

Klachtencommissie

Verzorging, Verpleging en Gehandicaptenzorg

Friesland

Jaarverslag 2014

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	3
Behandelde klachten Verzorging en verpleging	5
Behandelde klachten Gehandicaptenzorg	13
Doorverwezen klachten	13
Niet in behandeling genomen klachten	15
Samenstelling klachtencommissie en ambtelijk secretariaat	17
Colofon	17

INLEIDING

Zorginstellingen zijn vanuit de Wet Klachtregeling Cliënten Zorgsector (WKCZ), alsmede de Wet Bijzondere Opneming in Psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), verplicht een klachtenregeling te hebben.

Een goede klachtbehandeling is van grote betekenis voor zowel de cliënt als de zorgaanbieder. Een klacht kan een bijdrage leveren aan (verbetering van) de kwaliteit van zorg)

Sinds mei 2007 hebben een aantal organisaties voor verzorging, verpleging en gehandicaptenzorg in Friesland een gezamenlijke commissie, voor de onafhankelijke behandeling van klachten van cliënten over de aangesloten zorgaanbieders opgericht.

De deelnemende organisaties op 31-12-2014 zijn:

- Talant
- Maeykehiem
- OlmenEs
- Tjallingahiem
- MEE Friesland
- Olmen Es
- Meriant
- Palet
- ZuidoostZorg
- Noorderbreedte
- Mienskipssintrum Leppehiem
- Plantein
- Phazezhuys
- Boerderij Ruimzicht
- Netwerkpsychologen
- Tinz Netwerk Dementie Friesland
- NAH Zorg

Een bestuur, samengesteld uit een lid afkomstig uit de aangesloten instellingen voor gehandicaptenzorg en twee leden afkomstig uit de aangesloten instellingen voor verpleeg- en verzorgingshuiszorg, bewaakt de uitvoering van het secretariaat, de voortgang van het reglement en beoordeelt het jaarverslag en de jaarrekening.

Dit jaarverslag beslaat de periode 1 januari tot en met 31 december 2014.

Met ingang van 2014 hebben twee nieuwe organisaties zich aangesloten bij de klachtencommissie: Tinz Netwerk Dementie Friesland en NAH Zorg.

In deze periode was de commissie in totaal zeven keer betrokken bij een klacht waarbij deze vier keer heeft geleid tot een hoorzitting met verschillende samenstellingen van leden. Met betrekking tot de hoorzitting betrof drie van deze klachten een instelling voor Verzorging en Verpleging. De andere klacht betrof de instelling voor Gehandicaptenzorg.

Het bestuur van de klachtencommissie is tweemaal bijeen gekomen. In mei is het jaarverslag 2013 en de begroting voor 2014 goedgekeurd. Het klachtenreglement behoeft geen aanpassing, dat voldoet aan het model reglement van Actiz.

Aantal klachten door de jaren heen

Hieronder wordt weergegeven hoeveel klachten er per sector per jaar binnenkomen.

Een deel van de klachten wordt door het ambtelijk secretariaat terugverwezen naar de klachtenfunctionaris van de aangeklaagde organisatie.

	verzorging en verpleging	terug- verwezen	gehandicapten- zorg	terug- verwezen	totaal
2008	1	-	1	-	2
2009	3	6	2	2	13
2010	4	1	5	1	11
2011	4	1	1	5	11
2012	4	1	4	1	10
2013	2	1	4	3	10
2014	3	6	1	6	16

BEHANDELDE KLACHTEN VERZORGING EN VERPLEGING

Klacht december 2013 – februari 2014

Klager is met een rechterlijke machtiging opgenomen en heeft beperkingen in zijn vrijheden in en rond zijn verblijfsruimte. Klager is het niet eens met de beslissing betreffende deze beperkingen en wil ook graag buiten het terrein van de organisatie zich begeven. Klager is van mening dat hem te weinig activiteiten worden aangeboden waar hij zich gelukkig bij voelt. Klager vindt dat het aanbod van activiteiten niet op hem van toepassing is. Klager heeft al eerder in 2013 een klacht ingediend bij de klachtencommissie. Deze klacht resulteerde in een uitspraak. Volgens klager wordt de uitspraak niet nagekomen.

De klacht richt op een aantal onderdelen, te weten:

1. Vrijheidsbeperkende maatregelen
2. Gebrek aan zinvolle dagbesteding

Verweer

Het is niet de verwachting dat er in het behandelplan iets over de beperking van vrijheden is vermeld. In een eerder behandelplan staat omschreven “het zo mogelijk uitbreiden van vrijheden”, maar verder is er niks expliciet vermeld.

Dit behandelplan is van medio 2012 en geldig tot eind mei 2013. Daarna is er in het kader van de verlenging van de rechterlijke machtiging een nieuw behandelplan gemaakt, maar deze is in zijn algemeenheid voor 95% overgeschreven van het jaar ervoor. Met misschien een aantal aanpassingen, ook daar zal het niet expliciet in zijn vermeld.

Klager heeft diverse malen het terrein verlaten zonder daar melding van te maken. Tevens is klager een keer afgereisd naar het buitenland en is daar in slechte conditie aangetroffen. Klager is niet in een goede conditie teruggekeerd en vervolgens zijn er door de organisatie afspraken gemaakt.

