

JAARVERSLAG

2004

INHOUDSOPGAVE

VOORWOORD	4
ALGEMEEN	5
SAMENSTELLING VAN DE LBK	6
TAAK EN WERKWIJZE	7
WERKZAAMHEDEN VAN DE LBK	9
UITSPRAKEN	10
EXTERNE CONTACTEN	17
PLENAIRE VERGADERINGEN	17

VOORWOORD

Ook in dit jaar verslag is het aantal ter zitting behandelde klachten – ondanks de uitbreiding van de werkzaamheden van de LBK met de klachten van de verpleeghuizen en verzorgingshuizen – niet in belangrijke mate toegenomen.

Het merendeel van de klachten die betrekking hebben op de bewoners van verpleeghuizen en verzorgingshuizen werden door de familieleden van de bewoner ingediend, die ter zitting als zeer betrokken “buitenstaander” de belangen van hun in de tehuizen opgenomen naasten zo goed mogelijk trachten te verwoorden. Begrijpelijke emotionaliteit deed de gemoederen ter zitting soms hoog oplopen en was het voor de LBK niet altijd een gemakkelijke taak om ondanks de invoelbare emoties tot een afgewogen objectief oordeel te komen. Eens te meer bleek het van groot belang te zijn dat partijen, ook in eerste instantie, in elkaars tegenwoordigheid gehoord werden, zodat ter zitting een duidelijk beeld kon ontstaan waar de knelpunten nu werkelijk lagen. Het horen van elkaars standpunt en het hierop direct kunnen reageren is niet alleen van belang voor de uiteindelijke oordeelvorming, maar kan ook voor partijen veel duidelijkheid verschaffen en meer begrip voor elkaar doen ontstaan. Het standpunt van de LBK is dan ook dat alleen in uitzonderlijke gevallen van dit principe mag worden afgeweken. Het is voor klagers van groot belang dat zij ter zitting voldoende gelegenheid krijgen hun standpunt uit te zetten en dat zij ervan overtuigd zijn serieus genomen te worden.

Het secretariaat heeft zich, zoals te doen gebruikelijk, ook dit jaar weer voortreffelijk van haar taak gekweten.

De LBK is dankbaar voor de goede organisatie.

Mr. R.C. Lensink-Bosman
voorzitter

1. ALGEMEEN

Sinds 1 januari 2003 hebben de brancheverenigingen Arcares (verpleeg- en verzorgingshuizen) en de LVT (Landelijke Vereniging voor Thuiszorg) een gezamenlijke, uniforme klachtenregeling: het “Klachtenreglement voor thuiszorg, verzorgingshuizen en verpleeghuizen”.

Met de klachtenregeling krijgen cliënten van thuiszorg, verzorgingshuizen en verpleeghuizen dezelfde mogelijkheden als zij een klacht wensen voor te leggen aan een klachtencommissie. Daarbij hoort tevens de mogelijkheid om in beroep te gaan bij de Landelijke Beroepscommissie Klachten (LBK).

De Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) participeert in de klachtenregeling.

De klachtenregeling bestaat uit drie onderdelen:

- I. Klachtenbehandeling door de klachtencommissie op basis van de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ);
- II. Klachtenbehandeling in beroep door de Landelijke Beroepscommissie Klachten (LBK);
- III. Klachtenbehandeling in het kader van de wet Bijzondere Opnemingen psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ).

Het klachtenreglement deel I en II is voor de leden van Arcares een modelregeling waarvan kan worden afgeweken. Het staat de leden van Arcares vrij hun cliënten al dan niet de beroepsmogelijkheid bij de LBK te bieden (deel II van het klachtenreglement); echter Arcares beveelt de LBK wel nadrukkelijk aan bij haar leden. Leden van Arcares hoeven zich niet aan te melden bij de LBK. Verzorgings- en verpleeghuizen kunnen in overleg met de cliëntenraad bepalen of zij de mogelijkheid van beroep bij de LBK bieden aan hun cliënten.

De zorgaanbieders van de LVT zijn op grond van de lidmaatschapseisen van de LVT gehouden de klachtenregeling als minimum regeling toe te passen. Dit was voorheen bij het “Klachtenreglement Thuiszorg” ook het geval.

Deel III van het klachtenreglement is gebaseerd op de wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) en het Besluit Klachtenbehandeling BOPZ. Dit reglement bevat veel regels waarvan niet afgeweken mag worden. Deze klachtenregeling leent zich voor toepassing in BOPZ-aangemerkte zorgaanbieders (psychogeriatrische en gecombineerde verpleeghuizen en verzorgingshuizen met een BOPZ-afdeling). Deel II van het klachtenreglement geldt niet voor BOPZ-klachten, omdat voor het instellen van een beroep een wettelijke voorziening bestaat.

