegingskader binnen een organisatie. Zorg dat leden hierover informatie krijgen. Bezoek hiervoor de website van de SCAG voor de workshop van Lydia Janssen: Ouderschap en Gezag.
Eveneens is reflectie op eigen voelen en handelen van de therapeut noodzakelijk om binnen de situatie van ouders in een vechtscheiding en/of vechtend om de relatie met hun kind, om te kunnen gaan.
- 10 Leden die naast de praktijk ook een opleiding leiden, moeten voor deze opleiding een eigen klachtenreglement hebben. Het moet voor deelnemers aan de opleiding vooraf duidelijk zijn of sessies vallen binnen de opleiding waarvoor een eigen klachtenreglement geldt, of dat deze vallen onder de Wkkgz. Bezie binnen de beroepsvereniging bij welke leden deze situatie zich voordoet en stimuleer hen het klachtrecht voor praktijk en opleiding volgens de wet te onderscheiden.
- 11 Bezie of de statuten en/of het huishoudelijk reglement van de beroepsvereniging handvatten biedt om met een melding van een klager over een zorgaanbieder om te kunnen gaan en met klachten die actie van de beroepsvereniging vragen.

Ondanks de informatie kan er altijd een fout worden gemaakt of onhandig worden gehandeld. Niets menselijks is ons vreemd. Als iedereen uitgaat van de gedachte *Van een klacht kun je leren* kan dit in de regel goed worden opgevangen.

6 Feedback van beroepsverenigingen

6.1 Ervaring van beroepsvereniging met coördinatie klachtenfunctionarissen

Ook bij de beroepsverenigingen is een klanttevredenheid onderzoek uitgezet. Er hebben achttien beroepsverenigingen gerespondeerd. Acht hebben er ervaring met het inzetten van een klachtenfunctionaris en tien niet. Van de 8 ervaringen was het voor 1 onvoldoende duidelijk hoe de klachtprocedure bij de SCAG werkt. Voor 1 was de snelheid van de inzet van een klachtenfunctionaris te traag. In de helft van de gevallen geeft men aan dat er niet altijd een afronding- of afsluitbericht is ontvangen na het sluiten van de dossiers.

In de KTO hebben we gevraagd of men beeld heeft bij de beroepsvereniging hoeveel klachten er niet worden doorgezet naar de SCAG, maar door een goede opvang door de contactpersoon klachtopvang zijn afgehandeld. Dat lijkt om ongeveer 20 klachten te gaan.

Redenen om niet door te zetten naar de SCAG door de klager zijn:

- Iemand wilde alleen van gedachte wisselen;
- Klacht is mogelijk niet ontvankelijk, dus klager is zelf in gesprek gegaan met de zorgaanbieder;
- Er zijn geen klachten binnengekomen in 2025.



Ook is er gevraagd of er Veilig Incident Meldingen zijn geweest bij de beroepsverenigingen. Deze vraag wordt slechts 1x met 'ja' beantwoord.

Redenen hiervoor zijn:

- VIM is niet aan de orde;
- We kijken niet expliciet naar incident meldingen;
- Dit speelt zich af binnen intervisiegroepen;
- Het heeft niet gespeeld;
- We weten het niet.

De SCAG wordt grotendeels beleefd als een organisatie die openstaat voor vragen en de beroepsverenigingen voelen zich geholpen en op vriendelijke wijze bejegend. De informatie die de SCAG verspreidt wordt gewaardeerd, evenals de jaarbijeenkomsten.

7. Veilig incident meldingen

Alle geregistreerde zorgaanbieders kunnen in het VIM-register van de SCAG anoniem een incident melden.

De Wkkgz verstaat onder een incident een niet beoogde of onverwachte gebeurtenis die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die heeft geleid, of had kunnen leiden, of zou kunnen leiden, tot schadelijke gevolgen voor de cliënt.

Een incident kán dus zonder gevolgen zijn, en vaak is dat ook zo. Als een incident geen schadelijke gevolgen heeft gehad, maar dit wel had kunnen hebben, wordt gesproken van een bijna-incident. Juist van deze incidenten wordt geleerd.

In de Wkkgz staat dat:

1. alle incidenten moeten worden opgenomen in een systeem van veilig incident melden, met het doel om daarvan te leren (artikel 9);
2. incidenten die schadelijke gevolgen voor de cliënt hebben of in de toekomst kunnen hebben, moeten direct met de cliënt of zijn vertegenwoordiger worden besproken en worden opgenomen in het cliëntendossier (artikel 10);
3. incidenten die hebben geleid tot de dood of ernstige schadelijke gevolgen voor de cliënt moeten aan de IGJ gemeld worden als calamiteit (artikel 11).

De Wkkgz vraagt zorgaanbieders, ter bevordering van de kwaliteit van zorg, dat zij de incidenten intern bespreken om hiervan te leren. Als een zorgaanbieder solistisch werkt, beveelt VWS aan om met beroepsgenoten tenminste eenmaal per jaar incidenten te bespreken. Hiervoor kan een bijeenkomst van een bestaande groep, zoals een intervisiegroep, gebruikt worden. Tijdens zo'n bespreking analyseren zorgaanbieders met elkaar wat er (bijna) is misgegaan en op welke wijze herhaling kan worden voorkomen.

Voor zo'n open bespreking is een veilig klimaat nodig. Daarom is een voorwaarde dat gegevens van cliënten worden geanonimiseerd en de deelnemers aan de incidentgroep een geheimhoudingsverklaring ondertekenen.



7.1 Aantal en ernst van de incidenten

Beschrijving van de incidenten bij zorgaanbieders

In 2025 zijn er drie incidenten gemeld in het SCAG VIM-register.

Er zijn geen incidenten gemeld volgens de melders artikel 9 gebeurtenissen zonder merkbare gevolgen voor de cliënt.

De drie incidenten zijn volgens de melders artikel 10 gebeurtenissen, met merkbare gevolgen:

- 1x een agenda fout, verkeerd gekeken, waarbij de cliënt voor de deur stond, maar niet in de agenda van de therapeut stond
- 1x was er geld uit de jaszak van een cliënt verdwenen. De jas hing in de gang
- 1x was de behandeling van de cliënt niet op tijd afgezegd door ziekte van de therapeut.

7.2 Verbeterpunten

Bespreking van incidenten kan bijdragen aan bewustwording bij de therapeut van de omgeving en wat daarin 'mis zou kunnen gaan'. Door proactief te acteren kunnen incidenten vermeden worden. Door de in de praktijken optredende incidenten samen zichtbaar te maken, kan de bewustwording van de aangesloten therapeuten groeien. Dus het melden van incidenten is positief en helpt de hele beroepsgroep verder!

7.3 Beschrijving van de incidenten bij SCAG

In 2025 heeft het bestuur SCAG geen VIM gebeurtenissen geregistreerd. Zelf kunnen wij ook leren als organisatie, dus wij houden dit bij.

7.4 Conclusie

Gezien de geringe hoeveelheid incidentmeldingen bij en van de SCAG en de relatief onbekendheid van incidentmeldingen bij de beroepsverenigingen, is het van belang dat, in het kader van de Wkkgz, de SCAG een speerpunt gaat maken van de VIM.