Klager heeft een heel andere achtergrond dan de meeste cliënten. Klager functioneert op een andere manier dan de overige aanwezige cliënten. Klager wordt twee keer vier uur timmeren of verven aangeboden, maar wat er verder op het activiteitenprogramma staat heeft niet zijn interesse. Tevens is het aantal uren voor klager onvoldoende. Klager vliegt tegen de muren op.

Klager wil graag naar de dorpskern, dan kan klager zich onder de mensen begeven. Klager gaat naar de bibliotheek en kan zichzelf daar bezig houden. Op dit moment valt klager tussen wal en schip. In dit kader bezien is het toch op een bepaalde manier een tekort schieten aan zorg. In dit geval zal maatwerk de oplossing zijn.

Klager heeft de mogelijkheid tot computeren, boeken kunnen gehaald worden, maar klager zit in een omgeving waar verder geen andere contacten zijn en op deze manier vereenzaamd klager.

In het najaar heeft de organisatie zich bij de inspectie moeten verdedigen omdat klager was weggelopen. Hiervan heeft de organisatie melding gemaakt. De organisatie is verantwoordelijk voor klager zijn zorg en welzijn.

Nu staat de organisatie voor het tegenovergestelde; waarom klager niet meer vrijheden heeft. Klager heeft naar het buitenland kunnen gaan omdat de organisatie hem vrijheden had toegestaan.

De organisatie staat voor de moeilijke keuze om toch aan het welzijn van klager tegemoet te kunnen komen maar ondertussen ook verantwoordelijk is voor het feit dat klager met een rechterlijke machtiging verblijft.

De organisatie ziet als optie om voor klager een andere instelling te zoeken.

Beslissing

De commissie herkent het dilemma waar de organisatie zich in bevindt, maar constateert tevens dat de organisatie niet voldaan heeft aan de wettelijke bepalingen betreffende de beperking in de vrijheden van klager en het vereiste dat er huisregels moeten zijn.

Klager is beperkt in en om de organisatie, terwijl hem deze beperking hem niet in schriftelijke vorm mede gedeeld is hetgeen in strijd is met de wet.

De wet geeft de commissie geen mogelijkheden om zich uit te spreken over bewegingsvrijheid van klager buiten het terrein van de organisatie.

De commissie constateert dat er geen huisregels zijn. Deze regels zijn noodzakelijk in gevolge het bepaald in art. 37 lid 4 BOPZ het bepaalde in het besluit 3 nov 1993. De commissie brengt de organisatie onder de aandacht dat deze regels ook uitgereikt moeten worden.

De rol van de psycholoog en de specialist ouderengeneeskunde is onduidelijk. Onduidelijk is wat hun bijdrage is aan het behandelplan. Normaliter wordt er in het kader van een behandeling een aanbod gedaan en dat wordt vastgelegd in het behandelplan. Tevens wordt het vastgelegd als iemand dat aanbod weigert. Zonder een goed behandelplan werkt het in de hand dat iemand de ruimte krijgt zijn eigen invulling er aan te geven. Zoals hier bij klager het geval is.

De wet BOPZ bepaalt dat een behandelingsplan als bedoeld in art. 38 lid 1 de therapeutische middelen bevat die worden toegepast om een zodanige verbetering te bereiken dat het gevaar wordt weggenomen. Het behandelingsplan dient regelmatig getoetst te worden aan de middelen die er zijn en de mogelijkheden van de cliënt.

De commissie constateert dat het hier om een meer regulier ondersteuningsplan gaat. Het doelgerichte behandelen met daarbij het perspectief ontbreekt.

Op grond van de rechterlijke machtiging en voor de behandeling zullen in het behandelplan doelen en perspectieven opgenomen moeten zijn.

De commissie mist een vereist behandelplan dat erop gericht is op een zodanig wegnemen van het gevaar dat een stoornis van de geestvermogens die klager doet veroorzaken dat klager niet langer bij deze organisatie hoeft te verblijven. Het perspectief moet zijn dat klager weer zonder rechterlijke machtiging door het leven kan gaan en wat is daarvoor nodig.

Het feit dat klager beperkt is in zijn vrijheid volgens art 40 lid 3 sub a BOPZ dient in een besluit vermeld te zijn. Dat besluit heeft de klachtencommissie niet aangetroffen.

De commissie heeft uit hetgeen partijen over en weer verklaart hebben begrepen dat klager niet bij voortduring betrouwbaar geweest is in het maken van afspraken betreffende zijn bewegingsvrijheid. De commissie zal hiermee rekening houden bij de beslissing.

De commissie verklaart de klacht in de beperkingvrijheid in en rond de organisatie gegrond en vernietigt het mondeling aan klager meegedeelde besluit, met instandhouding van de rechtsgevolgen van beperking gedurende 14 dagen en verklaart zich niet bevoegd om een oordeel te geven in de beperking in de vrijheid buiten het terrein.

De commissie draagt de organisatie op een nieuwe beslissing betreffende de beperking van klager in zijn vrijheden in en rond zijn verblijf ex art. 40 lid 3 sub a BOPZ te nemen.

De commissie beveelt de organisatie aan om binnen twee weken huisregels op te stellen zoals bedoeld is in BOPZ art. 3 (besluit 3 nov 1993) en deze aan klager te verstrekken.