Dit verslag gaat uitsluitend over de klachtenbehandeling door de Landelijke Beroepscommissie Klachten (deel II).

2. SAMENSTELLING VAN DE LBK

De LBK bestaat uit 4 leden en 4 plaatsvervangende leden, die als volgt worden benoemd:

- de voorzitter en diens plaatsvervanger door de besturen van de LVT, Arcares en LOC;
- een lid en diens plaatsvervanger door het bestuur van Arcares;
- een lid en diens plaatsvervanger door het bestuur van de LVT;
- een lid en diens plaatsvervanger door het bestuur van de LOC.

De LBK was in het verslagjaar als volgt samengesteld:

Naam	functie	benoemd door:
mevrouw mr. R.C. Lensink-Bosman	voorzitter	LVT/Arcares/LOC
de heer mr. C. Lo-Sin-Sjoe	plv. voorzitter	LVT/Arcares/LOC
de heer drs. J.L.A. Heijmans	lid	LVT
de heer J. Kloosterman	plv. lid	LVT
mevrouw M.J.F.E. Aghina	lid	Arcares
de heer mr. W.H. Bijleveld	plv. lid	Arcares
de heer ir. W. Visser	lid	LOC
mevrouw S.R. de Moor-Bullinga	plv. lid	LOC
Drie vaste deskundigen:		
mevrouw J.L. de Jong-Jongkind	arts	
mevrouw M.C.M. van Wersch-van der Spek	verpleeghuisarts	
mevrouw P.H.A. Vugs-Cillessen	verpleegkundige	
Het secretariaat:		
mevrouw mr. A.T. Wreesmann-v.d. Bos	secretaris	
mevrouw A.M.M. van Vliet-de Bont	secretaresse	

Het secretariaat van de LBK draagt zorg voor de voorbereiding en afwikkeling van de klachtenprocedure en het verstrekken van informatie. Het secretariaat is gevestigd ten kantore van de LVT en telefonisch te bereiken op telefoonnummer 030-6596311/312 op werkdagen van 9.00 - 12.00 uur.

3. TAAK EN WERKWIJZE

De LBK heeft een tweeledige taak.

Zij fungeert als beroepscommissie voor klachten, die in eerste aanleg (bij de klachtencommissie van de zorgaanbieder) niet tot een naar het oordeel van de klager dan wel de zorgaanbieder bevredigende oplossing hebben geleid. Zowel de klager, de aangeklaagde als de zorgaanbieder kunnen in beroep komen bij de LBK.

Daarnaast kunnen klagers zich ook rechtstreeks tot de LBK wenden en wel in de volgende gevallen:

- a. als een klager van mening is dat een bij de (klachtencommissie van de) zorgaanbieder ingediende klacht niet wordt behandeld of onjuist is behandeld;
- b. als een klager het geheel dan wel gedeeltelijk niet eens is met de reactie van de zorgaanbieder op de uitspraak van de klachtencommissie;
- c. als de klager niet binnen een maand nadat de klachtencommissie uitspraak heeft gedaan een schriftelijke en gemotiveerde reactie van de zorgaanbieder heeft ontvangen.

In de praktijk worden klachten nog al eens rechtstreeks aan de beroepscommissie voorgelegd zonder dat deze eerst bij de (klachtencommissie van de) zorgaanbieder zijn ingediend. Het secretariaat van de beroepscommissie stuurt in dat geval de klacht aan de klachtencommissie van de zorgaanbieder met het verzoek de klacht binnen de daarvoor geldende termijn af te handelen. Deze termijn is 7 weken met inbegrip van de bemiddelingsfase. In de bemiddelingsfase doet de zorgaanbieder pogingen de klacht naar tevredenheid van klagers op te lossen. De beroepscommissie stelt het bestuur van de zorgaanbieder in kennis van de bij de beroepscommissie ingediende klacht.

Als klagers van mening zijn dat hun klacht niet dan wel onjuist is behandeld en zij hun klacht behandeld wensen te zien door de LBK is de consequentie hiervan dat een klager slechts één instantie heeft die de klacht beoordeelt en geen mogelijkheid meer heeft van beroep.

Als een klager hier toch voor kiest, stelt de beroepscommissie de zorgaanbieder in de gelegenheid binnen veertien dagen te laten weten of en zo ja op welke wijze de klacht door de zorgaanbieder is behandeld. Daarna beslist de beroepscommissie over het in behandeling nemen.

