

JAARVERSLAG

inclusief Jaarrekening

2013

SKGN

Stichting Klachtenregeling Gezondheidsregio Nijmegen

De klachtencommissie van de SKGN is actief voor cliënten van:

• De Waalboog • Zorgcentrum St. Barbara • ZZG zorggroep • Zorgcentra De Betuwe • Gasthuis Sint Jan de Deo • Zorgcentra Rivierenland • zorggroep Maas & Waal • Malderburch, centrum voor welzijn, wonen en zorg • Wittenbergzorg • Stichting Kalorama • Thuiszorg Elele • LuciVer • Berchmanianum • Oud Burgeren Gasthuis • Zorgcentrum Huize Rosa • Zorgcentrum Het Anker •

1. Inleiding

Voor u ligt het jaarverslag van de Stichting Klachtenregeling Gezondheidsregio Nijmegen (SKGN) over het jaar 2013. In hoofdstuk 2 wordt de SKGN in het algemeen besproken, de Klachtencommissie en haar werkwijze. In hoofdstuk 3 van het verslag wordt ingegaan op de bestuurlijke ontwikkelingen van de stichting. In hoofdstuk 4 komen de activiteiten en de bezetting van de Klachtencommissie aan de orde. Ten slotte is in hoofdstuk 5 de Jaarrekening over 2013 opgenomen.

Het jaarverslag van de Stichting Klachtenregeling Gezondheidsregio Nijmegen biedt een overzicht van de aard van de behandelde klachten en de uitspraken die de klachtencommissie naar aanleiding hiervan heeft uitgebracht. Daarmee wordt de verantwoording afgelegd die gevraagd wordt in de Wet Klachtrecht Cliënten Zorginstellingen. Het bestuur doet verslag van de financiële gang van zaken in het afgelopen kalenderjaar.

2. Wie is Stichting Klachtenregeling Gezondheidsregio Nijmegen?

Stichting Klachtenregeling Gezondheidsregio Nijmegen (SKGN) bestaat sinds 1998. Zij is opgericht door een aantal zorgaanbieders in de Verpleging, Verzorging en Thuiszorg uit de regio Nijmegen.

Meer informatie over de SKGN, het doel van de Stichting en de Klachtenregeling vindt u op de website van de SKGN: www.skgn.nl. Hier vindt u ook informatie over de samenstelling en de werkwijze van de Klachtencommissie die door de SKGN in stand wordt gehouden.

2.1 Deelnemende organisaties

In de verslagperiode is het deelnemende aantal organisaties in de loop van het jaar uitgebreid met een zorgaanbieder: Zorgcentrum Het Anker in Kesteren. Het Anker levert intramurale en extramurale zorg aan ouderen en heeft een aantal aanleunwoningen.

Het totaal aantal cliënten dat zich met klachten tot de klachtencommissie van SKGN kan wenden is ruim 10.000.

Deelnemende organisaties zijn:

- De Waalboog, Nijmegen
- Zorgcentrum St. Barbara, Dreumel
- ZZG zorggroep, Groesbeek
- Zorgcentra De Betuwe, Culemborg
- Gasthuis Sint Jan de Deo, Millingen aan de Rijn
- Zorgcentra Rivierenland, Tiel
- zorggroep Maas & Waal, Beneden-Leeuwen
- Malderburch, centrum voor welzijn, wonen en zorg, Malden
- Wittenbergzorg, Haaften
- Stichting Kalorama, Ubbergen
- Thuiszorg Elele, Nijmegen
- LuciVer, Wijchen
- Oud Burgeren Gasthuis, Nijmegen
- Berchmanianum, Nijmegen
- Zorgcentrum Huize Rosa, Nijmegen
- Zorgcentrum Het Anker, Kesteren.

3. Werkzaamheden van het SKGN-bestuur in 2013

De SKGN heeft een Algemeen Bestuur, waarin de directies/besturen van de deelnemende instellingen zitting hebben. Er is daarnaast een Dagelijks Bestuur dat de uitvoerende werkzaamheden behartigt.

