

JAARVERSLAG

2010

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 • Zorgcentrum Malderburch •
Zorgcentrum De Wittenberg • Stichting Kalorama •

1. Inleiding

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 in een apart document verslag van de financiële gang van zaken in het afgelopen kalenderjaar. In hoofdstuk 2 wordt de Stichting in het algemeen besproken, de Klachtencommissie en zijn werkwijze. In hoofdstuk 3 van het verslag wordt ingegaan op de bestuurlijke ontwikkelingen van de stichting. Ten slotte komen in hoofdstuk 4 de activiteiten en de bezetting van de klachtencommissie aan de orde.

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.

Doel van de SKGN is om te voldoen aan de wettelijke verplichting uit de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (WKCZ) en de Wet bijzondere opnemering in psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ). Deze wetten verplichten elke instelling een klachtenregeling te hebben en die onder haar cliënten bekend te maken. De SKGN houdt een externe klachtencommissie in stand die in deze verplichting voorziet.

De Klachtenregeling op basis waarvan de klachtencommissie van de SKGN werkt is gebaseerd op het landelijke model dat gezamenlijk is opgesteld door ActiZ (de brancheorganisatie binnen de zorg) en LOC (Landelijke Organisatie Cliëntenraden).

2.1 De Klachtencommissie

De Klachtencommissie bestaat uit minimaal drie en maximaal acht leden, waaronder een voorzitter en een plaatsvervangend voorzitter. De commissie moet een objectieve en onpartijdige behandeling van klachten garanderen. Daarom bestaat deze commissie uit leden die onafhankelijk zijn van de deelnemende zorgaanbieders en die daarnaast een deskundige en zorgvuldige beslissing kunnen nemen. In de Klachtencommissie zitten altijd in ieder geval een jurist en een specialist ouderengeneeskunde. De cliëntenraden van de deelnemende zorgaanbieders hebben verzwaard adviesrecht met betrekking tot de benoeming van (plaatsvervangende) leden van de Klachtencommissie.

2.2 Werkwijze

Het is de bedoeling dat een klacht eerst intern in de instelling aan de orde wordt gesteld. Bij de betreffende zorgaanbieder is informatie over de interne klachtenprocedure verkrijgbaar. Als men er intern niet uitkomt, dan kan men zich tot de externe klachtencommissie van de SKGN wenden.

Nadat een klacht is ingediend stuurt de ambtelijk secretaris van de Klachtencommissie de klager een ontvangstbevestiging. Mocht de Klachtencommissie meer informatie over de klacht nodig hebben, dan laat zij dat klager weten. De Klachtencommissie zorgt er vervolgens voor dat de aangeklaagde op de hoogte gesteld wordt van de klacht en geeft de aangeklaagde de mogelijkheid te reageren op de klacht, het zogenaamde

verweerschrift. Hierna volgt een hoorzitting waarbij de Klachtencommissie aan de klager en aan de aangeklaagde vragen kan stellen om een goed beeld van de situatie te krijgen. Ook kan de klager bij de hoorzitting een toelichting geven op de klacht en op het verweer van de aangeklaagde. Na de hoorzitting gaat de Klachtencommissie aan de slag met alle informatie om tot een uitspraak te komen. De Klachtencommissie streeft er naar om binnen drie maanden na ontvangst van de klacht uitspraak te doen.

Mocht de klager het niet eens zijn met de uitspraak van de Klachtencommissie, dan is beroep mogelijk bij de landelijke Geschillencommissie.

2.3 Deelnemende organisaties

In de verslagperiode is het deelnemende aantal organisaties niet gewijzigd. Wel zijn er oriënterende gesprekken geweest met een thuiszorgorganisatie die overweegt zich bij de Stichting aan te sluiten.

Het totaal aantal cliënten dat zich met klachten tot de klachtencommissie van SKGN kan wenden ligt rond de 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
- Zorgcentrum Malderburch, Malden
- De Wittenberg, Haaften
- Stichting Kalorama, Ubbergen.