Klachten die worden voorgelegd aan de beroepscommissie hebben betrekking op onvrede over de zorgverlening of bejegening. Onder zorgverlening door de zorgaanbieder wordt begrepen de zorgverlening waarop de cliënt op grond van de AWBZ aanspraak maakt en de overige dienstverlening, die door of onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder wordt verleend.

De beroepscommissie behandelt de ingediende klachten in een zitting. Tijdens de zitting bestaat de commissie uit een voorzitter, twee leden en de secretaris. Zowel de klager als de zorgaanbieder en/of aangeklaagde worden uitgenodigd om in de zitting van de beroepscommissie een mondelinge toelichting te geven. Zij worden in elkaars aanwezigheid gehoord tenzij één van de partijen hiertegen bezwaar maakt. In dat geval worden klager en zorgaanbieder en/of aangeklaagde afzonderlijk gehoord en

wordt van het horen een verslag gemaakt dat aan de andere partij wordt gestuurd met de mogelijkheid hierop te reageren.

Indien uit de voorhanden gegevens blijkt dat de problematiek voldoende duidelijk is kan de klacht schriftelijk worden afgehandeld en vindt er geen zitting van de beroepscommissie plaats.

De zittingen vinden plaats in een per openbaar vervoer goed bereikbare en voor gehandicapten toegankelijke locatie zo dicht mogelijk in de buurt van de woonplaats van de klager. De commissie streeft ernaar dat de maximale reisafstand voor klagers niet meer dan een half uur bedraagt.

Afhankelijk van de omstandigheden zal het wellicht nodig zijn dat de LBK ook zittingen houdt in verpleeghuizen en verzorgingshuizen. Deze situatie heeft zich in het verslagjaar niet voorgedaan.

Aan het indienen van een klacht bij de beroepscommissie zijn voor de klager, de aangeklaagde en de zorgaanbieder geen kosten verbonden. Zij kunnen zich laten bijstaan of vertegenwoordigen en kunnen zelf een eigen deskundige inschakelen. De daaraan verbonden kosten komen wel voor rekening van de klager, aangeklaagde en de zorgaanbieder.

Als een cliënt zich tot de LBK wendt met een klacht of in beroep komt van een uitspraak van de klachtencommissie en de zorgaanbieder geeft te kennen de mogelijkheid van beroep niet aan haar cliënten te bieden acht de LBK zich niet bevoegd de klacht of het beroep te behandelen.

Het secretariaat van de commissie fungeert als eerste opvang voor klachten die veelal telefonisch aan haar worden voorgelegd. Aan klagers wordt uitleg gegeven over de procedure en zonodig worden klagers verwezen naar andere instanties. Voorts worden door het secretariaat de zittingen voorbereid en georganiseerd en worden de uitspraken geconcipeerd en verstuurd. Het secretariaat registreert alle binnengekomen telefonische vragen alsmede alle schriftelijke ingediende klachten en bewaakt de procedure.

4. WERKZAAMHEDEN VAN DE LBK

In het verslagjaar werden 54 klachten ontvangen. Hiervan hadden 42 klachten betrekking op thuiszorg, 8 klachten waren gericht tegen een verzorgingshuis en 4 klachten tegen een verpleeghuis. Er werd 1 klacht uit 2003 tegen een verzorgingshuis in 2004 in een zitting behandeld.

In onderstaande tabel worden de klachten uitgesplitst naar soort klacht. Voor iedere soort wordt aangegeven hoeveel klachten zijn ontvangen en wat er mee is gebeurd.

De klacht kan zijn terugverwezen naar de betreffende zorgaanbieder omdat de klacht daar nog niet was voorgelegd.

De commissie behandelde 13 klachten in een zitting, waarvan 9 thuiszorgklachten, 2 klachten tegen een verzorgingshuis en 2 klachten tegen een verpleeghuis. Er werd 1 klacht schriftelijk afgehandeld.

	aantal	terugverwezen	beroep	niet ontvan- kelijk	gegrond	onge- grond
Bejegening	7	5	2			2
Te beperkte hulp	3	2	1			1
Vermindering hulp	3	2	1			1
Weigering hulp						
Kwaliteit van zorg	12	6	6		4	2
Informatieverstrekking	2					
Uitleen van artikelen	3	2	1		1	
Meerdere klachtgronden*	24	22	2	1		1