Tevens beveelt de commissie de organisatie aan om binnen twee weken een nieuw behandelplan op te stellen waarin doelen en perspectief zijn opgenomen.

Uit hetgeen partijen over en weer verklaart hebben is het de commissie duidelijk geworden dat aan klager wel een aanbod voor de dagbesteding is gedaan, maar de commissie is niet in staat om te beoordelen of dit aanbod strookt met het behandelplan. De commissie zal deze klacht derhalve gegrond verklaren.



Klacht januari 2014

Klager is enige tijd in 2013 in (fysiotherapie)behandeling geweest bij een fysiotherapeut die verbonden is aan een zorginstelling. Klager vindt dat hij niet de juiste (fysiotherapie)behandeling heeft gekregen van de fysiotherapeut. Hij moest op enig moment te zwaar trainen, wat volgens klager niet verantwoord was gelet op de gecompliceerde reuma waaraan klager lijdt. Klager vindt dat de fysiotherapeut onvoldoende gekeken heeft naar wie hij voor zich had. Ook stelt klager dat de fysiotherapeut als fysiotherapeut te weinig ervaring heeft met patiënten met reuma. Klager heeft de door de fysiotherapeut gegeven (fysiotherapie)behandeling ervaren als fysieke- en geestelijke mishandeling. Klager is hier boos en verdrietig over. Hij heeft hulp gezocht voor het verwerken van de boosheid. Klager geeft echter aan dat het verdriet zal blijven sluimeren. Klager voelt zich niet erkend door de fysiotherapeut in de zin van dat de fysiotherapeut naar de mening van klager in een klap 27 jaar reuma aan de kant heeft geschoven door over de te zware training te zeggen: “Je probeert eens wat”. De interne behandeling van zijn klacht is op zich vlot verlopen en keurig afgehandeld naar de mening van klager. Alleen heeft het voor klager niet het gewenste resultaat gehad.

Over de te zware training geeft klager aan dat die is ingezet nadat de fysiotherapeut een cursus had gevolgd. Er was een nieuw trainingsprogramma dat ook bij reumapatiënten uitkomst kon bieden. Klager heeft over het betreffende trainingsprogramma informatie opgevraagd bij de Universiteit van Maastricht van waaruit het trainingsprogramma tijdens de cursus is gepresenteerd. Het programma zou alleen geschikt zijn voor mensen die nog maar

net de diagnose reuma te horen hebben gekregen en die nog deelnemen aan het arbeidsproces. Klager valt evident niet in die doelgroep en vindt het onbegrijpelijk dat de fysiotherapeut klager het trainingsprogramma heeft laten doen. Klager beaamt wel dat hij akkoord is gegaan met het door de heer voorgestelde trainingsprogramma.

Verweer

De zorginstelling stelt dat de fysiotherapeut al 30 jaar als fysiotherapeut werkzaam is en ervaring heeft met het ziektebeeld reuma. De fysiotherapeut heeft tijdens de door klager bedoelde cursus met de docent expliciet over de situatie van klager gesproken en gevraagd of verzwaring van de training ook geschikt kon zijn voor klager. Volgens de docent kon de training ook voor een patiënt als besproken worden ingezet. Vervolgens heeft de fysiotherapeut dat besproken met klager en is klager ermee akkoord gegaan. Er hebben twee verzwaarde trainingen plaatsgevonden. Het lopen is uitgebreid van 10 naar 15 minuten en het roeien van 7 naar 9 minuten. Vervolgens is dat na klachten van klager over de training teruggedraaid. In de ogen van de fysiotherapeut is hierover steeds goed gecommuniceerd. Met de opmerking “Je probeert eens wat” zal, als het al gezegd is, bedoeld zijn dat wanneer een bepaalde vorm van therapie niet meer lijkt te werken het zinnig is om eens iets anders te proberen.

Het door klager aangehaalde trainingsprogramma is niet gevolgd, maar er is wel in het verlengde van dat trainingsprogramma voor een intensievere training gekozen omdat intensiever trainen en reuma goed samengaan.

Tijdens de bespreking van de klacht in de zorginstelling is gesproken over de door klager geuite beschuldigingen van aanranding door de fysiotherapeut. Klager wilde desondanks dat de (fysiotherapie)behandeling weer zou starten bij dezelfde fysiotherapeut. De zorginstelling heeft toen de behandelrelatie stopgezet.

Beslissing

De klachtencommissie overweegt dat de klacht ziet op de perikelen rond de te zware training in combinatie met de ziekte(geschiedenis) en de klachten van klager. Ook heeft klager een welgemeend excuus van de fysiotherapeut gemist. De klachtencommissie hecht eraan op te nemen dat de in de interne klachtprocedure bij de zorginstelling geuite beschuldigingen van aanranding in de onderhavige klachtprocedure geen onderdeel van de klacht zijn geweest. De klachtencommissie zal daarover dan ook geen beslissing nemen.