Het Algemeen Bestuur heeft in 2013 tweemaal vergaderd. In de eerste vergadering kwamen onder andere de vaststelling van het jaarverslag en de jaarrekening van 2012 aan de orde. Daarnaast zijn vier nieuwe leden voor de Klachtencommissie benoemd nadat de cliëntenraden van de aangesloten zorgaanbieders hierover hun advies hadden gegeven. In de vergadering in november is onder andere de concept begroting voor 2014 en de bezetting van de Klachtencommissie aan de orde geweest. Verder is besloten dat de heer H. Swinkels de heer F. van Es per 1 januari 2014 zal opvolgen in het Dagelijks Bestuur als secretaris. De heer van Es wordt hartelijk bedankt voor zijn inzet voor het Dagelijks Bestuur de afgelopen jaren.

In april 2013 heeft het Dagelijks Bestuur een jaarlijks terugkerende bijeenkomst gehad met een afvaardiging van de Klachtencommissie. Doel van deze bijeenkomst is steeds om elkaar wederzijds te informeren over de gang van zaken. Gesproken is over het rooster van aftreden van de Klachtencommissie. Dit rooster is op verzoek van de Klachtencommissie en vervolgens met instemming van het Algemeen Bestuur zodanig aangepast dat niet steeds vier of vijf leden van de commissie aftreden. Met deze aanpassing wordt de continuïteit en kwaliteit behouden. Verder zijn afspraken gemaakt over de terugkoppeling van de bruikbaarheid van een uitspraak door een aangeklaagde zorgaanbieder aan de Klachtencommissie. De bijeenkomst is door beide partijen als zinvol ervaren.

Op 30 mei heeft bij Stichting LuciVer in Wijchen een door de SKGN georganiseerd minisymposium plaatsgevonden ter gelegenheid van het afscheid van drie leden en de benoeming van vier leden van de Klachtencommissie, met als titel 'De macht van een klacht'. Uitgenodigd waren medewerkers, bestuurders en cliëntenraden van de bij de SKGN aangesloten zorgaanbieders en andere belangstellenden. Er was een grote opkomst, tegen de 80 personen hadden zich opgegeven. Aan het woord kwamen de voorzitter van de Klachtencommissie (Ivo Sindram), een bestuurder en een medewerkster van een van de aangesloten zorgaanbieders (Bert van Lingen en Mirjam van Gelder), een lid van de Klachtencommissie (Ruud Lambregts) en een externe spreekster (Hanneke Laarakker). De laatste had twee kleine groepsopdrachtjes in haar presentatie verwerkt. Afgesloten werd met een aangeklede borrel. Met de aanwezigen kon geconcludeerd worden dat het een waardevol minisymposium is geweest.

Gedurende het verslagjaar is de verbetering van de structuur van de SKGN en de verdere professionalisering ervan voortgezet. Om de cliënten van de deelnemende instellingen beter te kunnen informeren over de Klachtenregeling van de SKGN beschikt de SKGN over een actuele website (www.skgn.nl) waarop onder andere de Klachtenregeling, de folder en de jaarverslagen zijn te vinden. In het verslagjaar is de website een aantal keer doelwit geweest van hackers. Dit heeft het Dagelijks Bestuur ertoe aangezet om de opzet, invulling en beveiliging van de website uit handen te geven aan een professioneel bureau, met

goedkeuring van het Algemeen Bestuur. In januari 2014 wordt de presentatie van de nieuwe website verwacht.

Het Dagelijks Bestuur vergaderde in 2013 twee maal.

