



Klachtencommissie

Secretariaat:
Postbus 694
5900 AR VENLO

Jaarverslag 2016

Inleiding

Wanneer cliënten onvrede ervaren over de zorgverlening en/of dienstverlening of bejegening door de zorgaanbieder of door onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder werkzame personen en/of instellingen, kunnen ze een klacht indienen bij de door de zorgaanbieder ingestelde regionale klachtencommissie voor cliënten. De klachtencommissie voor cliënten is een onafhankelijk commissie en behandelt voor een aantal zorgaanbieders de ingediende klachten. De aangesloten zorgaanbieders zijn de Zorggroep Noord- en Midden-Limburg, Thuiszorg Helpende Hand, Zorgcentrum La Providence, Zorgcentrum Vincent Depaul, Stichting Proteion, Zorgcentrum St. Jozef en per 1 januari 2017 Land van Horne.

Samenstelling van de regionale klachtencommissie per 1 januari 2016

Mevrouw E. Jansen, voorzitter
De heer J. Roumen, vicevoorzitter
Mevrouw L. van den Berg, lid
De heer J. Vlassak, lid
De heer F. Blanken, lid
De heer R. Kerff, lid
Mevrouw L. Keijzer, lid

Bij de behandeling van BOPZ-klachten maakt een BOPZ-arts/specialist ouderengeneeskunde deel uit van de behandelende commissie.

BOPZ-artsen in 2016:
Mevrouw F. Prompers
De heer M. Wolf

De regionale klachtencommissie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. Zij functioneert als contactpersoon/secretaresse en neemt de verslaglegging tijdens de klachtbehandelingen voor haar rekening.

De ambtelijk secretarissen in 2016 waren:
Mevrouw M. Peeters
Mevrouw L. v. Uden

Werkwijze

Vanaf 01-01-2016 is de Wet Kwaliteit Klachten en Geschillen Zorg van kracht. Deze wet houdt in dat cliënten een wettelijk recht hebben om een klacht in te dienen over geleverde zorg. Iedere zorgondernemer is verplicht een regeling te treffen voor de behandeling van klachten over een gedraging van hem of van voor hem werkzame personen jegens een cliënt, en deze regeling op passende wijze onder de aandacht van zijn cliënten en medewerkers te brengen. Deze nieuwe wet heeft ertoe geleid dat het reglement op enkele onderdelen is aangepast. De belangrijkste veranderingen zijn:

- de regionale klachtencommissie doet geen uitspraak meer, maar adviseert de raad van bestuur.
- de zorgaanbieders beschikken per 1 januari 2017 over een onafhankelijke klachtenfunctionaris die gratis beschikbaar is voor de cliënten. Deze moet laagdrempelig voor cliënten bereikbaar zijn.
- Voor 1 januari 2017 moet elke zorgaanbieder zijn aangesloten bij een erkende geschilleninstantie. Dit moet een door de minister erkende instantie zijn. Deze geschillencommissie is bevoegd om een bindend advies te geven.
- Per 1 januari heeft elke zorgaanbieder een schriftelijke overeenkomst met alle zorgverleners die voor hem werken (o.a. vergewisplicht, VOG-plicht).

Deze veranderingen zijn verwerkt in het nieuwe reglement dat overigens is opgesteld aan de hand van een door de koepelorganisatie Actiz opgesteld model en Stichting LOC (zeggenschap in zorg)

De aangesloten zorgaanbieders hebben dit reglement vastgesteld op 16 november 2016. De zorgaanbieders hebben tevens besloten de regionale klachtencommissie in stand te houden met als reden dat de regionale klachtencommissie een kwaliteit adviserende rol heeft en als onafhankelijk orgaan een grotere toegevoegde waarde kan hebben.

In 2016 hebben de veranderingen nog niet geleid tot een andere werkwijze van de regionale klachtencommissie.

Per klacht wordt bezien welke leden van de regionale klachtencommissie de klacht behandelen. Hiertoe is een roulatiesysteem opgesteld

In 2016 ontvangen klachten

In 2016 heeft de regionale klachtencommissie 10 klachten ontvangen. De commissie heeft in 9 klachtzaken een uitspraak gedaan.

- Casus 1: de klacht betrof onvrede over de ondersteunende thuisbegeleiding. Klager heeft de klacht ingetrokken.
- Casus 2: de klacht betrof onvrede over de handelswijze en de zienswijze van de zorgaanbieder m.b.t. tot de zorg voor de echtgenoot van klager. De klacht is ongegrond verklaard.
- Casus 3: de klacht had betrekking op verschillende onderdelen t.w. fouten met medicatie, verpleegkundige handelingen, zorgmomenten, alarmering, communicatie en mantelzorg. De klacht is op alle onderdelen gegrond verklaard. De klacht werd na overlijden van de cliënt ingediend.
- Casus 4: de klacht had betrekking op verschillende onderdelen t.w. het niet goed beoordelen van de gezondheidstoestand van de cliënt met name het beoordelen van uitdroging, te lang wachten met ingrijpen en onvoldoende mondzorg. De klacht is op alle onderdelen gegrond verklaard.