De klachtencommissie stelt vast dat met instemming van klager is gekozen voor een intensievere trainingsvorm, omdat dat mogelijk in positieve zin iets zou kunnen opleveren voor klager. De situatie van klager is vooraf zelfs besproken met een docent van de Universiteit van Maastricht die over nieuwe inzichten doceerde. De klachtencommissie ziet dat gegeven als een extra inspanning van de fysiotherapeut in een poging voor klager een positieve doorbraak te bereiken. Niet gebleken is van tekortschietende communicatie over het verzwaarde trainingsprogramma. Naar het oordeel van de klachtencommissie heeft de fysiotherapeut daarin niet verwijtbaar gehandeld. Klager heeft immers ook ingestemd met de verzwaarde training. Op het moment dat klager aan de fysiotherapeut te kennen gaf dat de training te veel pijn voor hem opleverde, is de training weer teruggeschroefd naar het eerdere niveau. Dat achteraf bezien de intensievere training niet het gewenste resultaat heeft gehad, maakt niet dat geconcludeerd moet worden dat verwijtbaar voor de verzwaarde training is gekozen. De klachtencommissie is van oordeel dat – los van de instemming van

klager - niet gebleken is dat de fysiotherapeut om andere redenen niet voor de intensievere trainingsvorm had mogen kiezen. Eerder is sprake van een op zorgvuldige wijze ontstaan voorstel nu de fysiotherapeut hierover met zijn docent heeft gesproken. De klacht zal dan ook ongegrond worden verklaard.

Het vorenstaande neemt niet weg dat de klachtencommissie oog heeft voor de boosheid en het verdriet van klager. Echter, de klachtencommissie meent dat geen sprake is van verwijtbaar handelen van de fysiotherapeut.

De klachtencommissie verklaart de klacht op alle onderdelen ongegrond.



Klacht augustus 2014

Geklaagd wordt over het niet nakomen van afspraken en onjuiste, onvoldoende, onduidelijke afspraken/communicatie tussen klaagster en de betreffende zorginstelling. Klaagster verzoekt ook een vergoeding ten laste van de zorginstelling toe te kennen voor de gemaakte kosten van rechtsbijstand. Na een intensieve en zware periode van verzorging door klaagster is haar echtgenoot vanuit de thuissituatie en op dringend advies van de huisarts opgenomen in de zorginstelling. Eveneens op advies van de huisarts en dat van de behandelend specialist ouderengeneeskunde is klaagster met haar dochter na overleg met de diverse betrokkenen van 8 tot en met 15 mei 2013 op vakantie gegaan om uit te rusten na een zware tijd en om weer wat op te laden. Afgesproken werd dat klaagster over de (gezondheids)toestand van haar echtgenoot door de zorginstelling op de hoogte zou worden gehouden. Alle telefoonnummers waarop klaagster bereikbaar zou zijn, waren bekend bij de zorginstelling. De behandelend specialist ouderengeneeskunde heeft in een gesprek met klaagster op 6 mei 2013 uitgesproken dat hij niet verwacht dat haar echtgenoot op zeer korte termijn zou komen te overlijden. Klaagster is vervolgens, daarop vertrouwend op vakantie gegaan in de wetenschap dat zij tijdig geïnformeerd zou worden wanneer het slechter ging met haar man.

Vervolgens is de echtgenoot van klaagster tijdens haar vakantie, dus buiten haar aanwezigheid overleden. Dat is iets wat sindsdien aan klaagster knaagt en wat voor haar niet te verdragen is. Klaagster is van mening dat de afspraak dat zij op de hoogte gehouden zou worden van de gezondheidstoestand van haar echtgenoot door de zorginstelling niet of onvoldoende is nagekomen. Bovendien is niet de juiste inschatting gemaakt door de behandelend specialist ouderengeneeskunde. Klaagster is van mening dat de verslechterde gezondheidssituatie van haar echtgenoot niet tijdig is onderkend.

Daarbij komt dat klaagster (voor de zorginstelling) eerste contactpersoon is; ook tijdens haar vakantie. Zij heeft er dan ook voor gezorgd dat zij steeds telefonisch bereikbaar was. In de rapportages van de zorginstelling is daarentegen genoteerd dat de stiefzoon van klaagster tijdens de vakantie van klaagster eerste contactpersoon is. Op een geel memo-briefje staat geschreven dat tijdens de vakantieperiode van klaagster haar stiefzoon van tweede contactpersoon eerste contactpersoon wordt. Maar er is ook twee keer gerapporteerd (op 11 mei en 13 mei 2013) dat klaagster eerste contactpersoon is en dat klaagster geïnformeerd wil worden bij veranderingen in de situatie van haar man.

Op 11 mei 2013 heeft klaagster contact opgenomen met de zorginstelling. Dit is niet in de rapportage vermeld. Klaagster heeft sowieso elke dag gebeld. Dit is niet steeds genoteerd. Klaagster heeft iedere dag gevraagd aan de verzorgende hoe het ging met haar man. Vol-

gens klaagster heeft zij nooit een goed antwoord gekregen over zijn status. Klaagster vertelt dat zij achteraf hoorde dat het op 12 mei 2013 al erg slecht ging met haar man. Op 13 mei 2013 is telefonisch aan de dochter van klaagster verteld dat haar stiefvader een rustige nacht heeft gehad. Een uur later ontving zij een sms-bericht waarin stond dat hij stervende was. De inschatting van de behandelend specialist ouderengeneeskunde was dat klaagster op tijd terug zou zijn als zij de gewone vlucht op 15 mei 2013 zou nemen. Klaagster is op die woorden afgegaan. Op 14 mei 2013 werd duidelijk dat de echtgenoot van klaagster zeer spoedig zou overlijden. Toen bleek het niet meer mogelijk om eerder terug te keren. Over de gevraagde kostenvergoeding stelt klaagster dat zij de facturen van haar rechtshulpverlener zal opvragen. Zij overlegt vervolgens een e-mailbericht van Stichting Paralegal van 25 september 2014. In dat bericht wordt bevestigd dat klaagster vier declaraties heeft betaald van in totaal € 1.105,--.