Samenstelling van het Algemeen Bestuur per 31 december 2013

De Waalboog, Nijmegen	Mevrouw drs. E.E.P.M. Janssen-Sengers, Raad van Bestuur	Lid en penningmeester van het Dagelijks Bestuur
Stichting Kalorama, Ubbergen	Mevrouw mr M.L. Straks mha, bestuurder	Lid
ZZG Zorggroep, Groesbeek	D. Herfst, voorzitter Raad van Bestuur	Lid
Zorgcentra De Betuwe, Culemborg	Mevrouw drs. D.R.M. Maas, Raad van Bestuur	Lid
Zorgcentra Rivierenland, Tiel	drs. F.A. van Es, Directeur-bestuurder	Lid en secretaris van het Dagelijks Bestuur
Zorgcentrum St. Barbara, Dreumel	Mevrouw M. Kolvenbach-van Zon, Directeur	Lid
Malderburch, centrum voor welzijn, wonen en zorg, Malden	Mevrouw A. Schaap, Directeur-bestuurder	Lid
zorggroep Maas & Waal, Beneden-Leeuwen	drs. B. van Lingen, voorzitter Raad van Bestuur	Lid
Gasthuis Sint Jan de Deo, Millingen aan de Rijn	drs. H.H.E. Kolkman, Raad van Bestuur	Lid en voorzitter van het Dagelijks Bestuur
Wittenbergzorg, Haaften	C. van de Craats, Bestuurder	Lid
Thuiszorg Elele, Nijmegen	Mevrouw Ö. Akalin, Directeur	Lid
LuciVer, Wijchen	Mevrouw C. Cornuit, bestuurder	Lid
Berchmanianum	P. Elsen, Directeur	Lid
Oude Burgeren Gasthuis	Mevrouw M. Lubbers, Directeur-bestuurder	Lid
Zorgcentrum Huize Rosa	H. Swinkels, Directeur	Lid
Zorgcentrum Het Anker	Th. Van den Belt, Raad van Bestuur	Lid

4. Klachtenbehandeling

Overzicht van het aantal ingediende en behandelde klachten vanaf 2002

Jaar	Aantal klachten ingediend	Aantal klachten in behandeling genomen	Aantal klachten niet ontvankelijk	Aantal klachten in behandeling einde jaar
2002	4	2	-	-
2003	3	1	-	-
2004	4	3	-	-
2005	1	-	-	-
2006	7	2	1	-
2007	2	1	-	-
2008	6	5	1	-
2009	5	2	2	1
2010	10	8	2	2
2011	13	11	2	3
2012	9	6	3	0
2013	11	9	2	3

4.1 Klachtenbehandeling 2013

Klachtenbehandeling 2013

De klachtencommissie SKGN (verder 'de commissie') heeft in 2013 elf klachten ontvangen waarvan negen klachten daadwerkelijk in behandeling zijn genomen. Van de elf klachten hebben negen klachten betrekking op verleende zorg in een verpleeg- of verzorgingshuis, één klacht op thuiszorg en één klacht op kraamzorg.

Twee klachten zijn niet ontvankelijk verklaard omdat klagers (in casu familieleden van een wilsbekwame cliënt) de door de klachtencommissie gevraagde machtiging van de desbetreffende cliënt niet hebben aangeleverd.

Van de negen in behandeling genomen klachten zijn twee klachten rechtstreeks afkomstig van de cliënt. De overige klachten zijn ingediend door familieleden van cliënten waardoor de commissie eerst onderzoek moest doen naar de ontvankelijkheid.

De commissie heeft de klachten als volgt behandeld:

- De commissie heeft in vier klachtsituaties uitspraak gedaan. In de volgende paragraaf wordt een samenvatting van de uitspraken weergegeven.
- Twee klachten zijn door de desbetreffende klagers na toezending van het verweerschrift ingetrokken.
- Drie klachtprocedures lopen door in 2014.