Naast de schriftelijk ingediende klachten ontving het secretariaat van de commissie in 2004 ca. 150 telefonische vragen om informatie van cliënten, zorgaanbieders en andere instanties. Veel telefonische vragen hadden betrekking op de procedure van klachtenbehandeling, zowel op het niveau van de zorgaanbieder als van de LBK. Vanaf april heeft het secretariaat de telefonische vragen geregistreerd.

	aantal	verwezen naar de zorgaanbieder	afgehandeld door het secretariaat	verwezen naar andere instanties
Bejegening	6	5	1	
Te beperkte hulp				
Veelvuldige wisseling	1		1	
Vermindering hulp	20	14	6	
Weigering hulp	2	2		
Kwaliteit van zorg	11	3	4	
Meerdere klachtgronden*	14	7	7	
Algemeen	64	10	49	3
Totaal vanaf april 2004	118			

5. UITSPRAKEN

De klachten die aan de LBK werden voorgelegd werden getoetst aan wettelijke en overige relevante regelingen die golden per 1 januari 2004. Waar de regelingen in een individuele situatie geen dan wel onvoldoende duidelijkheid boden, oordeelde de LBK naar redelijkheid en billijkheid.

Uit de behandeling van klachten ter zitting is naar voren gekomen dat klachten en klachtbehandeling te voorkomen zijn als in een vroeg stadium op zorgvuldige wijze wordt gecommuniceerd met cliënten en/of klagers.

De LBK behandelde ondermeer de volgende klachten:

* In deze rubriek zijn alleen klachten ondergebracht, die betrekking hebben op een combinatie van klachtgronden zoals op bejegening, kwaliteit van zorg, informatieverstrekking, onjuiste klachtbehandeling, privacy etc.

Procedure van klachtbehandeling

Niet ontvankelijk

- Een klacht werd in twee instanties derhalve zowel door de klachtencommissie van een zorgaanbieder als in beroep niet ontvankelijk verklaard omdat de klacht gericht was tegen het beleid van een verzorgingshuis en niet een individuele klacht betrof.
- Een klager werd door een klachtencommissie niet ontvankelijk verklaard in haar klacht omdat zij als partner van de inmiddels overleden cliënt van de thuiszorginstelling niet beschouwd kon worden als wettelijk vertegenwoordiger noch als zaakwaarnemer. De klachtencommissie baseerde dit oordeel op het feit dat haar cliënt in staat was zijn eigen belangen te behartigen en dit ook deed in de relatie naar de zorgaanbieder. De partner was volgens de klachtencommissie ook geen gemachtigde omdat er geen volmacht was afgegeven waaruit dit bleek en ook geen nabestaande in juridische zin omdat zij geen bloedverwant was. De commissie oordeelde anders. De commissie vond dat de klachtencommissie de partner als zaakwaarnemer had behoren te ontvangen in haar klacht. Immers een zaakwaarnemer is hij die zonder last daartoe de belangen van een ander behartigt; of degene wiens belangen worden waargenomen zelf nog in staat is zulks te doen is van geen belang. Bij de behandeling van de klacht weigerde de zorgaanbieder de op de klacht betrekking hebbende stukken over te leggen zich beroepend op privacy. Hierdoor weersprak de zorgaanbieder naar het oordeel van de commissie de door klager naar voren gebrachte feiten niet gemotiveerd. De beroepscommissie verklaarde het beroep gegrond.
- Een klachtencommissie verklaarde een klacht niet ontvankelijk omdat het feit waarover werd geklaagd zich langer dan een jaar geleden had voorgedaan. De commissie oordeelde in beroep dat de klacht wel ontvankelijk had moeten zijn omdat de termijnoverschrijding te wijten was aan pogingen de klacht in der minne te schikken.

Onjuiste afhandeling

- Een klacht over onjuiste klachtafhandeling waarbij aanvankelijk de klachtenfunctionaris probeerde de klacht op te lossen en vervolgens de klachtencommissie tot behandeling overging verklaarde de beroepscommissie ongegrond.

Horen van partijen

- In de uitspraak van een klachtencommissie stonden, naar bleek ter zitting van de commissie, onjuistheden. Deze waren een gevolg van het feit dat partijen door de klachtencommissie niet in elkaars aanwezigheid waren gehoord en van het horen geen verslag was gemaakt dat aan de wederpartij kon worden toegezonden. De beroepscommissie verklaarde het beroep gegrond.
- Een klachtencommissie hoorde de bij de klacht betrokken partijen, arrangeerde vervolgens een afrondend gesprek waarin de vragen die klagers nog hadden werden beantwoord. Van deze bespreking werd een verslag gemaakt waar klagers niet mee akkoord gingen. Vervolgens heropende de klachtencommissie de behandeling van de klacht. De beroepscommissie was van oordeel dat deze

wijze van klachtenbehandeling niet in overeenstemming was met het klachtenreglement van de betreffende zorgaanbieder en verklaarde het beroep gegrond.