3. Werkzaamheden van het SKGN-bestuur in 2010

Het Algemeen Bestuur heeft in 2010 tweemaal vergaderd. In de eerste vergadering kwam onder andere de vaststelling van het jaarverslag van 2007-2009 aan de orde alsmede een voorstel voor een nieuwe Klachtenregeling. Daarnaast is in deze vergadering afscheid genomen van de ambtelijk secretaris van de SKGN, de heer B.J. Groenink. Hij is in april opgevolgd door mevrouw E.J.E. Paijmans. In de tweede vergadering is de nieuwe Klachtenregeling aangenomen na door de verschillende medezeggenschapsorganen van de deelnemende instellingen van goedkeuring dan wel instemming te zijn voorzien. Verder zijn in deze tweede vergadering verschillende besluiten genomen die bijdragen aan de verbetering van de structuur van de SKGN en de verdere professionalisering ervan. Het gaat om de volgende besluiten:

- Op naam van de SKGN is een bankrekening geopend. Hierop komt een werkkapitaal te staan waardoor lopende kosten niet meer hoeven worden voorgesloten door de administrateur van de SKGN, zijnde ZZG. Het werkkapitaal wordt door de deelnemende instellingen middels een verdeelsleutel opgebracht.
- Er is een begroting voor 2011 voorgesteld en goedgekeurd. Dit biedt duidelijkheid over voorgenomen activiteiten en bijbehorende kosten die middels een verdeelsleutel worden opgebracht.

- De fiscale problematiek die het in stand houden van de SKGN met zich meebrengt is in kaart gebracht en een sluitend systeem is afgesproken.
- De facturering van klachten zal per half jaar plaatsvinden in plaats van pas na afsluiting van een klacht.
- De inschrijving van de SKGN bij de Kamer van Koophandel is geactualiseerd. Daarnaast zijn de rechtspersonen van de deelnemende instellingen als bestuurder ingeschreven. Wijzigingen binnen de rechtspersoon hebben in dat geval geen consequenties voor de inschrijving van de SKGN.
- Om de cliënten van de deelnemende instellingen beter te kunnen informeren over de Klachtenregeling van de SKGN is een website in het leven geroepen (www.skgn.nl). Daarnaast is er een folder over de Klachtenregeling van de SKGN gemaakt die in 2011 bij de (locaties van de) deelnemende instellingen verkrijgbaar zal zijn. Ook is een huisstijl vastgesteld voor het briefpapier van de SKGN en de Klachtencommissie.

Het Dagelijks Bestuur vergaderde in 2010 vier maal.

Samenstelling van het Algemeen Bestuur per 31 december 2010

De Waalboog, Nijmegen	Mevr. drs. E.E.P.M. Janssen-Sengers, Raad van Bestuur	Lid en penningmeester van het dagelijks bestuur
Stichting Kalorama, Ubbergen	drs. P. Kuiper, Raad van Bestuur	Lid
ZZG zorggroep, Groesbeek	D. Herfst, voorzitter Raad van Bestuur	Lid
Zorgcentra De Betuwe, Culemborg	Mevr. 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	Mevr. M. Kolvenbach-van Zon, directeur	Lid
Zorgcentrum Malderburch, Malden	Mevr. A. Schaap, directeur-bestuurder	Lid
zorggroep Maas & Waal, Beneden-Leeuwen	drs. B. van Lingen, voorzitter Raad van Bestuur	Lid
Sint Jan de Deo, Millingen aan de Rijn	drs. H.H.E. Kolkman, Raad van Bestuur	Lid en voorzitter van het dagelijks bestuur
Zorgcentrum De Wittenberg, Haften	C. van der Craats, directeur	Lid

4. Klachtenbehandeling

4.1 Klachtenbehandeling 2010

De klachtencommissie SKGN (verder 'commissie' genoemd) heeft in 2010 tien klachten ontvangen waarvan zeven klachten betrekking hebben op zorg in een verpleegtehuis en drie klachten op ambulante zorgverlening.