De klachten die niet tot een uitspraak hebben geleid hebben betrekking op:

- Bejegening van de cliënt, medische zorg en hygiëne;

- zonder overleg met mentor stopzetten van toediening homeopathische middelen van cliënt en het vernietigen van de desbetreffende middelen;
- het niet leveren van de geïndiceerde uren kraamzorg vanwege vakantieperiode/ te weinig personeel en het niet tijdig en eerlijk informeren van cliënte hieromtrent.

4.2 Samenvatting uitspraken in 2013

Uitspraak 1:

Klacht:

Klager heeft namens zijn moeder een klacht ingediend. De klacht richt zich op het niet leveren van de juiste thuiszorg waardoor de gezondheid van cliënte volgens klager in gevaar is gekomen.

Bevindingen commissie:

Op grond van de toelichting van beide partijen ter hoorzitting heeft de commissie vastgesteld dat de handelwijze van de thuiszorg op de bewuste dag conform de gemaakte afspraken is verricht.

De commissie constateert op basis van het zorgdossier en de mondelinge toelichting ter hoorzitting dat de verantwoordelijkheden ten aanzien van het medicatiegebruik van cliënte onvoldoende helder zijn en onvoldoende schriftelijk zijn vastgelegd. De commissie heeft op basis van de stukken, het zorgdossier en de hoorzitting niet kunnen vaststellen of er al dan niet sprake is geweest van een doseringsfout en op welke wijze een dergelijke fout zou hebben kunnen ontstaan.

Aanbevelingen

De commissie is van mening dat een werksituatie waarin verantwoordelijkheden en taakverdeling niet helder zijn vastgelegd, onverantwoord en onveilig is.

De commissie beveelt verweerster dan ook aan om, in aanvulling op de reeds genomen maatregelen, de richtlijnen en protocollen zodanig te toetsen en te actualiseren dat in het vervolg medewerkers vast kunnen stellen dat de toediening van medicatie plaatsvindt volgens de door de arts gegeven voorschriften en de voorgeschreven toedieningswijze.

Uitspraak 2:

Klager heeft als vertegenwoordiger van zijn moeder die in een zorgcentrum verbleef, een klacht ingediend. Gedurende de klachtprocedure is klagers moeder overleden. Haar overlijden is niet gerelateerd aan de klachtsituatie en klager benadrukt de warme en liefdevolle manier waarop zijn moeder door de verzorgsters is verzorgd.

Klacht:

Klagers moeder valt tijdens een transitie van bed naar rolstoel; de zorgcoördinator van de afdeling is bij de val betrokken.

Klager is van mening dat de afhandeling van een stevig valincident van zijn moeder niet goed is behandeld door het zorgcentrum en wel om de volgende redenen:

- a) De verantwoordelijken van het zorgcentrum en de eerste contactpersoon werden niet geïnformeerd over het valincident;
- b) Na het valincident werd klagers moeder ten onrechte niet gezien door een arts;
- c) Het valincident werd verbloemd.

Bevindingen commissie:

Klacht a: Informatieverstrekking valincident

- Informatie aan klager:

Ten aanzien van het nalaten klager als eerste contactpersoon te informeren over het valincident van zijn moeder, stelt de commissie vast dat tussen klager en verweerster geen verschil van mening bestaat over de feiten. Verweerster bevestigt zowel in haar schriftelijke reactie als ter hoorzitting dat klager ten onrechte niet is ingelicht. Mede gezien deze erkenning verklaart de commissie dit klachtonderdeel gegrond.

- Interne meldingsprocedure:

De commissie verwerpt het verweer in antwoord op de klacht gericht tegen het niet melden van het valincident via de interne meldingsprocedure, namelijk dat de zorgcoördinator in de veronderstelling was dat deze melding gedaan was maar dat er *computer technisch* iets mis is gegaan waardoor de melding niet op juiste wijze in het systeem werd ingevoerd. De commissie verklaart ook dit klachtonderdeel gegrond.