Verweer

Volgens de behandelend specialist ouderengeneeskunde was er geen enkele reden om te veronderstellen dat de echtgenoot van klaagster zo snel zou komen te overlijden. Daarbij heeft de behandelend specialist ouderengeneeskunde wel benadrukt dat hij niks kan garanderen. Het zijn 'mensen van de dag' en het blijft een inschatting. Tijdens de vakantie van klaagster is er vanuit de zorginstelling contact geweest met klaagster, met haar stiefzoon en ook met de andere kinderen van de echtgenoot van klaagster. Dat blijkt ook uit de rapportages. Op 13 mei 2013 heeft er een telefoongesprek plaats gevonden tussen de behandelend specialist ouderengeneeskunde en klaagster. Daarin heeft is aan klaagster meegedeeld dat de situatie van haar echtgenoot zorgelijk, maar nog niet terminaal was. Hij schatte in dat klaagster op 15 mei 2013 op tijd terug zou zijn. Dat bleek een verkeerde inschatting. Dat wordt vanuit de zorginstelling betreurd. De behandelend specialist ouderengeneeskunde heeft daarvoor ook zijn excuses aangeboden. Er is volgens de zorginstelling frequent en transparant gecommuniceerd met klaagster tijdens haar vakantie. Op basis van de telefoongesprekken had klaagster ook zelf kunnen besluiten zekerheidshalve terug te keren. Het is beleid dat genoteerd wordt wie er gebeld moet worden bij veranderingen in de toestand van de cliënt. Volgens de zorginstelling was dit tijdens de vakantie van klaagster de tweede contactpersoon, te weten de stiefzoon. Dat is ook genoteerd in de rapportage en vermeld op een geel memobriefje dat in het dossier is geplakt.

Er zijn verschillen in de rapportage geconstateerd. Op 11 en 13 mei 2013 staat in de rapportage aangegeven dat klaagster eerste contactpersoon is. De behandelend specialist ouderengeneeskunde geeft aan dat hij ervan uit ging dat klaagster eerste contactpersoon is. Hij was niet op de hoogte van de gele memo. Hij is er niet vanuit gegaan dat er problemen waren tussen klaagster en haar stiefkinderen en heeft daar verder niet over nagedacht.

Waarschijnlijk is de verwarring over wie contactpersoon is ontstaan na het telefoontje van klaagster waarbij zij het telefoonnummer heeft doorgegeven waarop zij bereikbaar was. Dit telefoonnummer is genoteerd door de verzorgende op 11 mei 2013 in de rapportage.

Klaagster belt op 10 mei 2013 en hoort van de verzorgende dat het slechter gaat met haar echtgenoot. Hij eet en drinkt niet meer. In de rapportage staat vermeld dat de situatie aan klaagster is uitgelegd en dat er de 13 mei 2013 weer contact zal zijn. De keuze om wel of niet terug te keren blijft de verantwoordelijkheid van klaagster. De verantwoordelijkheid van de arts ligt daarin dat hij zich bewust moet zijn van zijn positie en de waarde die een uitspraak krijgt voor klaagster die zich aan dat oordeel vastklampt.

De organisatie stelt dat de klachten ongegrond dienen te worden verklaard en dat er daarom ook geen sprake kan zijn van een kostenveroordeling ten laste van de organisatie.

Beslissing

De klachtencommissie overweegt en oordeelt als volgt.

Uit de rapportages van de zorginstelling blijkt onvoldoende wat er precies is afgesproken. Bijvoorbeeld over wie eerste en tweede contactpersoon is. Het dossier geeft wat dat betreft tegenstrijdige informatie. Het 'geeltje' in het dossier geeft aan dat tijdens de vakantie van klaagster de tweede contactpersoon (stiefzoon van klaagster) moet worden gebeld bij bijzonderheden. Op 4 mei 2013 is om 15:44 uur in de rapportage genoteerd dat tot en met 15 mei 2013 het tweede contactadres eerste wordt. In de rapportage van 13 mei 2013 om 16:35 uur is daarentegen genoteerd dat klaagster eerste contactadres is en dat de kinderen daar ook achter staan.

Naast het vorenstaande staat vast dat klaagster dag en nacht telefonisch bereikbaar was en dat zij tijdens haar vakantie meerdere malen contact heeft met de zorginstelling over de toestand van haar echtgenoot. Klaagster gedroeg zich als eerste contactpersoon, als vertegenwoordigster van haar echtgenoot. Zij wachtte niet af wat zij van haar stiefzoon zou vernemen. Als er al sprake van was dat niet klaagster maar de stiefzoon eerste contactpersoon was tijdens de vakantie van klaagster dan heeft klaagster met haar handelwijze haar vertegenwoordigerschap weer op zich genomen. De zorginstelling had naar het oordeel van de klachtencommissie klaagster als eerste contactpersoon, als vertegenwoordigster van haar echtgenoot moeten zien en had in overeenstemming daarmee moeten handelen. De klacht zal op dit onderdeel gegrond worden verklaard.