- Casus 5: de klacht betrof het uitgevoerde beleid t.a.v. het overlijden van een cliënt. De klacht is niet gegrond verklaard. De hoorzitting heeft wel bijgedragen aan duidelijkheid over het beleid voor klager. De klacht werd na het overlijden van de cliënt ingediend.
- Casus 6: de klacht betrof het handelen van de specialist ouderengeneeskunde m.b.t. diagnose en onderzoek. De klacht kon gedeeltelijk niet beoordeeld worden en is gedeeltelijk gegrond verklaard.
- Casus 7: de klacht betrof vernieuwing van de visie, de veranderde woonomgeving van de cliënt, de veranderde houding van de verzorging ten aanzien van de cliënt, communicatie en bejegening. De klacht is op alle onderdelen gegrond verklaard. De klacht werd na het overlijden van de cliënt ingediend.
- Casus 8: de klacht betrof slechte hygiëne in het appartement van klager en het betreden van het appartement van klager. De klacht is gegrond verklaard.
- Casus 9: de klacht had betrekking op verschillende onderdelen t.w. het nalaten van het maken van nieuwe afspraken over een veranderde situatie, het verdwijnen van ringen, systeem van deurbewaking, communicatie en bejegening. De klacht kon op een onderdeel niet beoordeeld worden. De overige onderdelen van de klacht zijn gegrond verklaard.
- Casus 10: de klacht had betrekking op verschillende onderdelen t.w. onrechtmatige aanvraag bij het CIZ, wijziging medicatie en medische zorgplicht, communicatie en inzage in het zorgdossier. De klacht is op alle onderdelen ongegrond verklaard.

Van de bovengenoemde klachten had één klacht betrekking op Proteion. De overige klachten hadden betrekking op de Zorggroep Noord- en Midden-Limburg. De regionale klachtencommissie heeft in 2016 geen BOPZ-klachten ontvangen.

Samenvattend

De regionale klachtencommissie oordeelde dat de voorgelegde klachten vaak het gevolg waren van gebrekkige communicatie en onvoldoende inachtneming van de vereiste zorgvuldigheid. Vaak waren afspraken onvoldoende bij medewerkers bekend, hetgeen verwarring veroorzaakte. De klachtzaken hebben veelal ertoe geleid dat er binnen het team betere werkwijzen zijn afgesproken. De organisatie waar de klacht speelde heeft meestal positief gereageerd op de adviezen van de klachtencommissie. Tevens zijn er een aantal klachten na het overlijden van een cliënt ingediend. In deze gevallen heeft het horen van partijen bijgedragen tot een betere rouwverwerking van klager.

Evaluatie klachtbehandeling

Er zijn negen enquêteformulieren geretourneerd. Over het algemeen weet men de regionale klachtencommissie wel te vinden, waarbij internet een belangrijke rol speelt. Een keer is een klacht via de klachtenfunctionaris en een keer via een omweg, het Landelijk Meldpunt Zorg ontvangen.

Over de procedure is men tevreden, de verkregen informatie van de regionale klachtencommissie wordt als duidelijk beoordeeld, en ook het klachtenreglement wordt als helder en begrijpelijk ervaren.

Slechts een persoon ervoer vier weken wachten op de uitspraak als lang.

Twee keer was men ontevreden over het verloop van de zitting, rommelig of er schoot te weinig tijd over voor het verweer. De klachtencommissie maakte een vooringenomen indruk.

Dit zijn uiteraard belangrijke aandachtspunten: de planning en tijdsbewaking van de zitting. Hier is ruimte voor verbetering.
De tevredenheid over de regionale klachtencommissie leek ook een tikje te zijn ingegeven door de inhoud van de uitspraak.

Overige activiteiten

In 2016 heeft de regionale klachtencommissie viermaal plenair vergaderd. Tweemaal afzonderlijk en tweemaal met de raden van bestuur/directies van de betrokken instellingen.

Er is geconstateerd dat er in 2016 meer klachten zijn binnengekomen en dat de complexiteit van de klachten is toegenomen als gevolg van de toegenomen complexiteit van de zorg. De verwachtingen van de cliënt en familie konden hierdoor niet altijd waargemaakt worden. Ook viel op dat een derde van de klachten post mortem werd ingediend.

Zoals eerder in dit verslag aangegeven was de nieuwe Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg aanleiding tot bespreking en zullen de ontwikkelingen ten gevolge van deze wet in 2017 nader worden bekeken.

De in 2016 behandelde klachten zijn nader toegelicht.

Tot slot hebben de aangesloten instellingen tijdens de vergaderingen toelichting gegeven op de ontwikkelingen binnen hun organisaties.

Venlo, mei 2017