Klacht b: Medische zorg

Verweerster heeft ter hoorzitting aangegeven dat het valprotocol van het zorgcentrum voorschrijft dat na een valincident contact wordt gezocht met een verpleegkundige. De commissie stelt echter vast dat in het nagezonden 'protocol valpreventie' geen afspraken zijn opgenomen over het contact zoeken met een verpleegkundige na een val van een bewoner. De commissie kan op basis van de beschreven verwondingen dan ook niet anders dan concluderen dat er geen sprake is geweest van een 'zachte val' en dat klagers moeder ten onrechte na de val niet is gezien door een arts. Zij verklaart ook deze klacht gegrond.

Klacht c: Verbloemen van het valincident

De klacht dat het valincident wordt verbloemd, is voor de commissie moeilijk te beoordelen. Wel stelt de commissie vast dat de wijze waarop verweer wordt gevoerd de indruk dat het valincident werd verbloemd in aanzienlijke mate versterkt. De commissie betreft daarbij de hiervoor beschreven feiten en vaststellingen. Dit alles bij elkaar onderschrijft het door klager verwoorde *unheimische* gevoel. De commissie verklaart ook de derde klacht gegrond.

Aanbevelingen

1. De commissie beveelt verweerster aan om in situaties waarin de communicatie tekort is geschoten, actief op te treden om de relatie met de familie te herstellen.
2. De commissie adviseert verweerster te onderzoeken hoe zij de procedure tot de toegang tot een arts kan verbeteren. Ten eerste om familie te allen tijde in contact te kunnen laten komen met een arts en ten tweede om familie duidelijkheid te geven over de taak van de zorgcoördinator.
3. De commissie beveelt aan alle medewerkers op te dragen incidenten in de patiëntenzorg – zoals valincidenten – deugdelijk te melden en bij het nalaten daarvan passende maatregelen op te leggen.

4. De commissie beveelt verweerster aan om in het valprotocol een bepaling op te nemen dat bij een valincident waarbij de cliënt zich aan het hoofd heeft verwond, altijd een arts betrokken wordt, al dan niet door middel van tussenkomst van een verpleegkundige.
5. De commissie heeft ter hoorzitting vernomen dat verpleegkundigen hun eigen rapportages bijhouden door middel van een overdrachtdossier. De commissie is van oordeel dat alle rapportages ten aanzien van een cliënt in het zorgdossier terug te vinden moeten zijn. Er dient te allen tijde sprake te zijn van één dossier. De commissie beveelt verweerster aan te onderzoeken of de huidige werkwijze hierbij aansluit en zorg te dragen voor één dossier.
6. De commissie beveelt het bestuur van de instelling aan in geval van klachten ervoor te zorgen dat direct betrokken zorgverleners aanwezig zijn bij de hoorzitting, zodat zij zelf verweer kunnen voeren en commissie uit eerste hand kennis kan nemen van dat verweer.
7. De commissie beveelt het bestuur van de instelling aan toekomstige valincidenten te onderzoeken en verslag te leggen conform de Prisma methode.
8. De commissie beveelt het bestuur van de instelling aan het valincident te melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg, indien dat nog niet is gebeurd.

Uitspraak 3

Klaagster heeft samen met haar man een klacht ingediend tegen de zorginstelling waar zij zes maanden is verzorgd. Klaagster heeft de volgende klachten aan de commissie voorgelegd:

Klacht:

- 1) Klachten met betrekking tot de medische zorg:
 - a) Er is door de verpleging geen actie ondernomen naar aanleiding van een ontsteking aan het been van klaagster;
 - b) Er is geen actie ondernomen naar aanleiding van de epileptische aanval van klaagster;
 - c) Er is geen actie ondernomen ten aanzien van een 12 dagen durende ernstige obstipatie bij klaagster;
 - d) Er is geen adequate actie ondernomen ten aanzien van de oogklachten van klaagster.
 - 2) Medewerkers hebben tegen de wil van klaagster haar privépost geopend.
 - 3) Er is ten minste driemaal geld uit de portemonnee van klaagster ontvreemd.
- Klaagster heeft ter hoorzitting de klachten 1 b en 3 ingetrokken.