De commissie heeft de klachten als volgt behandeld:

- De commissie heeft in twee klachtsituaties uitspraak gedaan. Eén van deze zaken was reeds in 2009 in behandeling genomen. In de volgende paragraaf wordt een samenvatting van de uitspraken weergegeven.
- Twee klachten zijn niet ontvankelijk verklaard. In de ene situatie was de klacht onvoldoende helder en is klager niet ingegaan op het verzoek van de commissie de klacht te verduidelijken. In de andere situatie wilde klager melding maken van de voorgevallen incidenten aan een externe instantie. Dit om in zijn algemeenheid aandacht te vragen voor de veiligheid van patiënten op een gesloten afdeling. De commissie heeft klager doorverwezen naar Stichting Zorgbelang Gelderland aangezien de commissie geen signaleringstaak heeft en de concrete klacht van klager reeds naar tevredenheid van klager binnen de instelling was opgepakt.
- Eén klacht is door klaagster zelf ingetrokken. Klaagster werd de toegang tot de instelling waar haar moeder verblijft ontzegd en heeft vanwege het spoedeisende karakter van haar klacht en het feit dat de klachtencommissie geen bindende uitspraak doet, gekozen voor een kort geding procedure.
- In twee klachtsituaties hadden de klagers tegelijkertijd zowel bij de desbetreffende instelling als bij de klachtencommissie hun klacht ingediend. In beide situaties is de klacht intern opgepakt zodat de commissie de klachtenprocedure niet heeft opgestart.
- Ten aanzien van twee andere klachtsituaties is de klacht, door tussenkomst van de klachtencommissie, door partijen gedurende het verloop van de procedure reeds opgelost waardoor het doen van een uitspraak niet langer nodig bleek was.
- De behandeling van twee klachten wordt in 2011 voortgezet.

De klachten die niet tot een uitspraak hebben geleid, hebben voornamelijk betrekking op het vaktechnisch handelen van medewerkers, de hygiëne in verschillende verpleeghuizen en de communicatie van de desbetreffende instelling richting familieleden van de cliënt. Opvallend is dat slechts in één situatie klager tevens de cliënt van de instelling was; in de overige situaties waren klagers partners of kinderen van de cliënt.

4.2 Samenvatting uitspraken

Uitspraak 09/04:

Klaagster dient een klacht in tegen de instelling die de thuiszorg aan haar moeder verleende. Moeder van klaagster is gedurende de klachtenprocedure overleden maar klaagster wenste de klachtenprocedure voort te zetten. De klacht is tweeledig. Klaagster is van mening dat medewerkers van de thuiszorg een door de huisarts voorgeschreven antibiotica-kuur ten onrechte vroegtijdig hebben afgebroken. Daarnaast dient klager een klacht in tegen het feit dat de

gemaakte fout niet volgens de interne meldingsprocedure (MIC) van de instelling is afgehandeld.

Wat betreft de laatste klacht wordt tijdens de hoorzitting duidelijk dat hier sprake blijkt te zijn van een misverstand en klaagster trekt dit onderdeel van de klacht tijdens de zitting in.

De eerste klacht wordt door de commissie gegrond verklaard. De commissie oordeelt dat de noodzakelijke medicatie ten onrechte niet is verstrekt door de medewerkers van de thuiszorg. De commissie oordeelt dat de onduidelijke communicatie en rolverdeling tussen mantelzorgers en medewerkers aan de fout ten grondslag ligt en er niet is komen vast te staan dat er sprake is van opzet.