Partijdigheid

- Dat na het sluiten van de zitting van de klachtencommissie de vertegenwoordigers van de zorgaanbieder na bleven praten met de klachtencommissie wekte bij klagers de schijn van partijdigheid. De beroepscommissie wees er in haar uitspraken met nadruk op dat iedere schijn van partijdigheid moet worden vermeden en verklaarde het beroep op dit onderdeel van de klacht gegrond.

Thuiszorg

Wisseling van hulp

- Een thuiszorgcliënt klaagde over het feit dat hij enige jaren hulp had ontvangen van dezelfde hulpverlener en dat plotseling werd gewisseld van hulpverlener. Aan deze wisseling van hulp lagen volgens de zorgaanbieder planningstechnische redenen ten grondslag, maar klager kon dit niet accepteren. De klachtencommissie zag geen aanleiding het beleid van de zorgaanbieder als onjuist of onzorgvuldig aan te merken. De beroepscommissie bevestigde in haar uitspraak het oordeel van de klachtencommissie en overwoog hierbij, dat het in de thuiszorg gebruikelijk is om regelmatig te wisselen van hulpverlener, om te vermijden dat cliënten een zodanige band met hulpverleners krijgen dat de professionaliteit in het geding komt. De beroepscommissie verklaarde het beroep ongegrond.

Kwaliteit van zorg

- In een gezinssituatie waarin een moeder met haar volwassen zoon samenleefde waren de overige familieleden de mening toegedaan dat de kwaliteit van zorg onvoldoende was. Het betrof een gecompliceerde gezinssituatie waarin aanvankelijk alleen huishoudelijke hulp werd verleend maar later ook verzorgende hulp. Toen de regievoering in het gezin een probleem bleek te zijn breidde de zorgaanbieder de huishoudelijke hulp uit onder begeleiding van een verpleegkundige als eerstverantwoordelijke. Deze verpleegkundige achtte -in tegenstelling tot de familie- de gezinssituatie verantwoord, zij het niet ideaal. Dat de contacten tussen de familie en dit gezin niet goed verliepen weet de familie aan de hulpverleners. De klachtencommissie was van oordeel dat de verantwoordelijkheid hiervoor niet bij de verpleegkundige kon worden gelegd aangezien het hier een wilsbekwame cliënt betrof en verklaarde de klacht ongegrond. In beroep bekrachtigde de beroepscommissie het oordeel van de klachtencommissie. De beroepscommissie overwoog hierbij dat van de verpleegkundige niet verwacht kon worden dat zij een jarenlang bestaande situatie, die als onoplosbaar werd beschouwd, zou oplossen. De beroepscommissie achtte aannemelijk dat de verpleegkundige haar taak, namelijk de verzorging van haar cliënt en de begeleiding van de totale gezinssituatie, adequaat had vervuld. Wel had het op de weg van de zorgaanbieder gelegen de familie duidelijk te informeren dat de verpleegkundige een ruimere taak had dan uitsluitend verzorging en verpleging namelijk ook begeleiding. De beroepscommissie verklaarde het beroep

ongegrond.

- Een cliënt van de thuiszorg maakte bezwaar tegen het inzetten van gespecialiseerde gezinsverzorging omdat zij hiervoor niet was geïndiceerd. Naar het oordeel van de beroepscommissie heeft de zorgaanbieder de vrijheid een ander deskundigheid in te zetten als zij dit noodzakelijk acht. In dit geval was gespecialiseerde gezinsverzorging ingezet om de medewerkers van de zorgaanbieder die bij deze cliënte hulp verleenden te ondersteunen. De beroepscommissie verklaarde het beroep ongegrond.

Uitleen van hulpmiddelen

- Een zorgaanbieder weigerde hulpmiddelen, in casu een rolstoel, gratis bij haar cliënt te bezorgen zich beroepend op het ontbreken van een voorschrift hieromtrent in de AWBZ regelgeving, een LVT brief van 1999, op conceptleveringsvoorwaarden die nog niet waren doorgevoerd en het basispakket uitleen 2004. De klachtencommissie was het hiermee eens, maar de beroepscommissie oordeelde dat in geen van de aangehaalde regelingen steun voor dit standpunt kon worden gevonden en verklaarde het beroep van de klager gegrond.