Bevindingen commissie:

Ten aanzien van de eerste medische klacht (klacht 1 a) constateert de commissie dat deze klacht betrekking heeft op de behandeling van een ontstoken teen in plaats van een ontstoken been en dat in het zorgdossier is opgenomen dat de teen eenmaal per dag behandeld diende te worden met betadine-zalf. Gezien het ontbreken van verslaglegging en gezien de onweersproken stelling van klaagster en haar echtgenoot dat de zorg voor de ontsteking eerst na tussenkomst van de fysiotherapeute verbeterde, verklaart de commissie dit klachtonderdeel gegrond.

De tweede klacht waar klaagster een uitspraak op wenst (klacht 1 c) richt zich op de door haar gestelde nalatigheid van de zorgverleners ten aanzien van de obstipatieklachten van klaagster. De commissie stelt vast dat de obstipatieklachten reeds bij opname bekend waren en dat de zorgverleners voldoende aandacht besteedden aan dit probleem, onder meer door het bijhouden van een defaecatielijst. Ook blijkt het als zorgprobleem vanaf de opnamedag in haar zorgdossier te zijn opgenomen. Uit die lijst blijkt dat gedurende de opname klaagster nooit langer dan twee dagen aan obstipatie leed. De commissie constateert een verschil in waarneming van de obstipatieklachten tussen klaagster en verweerster. Zij verklaart dit klachtonderdeel ongegrond.

Ten aanzien van de laatste medische klacht die betrekking heeft op de reactie van verweerster op de oogklachten van klaagster (klacht 1 d) constateert de commissie op grond van het zorgdossier en de toelichting van verweerster ter hoorzitting daarop dat verweerster actie heeft ondernomen ten aanzien van deze klacht. De klacht is daarom ongegrond.

Ten aanzien van de klacht gericht op het openen van privépost door verweerster (klacht 2). De klacht spitst zich toe op het openen van de post door zorgverleners. De commissie acht het openen van poststukken door anderen dan de direct gemachtigde, alsmede het openen van meer poststukken dan waar toestemming voor was gegeven, een ongerechtvaardigde inbreuk op de privacy van betrokkenen. Zij verklaart dit klachtonderdeel gegrond

Aanbevelingen

Het is de commissie opgevallen dat binnen de instelling één en dezelfde persoon zich zowel als klachtfunctionaris als cliëntvertrouwenspersoon uitgeeft. De commissie adviseert verweerster een duidelijk onderscheid te maken tussen de rol van klachtenfunctionaris en de rol van cliëntvertrouwenspersoon.

Daarnaast heeft de commissie tijdens de hoorzitting vernomen dat klaagster en verweerster van mening verschillen over het aantal huisbezoeken dat heeft plaatsgevonden en dat het verslag hieromtrent geen nadere informatie geeft. De commissie ziet hierin een verbeterpunt met betrekking tot de verslaglegging.

Uitspraak 4

Klager heeft namens zijn moeder een klachtbrief geschreven. Moeder verblijft inmiddels weer thuis.

Klacht

Klager heeft een klacht ingediend omdat hij van mening is dat verweerder de in haar folder geschetste verwachtingen omtrent de zorg niet heeft waargemaakt. Er hebben zich, volgens klager, gedurende de opnameperiode verschillende incidenten voorgedaan zoals het niet adequaat functioneren van het zorgoproepsysteem en halsalarm, incidenten rond de maaltijdvoorziening, het niet of niet voldoende bieden van (fysio)therapie, de communicatie over de zorg en de wijze waarop is gehandeld naar aanleiding van het melden van deze incidenten.

