



Klachtencommissie
Verzorging en Verpleging
Utrecht

Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

Jaarverslag 2019

Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

*Secretariaat:
p/a Centraal Bureau AxionContinu
Beneluxlaan 922
3526 KJ Utrecht*

Jaarverslag 2019

Samenstelling van de commissie

Op 31 december 2019 bestond de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging (KVVU) uit acht leden en een ambtelijk secretaris, te weten:

Mevrouw mr. M.E. van Waart MA, voorzitter
Mevrouw mr. M.E. Roozendaal, lid, vice voorzitter
Mevrouw mr. M. van Dijk, lid
De heer W.J. van Gelder, lid
De heer drs. C de Graaf, specialist ouderengeneeskunde, lid
De heer H.R.A.L. Klein Kranenburg, lid
Mevrouw A.J.G. van Vonno-Timmerman, lid
De heer Th. van der Weijst, lid
Mevrouw drs. E.A.J. Bloemink, ambtelijk secretaris

Aangesloten zorgaanbieders

Bij de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht waren in 2019 de volgende negen zorgaanbieders aangesloten:

- AxionContinu
- Bartholomeus Gasthuis
- Woonzorgcentrum Maria Dommer
- Woon-zorgcentra De Rijnhoven
- Vecht en IJssel
- Zorggroep De Vechtstreek
- Vredenoord
- Warande
- Zorgspectrum

De zorgaanbieders hebben vestigingen op de volgende locaties:

Utrecht, Vianen, IJsselstein, Nieuwegein, De Meern, Vleuten, Houten, Harmelen, Montfoort, Kockengen, Loenen, Lopik, Maarssen, Breukelen, Zeist, Bilthoven en Huis ter Heide (bijlage 1).

Het totaal aantal cliënten van alle zorgaanbieders bedroeg 7751 op 31 december 2019 (bijlage 2).

In november 2019 beëindigde mevrouw drs. E. Thewessen haar werkzaamheden als voorzitter van de Raad van bestuur van AxionContinu en portefeuillehouder van de KVVU.

Mevrouw drs. M. ten Berge, bestuurssecretaris van AxionContinu, heeft het portefeuillehouderschap van haar overgenomen. Het portefeuillehouderschap rouleert elke 4 jaar. De portefeuillehouder is beleidsmatig contactpersoon tussen de gezamenlijke instellingen en de Klachtencommissie.

Algemene Informatie over de procedure van de klachtafhandeling

De KVVU behandelt klachten met betrekking tot medische behandeling, verzorging en bejegening van cliënten. Daarnaast kunnen cliënten met een Bopz-titel en klachten over vrijheidsbeperking en dwang tot in 2020 terecht bij de KVVU, zolang zij nog niet beschikken over een zorgmachtiging in het kader van de Wzd.

Alle bij de KVVU aangesloten instellingen bieden schriftelijke informatie over klachtafhandeling aan via hun websites, meestal aangevuld met informatie op papier.

Cliënten/hun naasten zijn uitgenodigd om klachten zoveel mogelijk direct op de werkvloer met betrokkenen te bespreken. Alle instellingen bieden hen ondersteuning bij de behandeling van hun klachten aan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris kan klagers helpen bij het verhelderen van hun klachten, kan contact leggen met de betrokkene(n) in de instelling om klachten op te lossen, en kan bemiddelen bij klachtgesprekken.

Daarnaast kan de klachtenfunctionaris cliënten informeren of de gang naar de KVVU, de Raad van Bestuur of de Geschillencommissie zinrijk is.

De klachtenfunctionarissen van de bij de KVVU aangesloten instellingen zijn te vinden in bijlage 3.

Eigen informatie van de KVVU

Op de website van de Klachtencommissie staat uitleg over de werkwijze en samenstelling van de Klachtencommissie. Klachten kunnen via een digitaal contactformulier worden ingediend.

Aan de zorginstellingen is de mogelijkheid geboden om een link naar deze website te plaatsen op hun eigen website. Correspondentie met en door de Klachtencommissie vindt zoveel mogelijk plaats via e-mail. Op de website zijn de relevante hoofdstukken uit het Klachtenreglement opgenomen en de recentste jaarverslagen van de KVVU.

Praktische werkwijze van de Klachtencommissie

De Klachtencommissie handelt volgens het door de gezamenlijke instellingen vastgestelde Klachtenreglement (2017) en het eigen Protocol (huishoudelijk reglement).

Na ontvangst van een schriftelijk ingediende klacht wordt deze door de voorzitter van de commissie beoordeeld op ontvankelijkheid. Als een klacht efficiënter en sneller direct op de werkvloer kan worden opgelost dan door de KVVU, vraagt de KVVU bij klager of deze al contact heeft gezocht met de klachtenfunctionaris. Zo niet, dan stelt de KVVU aan klager voor om dit alsnog te doen.

Wanneer de Klachtencommissie een klacht zelf in behandeling neemt, wordt deze doorgezonden naar de Raad van bestuur van de betreffende zorginstelling met het verzoek om een schriftelijke reactie ('verweer'). De klager ontvangt dit verweerschrift via de Klachtencommissie.

Als de klager tevreden is over de inhoud van het verweerschrift kan de klacht worden afgesloten.

Als de klager geen genoegen kan of wil nemen met de inhoud van het verweerschrift kan de Klachtencommissie overgaan tot het organiseren van een hoorzitting. Daarbij behandelen de voorzitter en twee leden van de Klachtencommissie de klacht waarbij de klager en de betrokken professional(s) van de zorginstelling in elkaars aanwezigheid worden gehoord.