Uit de rapportages blijkt ook onvoldoende en onvolledig wat er is voorgevallen en welke beslissingen zijn genomen. Uit de rapportages blijkt niet steeds waar bepaalde beslissingen op zijn gebaseerd. Zo is bijvoorbeeld op 13 mei 2013 om 16:35 uur in de rapportage genoteerd dat klaagster telefonisch te kennen heeft gegeven dat zij haar echtgenoot bij terugkomst van haar vakantie graag nog levend wil zien om afscheid van hem te kunnen nemen. Ook is genoteerd dat klaagster een vraag heeft gesteld over een infuus "om deze periode te overbruggen". Dan wordt daarover vervolgens gerapporteerd dat dat "nu niet nodig" is en dat een infuus er door de echtgenoot van klaagster waarschijnlijk zal worden uitgetrokken. Terwijl ook uit de rapportages blijkt dat de vochtintake erg laag was. De klachtencommissie oordeelt niet dat ten onrechte geen infuus is aangebracht, maar wel dat de redenen voor die beslissing niet althans onvoldoende uit de rapportages blijkt. De dossiervoering door de medische dienst had zorgvuldiger gemoeten. Er is naar het oordeel van de klachtencommissie ook teveel namens de medische dienst gerapporteerd en te weinig door de medische dienst. Ook op dit onderdeel zal de klacht gegrond worden verklaard.

De klacht over het achteraf vragen van toestemming over het toedienen van morfine zal ook gegrond worden verklaard. Op basis van goed hulpverlenerschap mag morfine in spoedgevallen zonder voorafgaand overleg worden toegediend. Echter uit de rapportage is niet gebleken dat er hier sprake was van een spoedgeval. In alle andere gevallen mag alleen dan worden gestart met morfine nadat er toestemming voor de behandeling is gevraagd en verkregen van patiënt of zijn vertegenwoordiger.

Het klachtonderdeel dat ziet op het verwijt aan de specialist dat hij niet eerder tegen klaagster heeft gezegd dat zij terug moest komen naar Nederland gelet op het feit dat de echtgenoot van klaagster erg snel achteruit ging, zal op grond van het volgende door de klachtencommissie ongegrond worden verklaard. De specialist heeft ter zitting aangegeven dat hij

tegen klaagster heeft gezegd dat het zijn *inschatting* was dat klaagster niet eerder van vakantie hoefde terug te komen. Hij is hierin niet heel stellig geweest. Hij heeft ook voor haar vertrek naar de vakantiebestemming tegen klaagster gezegd dat het haar beslissing moet zijn om wel of niet te gaan; ook al was zijn inschatting dat zij kon gaan. De terminale fase heeft volgens de specialist aanzienlijk korter geduurd dan hij verwacht had. Klaagster heeft niet betwist dat het ging om een *inschatting* van de specialist. Voor de klachtencommissie is het bovendien nog maar de vraag hoe duidelijk het was dat de echtgenoot van klaagster spoedig zou gaan sterven. Toen zijn toestand snel verslechterde en het op 14 mei 2013 duidelijk was dat klaagster wellicht niet op tijd terug zou zijn en dus eerder terug zou moeten komen, kon zij geen vlucht meer regelen. Uit de rapportages is niet gebleken dat de toestand van de echtgenoot van klaagster voor 14 mei 2013 zó slecht was dat, wetende dat klaagster zeker bij zijn overlijden aanwezig wilde zijn, van de specialist verwacht mocht worden dat hij klaagster met spoed zou verzoeken naar Nederland terug te keren. In die zin kan aan de specialist geen verwijt worden gemaakt.

Los van haar oordeel in deze procedure hecht de klachtencommissie eraan te benadrukken dat ter zitting is gebleken dat sprake was van een goede verstandhouding tussen de specialist en klaagster. De specialist heeft zich tijdens de opname van de echtgenoot van klaagster maar ook daarna en ter zitting als een warm betrokken arts opgesteld. Klaagster heeft dat ter zitting ook bevestigd. De klachtencommissie benadrukt dit gegeven, omdat een goede verstandhouding en betrokkenheid van de arts als een belangrijk onderdeel van de communicatie moeten worden gezien.

Over het verzoek van klaagster een kostenvergoeding ten laste van de zorginstelling toe te kennen overweegt de klachtencommissie als volgt. In beginsel kan de klachtencommissie op grond van artikel 3.14 van haar reglement op verzoek van klaagster binnen redelijke grenzen een vergoeding van gemaakte kosten toekennen bij (gedeeltelijke) gegrondverklaring van een klacht. De klachtencommissie is echter van oordeel dat niet althans onvoldoende is gebleken dat klaagster zich bij de behandeling van de onderhavige zaak heeft laten bijstaan door een juridisch adviseur. Klaagster heeft zich ter zitting ook niet laten bijstaan. Gebleken is wel dat klaagster zich in de fase voorafgaand aan de behandeling van de onderhavige zaak heeft laten bijstaan door een juridisch adviseur. Echter, de mogelijkheid om een vergoeding toe te kennen ziet enkel op de behandeling van de klacht door de klachtencommissie. De klachtencommissie zal op grond van het vorenstaande het verzoek afwijzen en komt dan ook niet toe aan een verdere beoordeling van het verzoek.