In casu doet de commissie de volgende aanbevelingen aan de instelling:

- Onderzoek het gebruik van de verschillende rapportageformulieren en werkinstructies en stem deze op elkaar af.
- Vereenvoudig en verduidelijk de taakverdeling tussen mantelzorgers en medewerkers en sluit aan bij de terminologie van branchevereniging ActiZ.
- Koppel de afhandeling van een interne melding van een incident aan klager terug zonder dat dit ten koste gaat van het interne en vertrouwelijke karakter van de melding en behandeling daarvan. De commissie oordeelt dat volstaan moet worden met het bericht aan de betrokken cliënt of vertegenwoordiger dat een incident in de zorg is gemeld volgens de MIC-procedure van de instelling. Belangrijk blijft dat medewerkers zonder vrees incidenten kunnen melden.

Uitspraak 10/02

Klager dient twee klachten in over de aan hem verleende thuiszorg. De eerste klacht is gericht tegen de bejegening van klager door verschillende medewerkers van de instelling. De tweede klacht is gericht tegen het onderbreken van de voor klager noodzakelijke en afgesproken zorg door de zorgaanbieder. De zorgaanbieder heeft de zorg aan klager voor drie dagen geschorst vanwege grensoverschrijdend gedrag van klager.

De commissie acht de eerste klacht ongegrond aangezien de commissie de aangedragen voorvallen niet heeft kunnen vaststellen.

De tweede klacht daarentegen wordt wel gegrond verklaard. In de situatie van klager is de schorsing van de zorgverlening door zorgaanbieder niet gerechtvaardigd door de feiten. Naar het oordeel van de commissie is er sprake van een schending van de zorgplicht, in het bijzonder gezien de hoge mate van afhankelijkheid van hulp van klager. De commissie oordeelt dat onwenselijk gedrag van een cliënt de zorgaanbieder niet van zijn plicht ontslaat te handelen als goed hulpverlener. De zorgaanbieder dient te zoeken naar een oplossing waardoor er toch zorg geleverd wordt. De commissie beveelt de instelling aan om in een situatie die vanwege het gedrag van cliënt dreigt te escaleren, te anticiperen en eerder op zoek te gaan naar alternatieven om de noodzakelijke zorg te bieden.

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 niet gegrond	Aantal klachten in behandeling einde jaar
2002	4	2	-	-	-
2003	3	1	-	-	-
2004	4	3	-	-	-
2005	1	-	-	-	-
2006	7	2	1	-	-
2007	2	1	-	1	-
2008	6	5	1	-	-
2009	5	2	2	-	1
2010	10	8	2	1	2

4.3 Samenstelling van de klachtencommissie

Naam	Functie	Datum herbenoeming	datum van aftreden
Mr. I.P.C. Sindram	voorzitter	1 maart 2010	1 maart 2014
Mw. mr. J.A.P.M. van Dal	plv. voorzitter	1 maart 2010	1 maart 2013
Mw. drs. M. Barends - Canton	lid / specialist ouderengeneeskunde	1 maart 2010	1 maart 2014
R. Lambregts	lid	1 maart 2010	1 maart 2014
Mw. E.M.M. Jansen	lid	1 december 2008	1 december 2012
Mw. W.J.C.M. de Jong - Verspeek	plv. lid	1 december 2008	1 december 2012
Drs. D. Gaasbeek	plv. lid specialist ouderengeneeskunde	1 juli 2011	1 juli 2015
Vacature	plv. lid	--	

In de vergadering van het Algemeen Bestuur van 18 maart 2010 zijn vier leden herbenoemd voor een nieuwe zittingstermijn.

Ambtelijk secretaris van de Klachtencommissie is met ingang van 1 januari 2010 mevrouw mr L.E. van Thiel. Zij is mevrouw mr I. Obers opgevolgd.

5. Vaststelling en ondertekening

Dit jaarverslag is vastgesteld in de vergadering van het Algemeen Bestuur van de SKGN op 7 april 2011 te Nijmegen

Drs. H.H.E. Kolkman, voorzitter