Voortijdige beëindiging van zorg

- Een zorgaanbieder liet de verzorgende hulp aan een cliënt over aan een particulier bureau dat onder de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder zorg verleende. Toen er problemen ontstonden tussen de cliënt en de medewerkers van dit bureau, die niet oplosbaar bleken, zocht het particuliere bureau contact met de zorgaanbieder. Deze was bereid en in staat deze cliënt de geïndiceerde zorg onder voorwaarden te verlenen. De cliënt weigerde echter de voorwaarden te ondertekenen omdat deze voorwaarden specifiek voor haar golden en niet voor andere cliënten. De klachtencommissie achtte het stellen van schriftelijk ondertekende voorwaarden gerechtvaardigd omdat de gestelde voorwaarden niet of nauwelijks afweken van de bepalingen die ten tijde van de behandeling van de klacht voor alle cliënten waren gaan gelden. De beroepscommissie bekrachtigde het oordeel van de klachtencommissie en verklaarde het beroep ongegrond.

Bejegening

- In een gezin met 7 kinderen vroeg de vrouw hulp bij de organisatie van het huishouden. Er werd een indicatie gesteld voor gespecialiseerde gezinsverzorging en deze vorm van hulp werd ook verleend. Naar de mening van de cliënt hield de gespecialiseerde gezinsverzorgende zich niet zozeer bezig met de ondersteuning in het huishouden maar drong zij zich op in de privé-situatie hetgeen leidde tot extra spanningen in het gezin en erin uitmondde dat via het Meldpunt Kindermishandeling (AMK) de Raad voor de Kinderbescherming in het gezin kwam. Zij diende over de handelwijze van de verzorgende een klacht in bij de klachtencommissie van de zorgaanbieder, die de klacht ongegrond verklaarde. De klachtencommissie oordeelde dat de zorgaanbieder zorgvuldig was omgegaan met de gegevensverstrekking aan het AMK. Wel had het in de rede gelegen de familie in te lichten van het verstrekken van rapportages aan het AMK. Bij de behandeling van het beroep door de beroepscommissie bleek dat het AMK dat uit andere bron op de hoogte was van de situatie in het gezin zelf om de rapportages had gevraagd. Wat er daarna is gebeurd, zoals de inschakeling van de Raad voor de

Kinderbescherming, had zich aan de waarneming van de zorgaanbieder onttrokken en kon de zorgaanbieder niet worden verweten. De beroepscommissie verklaarde de klacht ongegrond.

Verzorgingshuis

Kwaliteit van zorg

- Ongeveer acht weken na opname in een verzorgingshuis verslechterde de toestand van een bewoner zodanig dat deze werd opgenomen in het ziekenhuis en daar enkele dagen later overleed. De familie was van mening dat de zorgverlening in het verzorgingshuis zeer te wensen had overgelaten met name met betrekking tot de eerste levensbehoeften en de medicatie alsmede met betrekking tot het opbouwen en controleren van het zorgdossier. Naar het oordeel van de familie was de vader overleden aan een combinatie van hartfalen en longontsteking als gevolg van ondervoeding en uitdroging. De klachtencommissie verklaarde de klacht gegrond en overwoog daarbij dat de zorgverlening goed was geweest maar dat dit in de communicatie met en de bejegening van de familie niet naar voren was gekomen. Klagers vroegen zich af hoe de zorgverlening goed kon zijn geweest als hun vader met uitdrogingsverschijnselen en tekenen van ondervoeding in het ziekenhuis werd opgenomen en kwamen in beroep van de overwegingen in de uitspraak. De beroepscommissie kon geen causaal verband vaststellen tussen de verschijnselen waarmee de bewoner van het verzorgingshuis in het ziekenhuis werd opgenomen en zijn overlijden. In het zorgdossier stonden geen waarnemingen vermeld van vochttekort, gewichtsverlies en ondervoeding. Ook viel er niet uit op te maken dat er aanleiding was de situatie van deze bewoner te bespreken met de aan het huis verbonden arts dan wel de nurse practitioner. Het verweer van het verzorgingshuis dat de huisarts van een bewoner verantwoordelijk is voor de medische zorg aan de bewoners achtte de commissie in beginsel wel juist, maar naar haar oordeel ging het om de vraag wie verantwoordelijk is voor het consulteren van de huisarts van een bewoner. De beroepscommissie overwoog dat aan het verzorgingshuis hierin een zelfstandige verantwoordelijkheid toekwam. Deze had zij behoren te nemen door ofwel de familie in kennis te stellen van de achteruitgang in gezondheid met het advies de huisarts te raadplegen ofwel zelf de huisarts in te schakelen. De beroepscommissie verklaarde het beroep gegrond.
- De kinderen van een cliënt van een verzorgingshuis waren ontevreden over de verzorging van hun moeder. Daarom begonnen zij taken van de verzorging over te nemen, aanvankelijk het helpen bij het eten en de toediening van medicijnen, maar vervolgens ook de lichamelijke verzorging. Weliswaar vond er veelvuldig overleg plaats met medewerkers van het verzorgingshuis maar beloften dat de zorg zou worden verbeterd en het personeel zou worden geïnstrueerd werden niet nagekomen. De familie voelde zich verplicht zorgtaken over te nemen omdat de zorgaanbieder naar hun oordeel geen kwaliteit van zorg kon bieden. De klachtencommissie verklaarde de klacht van klagers ongegrond op grond van de overweging dat regelmatig overleg had plaatsgevonden over de verzorging met de familie en er voldoende aandacht was besteed aan de communicatie met de familie. Naar het oordeel van de klachtencommissie was, zoveel als mogelijk, getracht de meest optimale zorg te verlenen. De beroepscommissie verklaarde de klacht over het gebrek aan kwaliteit van zorg eveneens ongegrond. De beroepscommissie achtte aannemelijk dat de