De klachtcommissie verklaart de klacht gegrond voor zover de klacht ziet op:

- de communicatie en het rapporteren ten aanzien van wie, wanneer de eerste contactpersoon was;
- het zonder toestemming vooraf toedienen van morfine;
- onzorgvuldige en onvolledige rapportage in het algemeen;

Voor het overige worden de klachten ongegrond verklaard en wordt het verzoek tot toekenning van een kostenvergoeding afgewezen.

BEHANDELDE KLACHTEN GEHANDICAPTENZORG

Klacht augustus 2014

De uit drie onderdelen bestaande klacht werd ingediend door een zus van de dementerende patiënte die verbleef in een instelling zonder doelgroepomschrijving. Naar de mening van klaagster is er geen evenwicht in aanbod van en vraag naar zorg geweest, is de zorg- en dienstverleningsovereenkomst op onzorgvuldige wijze beëindigd en zijn zowel patiënt als klaagster niet correct bejegend.

Oordeel commissie

Op het moment waarop de zorg niet langer toereikend was had de instelling moeten onderzoeken of de indicatie kon worden bijgesteld en extra zorg kon worden ingeroepen. Indien dit niet tot een oplossing leidt had moeten worden gezocht naar een andere passende instelling. Gebleken is dat de protocollen binnen de instelling niet werden nageleefd waardoor het zorgaanbod en de zorgvraag niet op elkaar waren afgestemd.

Patiënt werd voorts met een spoedmaatregel overgeplaatst naar een instelling waarvan onzeker was of deze instelling de zorg wel kon bieden en de familie volledig werd gepasseerd, terwijl zij zoekende waren naar een passend verblijf. In casu is niet gebleken dat de situatie zodanig acuut en ernstig was dat een directe overplaatsing noodzakelijk was. De instelling heeft bij de wens tot overplaatsing de zorgvuldigheidseisen niet nageleefd.

Ten gevolge van het niet naleven van protocollen en zorgvuldigheidsnormen zijn ook omgangsvormen geschonden. Mededelingen tot overplaatsing dienen zorgvuldig te worden gedaan. In casu werd deze mededeling gedaan door een teamleider die zich buiten diensttijd in een supermarkt bevond en duidelijk geïrriteerd was. Zij had deze taak dienen over te dragen aan een collega.

DOORVERWEZEN KLACHTEN

In totaal zijn er zes klachten doorverwezen.

Deze doorverwijzing kan zijn naar de klachtenfunctionaris van de betrokken organisatie of naar een (locatie)manager van de betrokken organisatie.

Klager diende een klacht in vanwege het feit dat zij niet op de hoogte gebracht was door de behandelaar dat een intake gesprek en de eerste vijf vervolg gesprekken kosten met zich mee bracht. Klager ging er vanuit dat een intake gesprek en een aantal vervolggesprekken door de verzekering werden vergoed. Wat voorafgaande jaren wel het geval was. Klager en aangeklaagde zijn op aanraden van de ambtelijk secretaris in gesprek gegaan en er is een passende oplossing geboden waar klager zich in kon vinden.

☪

Klager neemt contact op met de klachtencommissie vanwege een reeks aan incidenten die gebeuren met haar zoon bij een gehandicaptenzorg instelling. Klager is van mening dat begeleiders niet capabel zijn en onverantwoordelijk zijn, daardoor is de veiligheid van haar zoon niet gewaarborgd binnen de instelling.

Klager is doorverwezen naar de interne klachtenfunctionaris. De interne klachtenfunctionaris heeft de klachtencommissie laten weten dat er een intern onderzoek zal plaatsvinden door een beleidsmedewerker. De resultaten zullen aan klager worden gepresenteerd. Indien klager vervolgens niet tevreden is met deze resultaten kan zij opnieuw contact opnemen met de klachtencommissie.

☞

Klager uit haar klachten bij de externe klachtencommissie en is niet op de hoogte van het bestaan van een interne klachtenfunctionaris bij de betrokken organisatie waar zij haar klacht over heeft. Klager heeft binnen de organisatie met diverse medewerkers gesproken en haar klachten geuit. Klager is van mening dat zij onvoldoende is gehoord en dat haar klachten niet serieus genomen worden. De ambtelijk secretaris verwijst klager door naar de interne klachtenfunctionaris waarna deze klacht intern wordt opgepakt.

☞

Klager neemt contact op met de klachtencommissie vanwege een klacht met betrekking tot de vermissing van kleding bij een zorginstelling.

Ambtelijk secretaris neemt contact op met klager en zorgmanager waarna beide partijen in gesprek gaan. Het resultaat is dat het merendeel van de kleding wordt teruggevonden en overige vermiste kleding wordt aan klager vergoed.

☞

Klager neemt contact op met de klachtencommissie vanwege nalatigheid bij een behandeling van zijn moeder binnen een zorginstelling. Ambtelijk secretaris verwijst klager door naar de interne klachtenfunctionaris waarna partijen in gesprek gaan.