Overwegingen commissie:

Ten aanzien van de door klager aangegeven klachtsituaties concludeert de commissie dat bij partijen geen verschil van mening bestaat omtrent de incidenten. Verweerster heeft zowel in haar verweerschrift als tijdens de hoorzitting onderkend dat klager te maken heeft gekregen met de aanloopproblemen van de nieuwe zorgvoorziening, zoals problemen met de bewegwijzering, het zorgoproep/halsalarm, fysiotherapie en de maaltijden. Verweerster heeft mondeling expliciet aangegeven hiervoor verantwoordelijk te zijn.

De commissie heeft tijdens de hoorzitting verder geconstateerd dat de verwachtingen ten aanzien van de zorgverlening niet zijn waargemaakt. De commissie concludeert dat de klacht gegrond is.

Aanbevelingen

De commissie adviseert om die reden verweerster er zorg voor te dragen helder te zijn omtrent hetgeen cliënten en vertegenwoordigers van cliënten in redelijkheid mogen en kunnen verwachten, hoe zij omgaat met incidenten in de zorg, uitingen van onvrede en andere gebeurtenissen die ongewenst zijn dan wel als zodanig worden ervaren.

4.3 Samenstelling van de klachtencommissie op 31 december 2013

Naam	Functie	Datum benoeming	datum van aftreden
Mr I.P.C. Sindram	Voorzitter, jurist	1 maart 2010	1 maart 2014
Mevrouw mr H.J.M. van der Sloot	Plv. voorzitter, jurist	12 april 2013	1 maart 2016
Mevrouw drs. M. Barends - Canton	Lid, specialist ouderengeneeskunde	1 maart 2010	1 maart 2014
Drs. D. Gaasbeek	Lid, specialist ouderengeneeskunde	1 juli 2007	1 juli 2015
R. Lambregts	Lid	1 maart 2010	1 maart 2015
Mw. C. Camps-Baart	Lid	12 april 2013	1 maart 2017
Mw. P.B.E.M. Peters	Lid	12 april 2013	1 maart 2017
Mw. W.T.M. van Asseldonk	Lid	12 april 2013	1 maart 2016

Ambtelijk secretaris van de Klachtencommissie is mevrouw mr L.E. van Thiel.

5. Jaarrekening SKGN 2013

BALANS 2013

	<u>31-12-2013</u>	<u>31-12-2012</u>
	€	€
BALANS		
ACTIVA		
Vlottende activa		
Debiteuren inzake klachten	12.498	6.015
Debiteuren inzake overhead	990	0
Overlopende vorderingen	<u>154</u>	<u>500</u>
	13.642	6.515
Liquide middelen		
Rabobank Verenigingspakket.	219	308
Rabobank Bedrijfsspaarrekening	<u>592</u>	<u>2.500</u>
	811	2.808
Totaal activa	<u><u>14.453</u></u>	<u><u>9.323</u></u>
PASSIVA		
Eigen vermogen		
Werkkapitaal	3.600	3.500
Kortlopende schulden		
Overlopende schulden	10.853	5.507
Crediteuren inzake overhead	<u>0</u>	<u>316</u>
	10.853	5.823
Totaal Passiva	<u><u>14.453</u></u>	<u><u>9.323</u></u>

RESULTATENREKENING 2013

BATEN

Voorschotten deelnemers overhead	11.575
Afrekening minus voorschot overhead	<u>990</u>
	12.565
Rente BedrijfsSparRekening 3660.390.518	<u>54</u>
	12.619
Verrekening klachtenafhandeling	14.698
Totaal baten	<u><u>27.317</u></u>

LASTEN

Bestuurskosten	5.073
Klachtencommissie	6.882
PR	604
Overige kosten	<u>60</u>
Totaal lasten overhead	12.619
Kosten klachtenafhandeling	14.698
Totaal lasten	<u><u>27.317</u></u>

6. Vaststelling en ondertekening

Dit jaarverslag is vastgesteld in de vergadering van het Algemeen Bestuur van de SKGN op 14 april 2014 te Nijmegen

Drs. H.H.E. Kolkman, voorzitter