klachten een gevolg waren van het feit dat de verwachtingen van de familie en de zorgaanbieder met betrekking tot de zorgverlening niet met elkaar in overeenstemming waren. Weliswaar vond frequent overleg plaats maar dit leidde er niet toe dat de wederzijdse verwachtingen op elkaar konden worden afgestemd. De beroepscommissie steunde het beleid van het verzorgingshuis om de mantelzorg behulpzaam te laten zijn bij de verzorging van familieleden maar adviseerde de zorgaanbieder wel haar eigen professionele grenzen te bewaken.

- De zoon van een cliënt van een verzorgingshuis diende na het overlijden van zijn moeder een klacht in bij de klachtencommissie over het gebrek aan kwaliteit van zorg aan zijn moeder tijdens de verzorging gedurende een half jaar aldaar. In het wooncontract was opgenomen dat het verzorgingshuis de bewoner met ingang van de dag van opname verzorging en verpleging zou bieden afgestemd op de individuele, lichamelijke, sociale en geestelijke situatie van de bewoner. Tevens stond in de voorwaarden dat de zorgverlening afhankelijk was van de mogelijkheden die het verzorgingshuis had. Zijn klacht betrof vooral het gebrek aan klantgerichtheid en het gebrek aan zorg- en verpleegkwaliteiten in het managementteam. Op de door hem geconstateerde tekortkomingen werd niet serieus ingegaan. De klachtencommissie besprak de klachten van klager met de zorgaanbieder en kwam tot het oordeel dat het verzorgingshuis al het mogelijke had gedaan om het verblijf van de moeder van klager in het verzorgingshuis zo aangenaam mogelijk te maken waarbij steeds werd uitgegaan van de wensen van de moeder van klager. De klachtencommissie zag geen aanleiding tot nader onderzoek en berichtte klager de klacht als afgesloten te beschouwen. De beroepscommissie stelde vast dat de klachtencommissie de klacht niet conform de klachtenregeling had behandeld. Met name was niet voldaan aan de regels met betrekking tot het horen van partijen. Voorts bevatte de uitspraak geen gegevens over de gevolgde procedure, de vastgestelde feiten, ging onvoldoende in op de omstandigheden en gaf geen oordeel over de gegrondheid van de klacht. De beroepscommissie achtte de uitspraak dan ook onvoldoende gemotiveerd. Met betrekking tot de inhoud van de klacht oordeelde de beroepscommissie dat de zorgaanbieder zich weliswaar had ingespannen om goede zorg aan de moeder van klager te leveren maar dat de zorgverlening desondanks niet optimaal was geweest. De toezeggingen die werden gedaan werden niet dan wel onvoldoende nagekomen. Ook liet de communicatie met de contactpersoon in casu klager te wensen over waardoor deze zich niet serieus genomen voelde. De beroepscommissie verklaarde het beroep gegrond.
- In een verzorgingshuis was in het woonzorgcontract niet opgenomen welke route zou moeten worden gevolgd als de vraag zich zodanig ontwikkelde dat de zorgaanbieder niet meer in staat zou zijn om verantwoorde zorg te leveren binnen de grenzen van de in het indicatiebesluit aangegeven aard en omvang van de zorgaanspraak. De klachtencommissie liet zich in haar uitspraak hier niet over uit. De beroepscommissie adviseerde de zorgaanbieder de voorbeeld zorgleveringsovereenkomst voor een zorgarrangement met verblijf en behandeling die is ontwikkeld door LOC en Arcares op te nemen in het woonzorgcontract.