☞

Klager neemt contact op met de klachtencommissie vanwege naar zijn mening onjuist verleende zorg aan zijn vader binnen een zorginstelling. Ambtelijk secretaris verwijst klager door naar de interne klachtenfunctionaris waarna partijen in gesprek gaan.

NIET IN BEHANDELING GENOMEN KLACHTEN

In totaal zijn er zes klachten niet in behandeling genomen.

Een vader nam contact op met de klachtencommissie vanwege het feit dat er geen passend aanbod werd gedaan voor de opvang van zijn dochter. De zorgaanbieder had klager verteld dat er geen plaats was binnen de nieuwbouwplannen in verband met de zorgvraag die zijn dochter nodig had. Dochter stond al wel enkele jaren op de wachtlijst voor deze nieuwbouw locatie. Bij de organisatie was echter niet bekend dat dochter op de wachtlijst stond. Uiteindelijk is klager niet verder gegaan in de klachtenprocedure vanwege het feit dat hij bij een andere organisatie een passend aanbod heeft aanvaard. Klager heeft de klacht ingetrokken. De klacht heeft derhalve niet tot een uitspraak of doorverwijzing geleid.



Er is een klacht van een aantal ouders die hun onvrede uiten over de behandeling van interne klachten door leidinggevenden binnen die organisatie. Deze klacht kan in behandeling worden genomen als de klacht concreet wordt gemaakt door de klagers. Aangezien klagers enkel hun hart willen luchten bij de klachtencommissie wordt er verder geen vervolg gegeven aan de klacht.



Jegens een zorginstelling wilde een klager een klacht indienen met betrekking tot de geleverde zorg. Aangezien de betrokken persoon zelf geen klacht in kon dienen wilde klager het van haar overnemen. Klager werd afgewezen in zijn klacht vanwege het feit dat klager geen relatie was van klager en geen machtiging kon overleggen. De klacht werd niet ontvankelijk verklaard.



Jegens een gehandicaptenzorginstelling wilde een klager een klacht indienen. Klager wil graag dat zijn vriendin de juiste begeleiding krijgt. Klager is van mening dat zijn vriendin onder druk gezet wordt door begeleiders. Begeleiders dreigen met 'uit huis plaatsing' als zijn vriendin niet doet wat zij zeggen. Tevens is aan klager medegedeeld dat hij zijn houding moet veranderen omdat hij anders zijn vriendin niet meer mag zien. Aangezien de betrokken vriendin zelf geen klacht indiende en klager bij de bewindvoerder/mentor geen steun vond werd de klacht niet ontvankelijk verklaard.



Klager wil een klacht indienen met betrekking tot de privacyschending binnen een organisatie en de vele wisselingen van behandelaars waarmee klager te maken heeft gekregen.

Mede door de vele wisselingen van behandelaars zijn er inschattingfouten gemaakt waardoor klager en het gezin niet de noodzakelijke behandeling heeft gekregen. Tevens heeft de organisatie gegevens aan derden verstrekt waarvoor geen toestemming door klager was verleend. De klachtencommissie heeft deze klacht opgepakt en de benodigde informatie opgevraagd. De klachtencommissie besloot over te gaan tot een hoorzitting waarna de klager liet weten af te zien van een vervolg. De klacht heeft derhalve niet tot een uitspraak of doorverwijzing geleid.



Er kwam een klacht binnen bij de klachtencommissie aangaande het incapabel zijn van personeel die zorg verleent binnen de zorginstelling aan een familielid van klager. De klachtencommissie wilde deze klacht behandelen maar klager trok zich terug uit de procedure. Voor het familielid was inmiddels een andere zorginstelling gezocht en daarnaar toe verhuist. Klager heeft de klacht ingetrokken. De klacht heeft derhalve niet tot een uitspraak of doorverwijzing geleid.

SAMENSTELLING KLACHTENCOMMISSIE EN AMBTELIJK SECRETARIAAT

Samenstelling commissie

Voorzitters:

Mevr. Mr. A. de Jong

Mevr. Mr. A.H. Horstman

Leden:

Dhr. H. Bogtstra

Mevr. F Bakker

Mevr. G. Zijlstra

Mevr. M. Draijer

Mevr. F. Boersma

Mevr. M. Doeven-Stegeman

Mevr. T. Postuma

Dhr. H.J. Oudenampsen

Dhr. B. Koopmans

Mevr. M. Blom

Mevr. C. Dijkstra

Bestuur klachtencommissie vanaf mei 2007

Dhr. B. Lugies, Zorggroep Plantein

Dhr. H. Laros, Maeykehiem

Dhr. J. B. A. Lettink, Noorderbreedte

Ambtelijk secretariaat

Het ambtelijk secretariaat van de commissie wordt verzorgd door
mevr. M.I.S. Dijkstra – Brouwer.

Als vervangend ambtelijk secretaris kan er een beroep gedaan worden op Quasir.

Colofon

Samenstelling jaarverslag door mevr. M.I.S. Dijkstra-Brouwer,
ambtelijk secretaris Klachtencommissie voor
Verzorging, Verpleging en Gehandicaptenzorg Friesland

Adres:

Postbus 87 [haal-en brengservice]

8470 AB Wolvega

www.kvvgfriesland.nl