Verpleeghuis

- Bij opname van een cliënt in een verpleeghuis had een verzorgende geldbedragen in enveloppen opgeborgen. Enige weken later bleek het geld er niet meer te zijn. Een familielid deed aangifte en diende een klacht in waarbij zij zich met name beklaagde over de wijze waarop de zorgaanbieder met de kwestie was omgegaan. Na de uitspraak van de klachtencommissie dat de klacht gegrond was en de zorgaanbieder op verschillende aspecten niet zorgvuldig had gehandeld bood de zorgaanbieder aan om de helft van het vermiste bedrag te vergoeden. De klager legde hierop haar klacht voor aan de beroepscommissie omdat zij vond dat de zorgaanbieder niet passend had gereageerd op de uitspraak. Voor de behandeling ter zitting bood de zorgaanbieder aan het volledige bedrag te vergoeden vermeerderd met gemaakte kosten. Toch wilde klager de klacht behandeld zien. De beroepscommissie oordeelde dat de uiteindelijke reactie van de zorgaanbieder waarbij klager -zij het in tweede instantie- volledig schadeloos was gesteld door de zorgaanbieder en het feit dat de zorgaanbieder de aanbevelingen van de klachtencommissie had opgevolgd, voldoende. Het beroep was ongegrond.
- Bij een klacht over het ontstaan van een schouderfractuur bij een cliënt van een verpleeghuis was voor de beroepscommissie niet te achterhalen welke feiten en omstandigheden tot de fractuur hadden geleid zodat hierover geen oordeel kon worden gegeven. Wel constateerde de beroepscommissie in haar uitspraak dat er geen sprake was geweest van begripvolle communicatie over het incident, ook niet in het verdere verloop van het zorgproces waardoor beide partijen gevoelens van gekwetstheid hadden. De beroepscommissie adviseerde alsnog een gesprek te doen plaatsvinden met alle betrokkenen. De beroepscommissie verklaarde het beroep gedeeltelijk gegrond.

Reacties zorgaanbieders

Na het versturen van de uitspraak werd van 12 zorgaanbieders een reactie ontvangen. In deze reacties gaven de zorgaanbieders aan de adviezen en aanbevelingen van de beroepscommissie te zullen opvolgen en structurele maatregelen te zullen treffen om herhaling te voorkomen en de kwaliteit van de zorgverlening te verbeteren. Bij geconstateerde gebreken in de klachtafhandeling vond interne evaluatie plaats van de gehele procedure van klachtafhandeling. Er werden richtlijnen ontwikkeld voor nauwkeurige rapportage van het zorgproces, er werd structureel overleg georganiseerd met familie met verslaglegging in het zorgdossier, afspraken met huisartsen werden aangepast en er werden maatregelen genomen om de communicatie met direct bij de zorgverlening betrokkenen te verbeteren.

Conclusie

Uit de in het verslagjaar door de LBK behandelde klachten kan worden geconcludeerd dat veelal gebrekkige communicatie, waardoor cliënten en/of klagers zich niet serieus genomen voelen, aan het uiten van klachten ten grondslag ligt. Zowel een betere voorlichting tijdens de zorgverlening als wanneer cliënten of anderen klachten uiten, zou heel veel problemen kunnen voorkomen. Zorgvuldige voorlichting over alle aspecten van de zorgverlening, niet alleen bij de aanvang maar ook tijdens de loop ervan, alsmede duidelijke informatie welke mogelijkheden er zijn om onvrede over de zorgverlening te uiten en volgens welke procedures acht de

beroepscommissie hierbij van essentieel belang. De beroepscommissie beveelt de zorgaanbieders dan ook ten sterkste aan hier structureel aandacht aan te besteden.

5. EXTERNE CONTACTEN

De geanonimiseerde uitspraken van de LBK die klachten over de thuiszorg betreffen en het jaarverslag zijn voor LVT-leden na te lezen op de interne website van de Landelijke Vereniging voor Thuiszorg. Het adres: www.lvtleden.nl.

Het jaarverslag is van de website van Arcares en LOC te downloaden: www.arcares.nl en www.loc.nl.

7. PLENAIRE VERGADERINGEN

De LBK hield één plenaire vergadering waarin de commissie en deskundigen met elkaar kennis maakten en afstemming en gedachtenuitwisseling over verschillende onderwerpen plaats vond.