Na de hoorzitting doet de Klachtencommissie schriftelijk uitspraak en verklaart de klacht gegrond, gedeeltelijk gegrond of ongegrond. Zowel de klager als de Raad van bestuur van de aangeklaagde instelling ontvangen deze uitspraak.

Vrijwel altijd voorziet de Klachtencommissie haar uitspraak van een of meerdere adviezen ter verbetering. Hierop wordt van de Raad van bestuur vervolgens nog een laatste schriftelijke reactie verwacht.

Bij Bopz-klachten wordt de uitspraak ook aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg verstuurd.

Als de klager geen genoegen neemt met de uitspraak van de Klachtencommissie en zich daar niet bij kan of wil neerleggen, bestaat nog de mogelijkheid om de klacht ter beoordeling voor te leggen aan de Geschillencommissie voor Verpleging, Verzorging en Geboortezorg.

In 2019 zijn geen hoorzittingen gehouden. Wel kwam de voltallige Klachtencommissie tweemaal in algemene vergadering bijeen. Tijdens de jaarlijkse voorjaarsvergadering hield Saskia Danen - de Vries (eigenaar van Zorg4Zorg, projecten, training& advies) een presentatie over de Wet Zorg en dwang. Tijdens de jaarlijkse najaarsvergadering schoven op enig moment ook de bestuurders of vertegenwoordigers op bestuurlijk niveau van de aangesloten instellingen aan. Klachtenfunctionaris Karin Somhorst verzorgde een presentatie waarin zij de tussen 2017-2018 door haar behandelde klachten analyseerde en de trends besprak die zij daarin opmerkte.

De door de KVVU behandelde klachten in 2019

In 2019 behandelde de KVVU 9 klachten. Alle klagers waren 'naasten' van de cliënt: 3 dochters, 2 zoons, 1 broer, 1 schoondochter, 1 schoonzoon en 1 mantelzorger/kennis. Bij 3 klachten stelden de betreffende Raden van bestuur de uitvoering van een PRISMA-analyse voor. Van alle klachten leidde er één tot een hoorzitting die in begin 2020 is gehouden.

De klachten zijn geanonimiseerd weergegeven en ondergebracht in de volgende vier categorieën:

- I. algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening
- II. communicatie
- III. cliëntveiligheid; opvolgen van beleid en afspraken
- IV. huisvesting; facilitair

I. Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening

I-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
cliënt verzorgingshuis; somatische zorg	- instelling	- zorg - communicatie - cliënt-/bewonersveiligheid	KVVU en Raad van bestuur, PRISMA-analyse

Klager wil met haar klacht bewustwording creëren over wat er misgaat op de betreffende zorglocatie en voorkomen dat dit anderen overkomt. Zij kondigt aan haar klacht ook bij de Inspectie in te dienen. Cliënt is inmiddels overleden en klager heeft ook al gesprekken gehad met professionals van de instelling. Daarmee is de boosheid van klager echter niet weggenomen. Klager hoopt te horen te krijgen welke concrete stappen de instelling zet ter verbetering van de situatie. Klager laat bij voorbaat weten geen behoefte te hebben aan een hoorzitting en beschrijft talrijke misstanden, waaronder de volgende:

Verzorging/ cliëntveiligheid. *Cliënt heeft hulp nodig bij de toiletgang en krijgt tijdelijk laxeermiddelen. 's Nachts krijgt cliënt hoge nood en belt langdurig tevergeefs om hulp. Ten einde raad belt cliënt om 04.00 uur een familielid dat komt om cliënt te verschonen. De verzorging meldt de volgende ochtend dat de oproepbel stuk was. Hierop wordt kennelijk geen verdere actie ondernomen want overdag gebeurt hetzelfde nogmaals. Het bellensysteem is stuk, wordt uitgezet of niet opgevolgd.*

Communicatie. *Geen van de keren dat klager door een zorgmedewerker zal worden teruggebeld, gebeurt dit. Ook moet de familie smeken om een gesprek met de instellingsarts. Als dat plaatsvindt, komt de arts laks over en meldt dat dit gesprek ook wel telefonisch had gekund. Ook wordt de familie onvoldoende geïnformeerd over de toenemende zorgbehoefte van cliënt. Was dat wel gebeurd, dan was de familie vaker gekomen en had mogelijk zelf 24-uurs zorg geregeld. Na het overlijden van cliënt worden nog 2 dagen lang maaltijden bezorgd in de woonruimte.*

Veiligheid bewoners. *Een onbetrouwbaar uitzierende man van een niet traceerbare firma staat bij cliënt aan de deur voor een niet bestelde reparatie. De man is niet signaleerd door de receptie.*

In een schriftelijke reactie erkent de Raad van bestuur dat de zorg en communicatie te kort te zijn geschoten, biedt excuus aan en benoemt een gevoel van schaamte over de beschreven misstanden. Klager en klachten zijn bekend en naar aanleiding van de klachten is inmiddels een Prisma-analyse uitgevoerd.

In de instelling is inmiddels een verbetertraject gaande. De zorglocatie maakte een transitie door van verzorgings- naar verpleeghuis voor cliënten met een zwaardere hulpvraag. Een deel van het zorgpersoneel was hierop niet toegerust. In het verbetertraject ligt de focus op toereikende kennis en kunde en verandering in grondhouding en gedrag van personeel. Er zijn kwaliteitsverpleegkundigen aangesteld die het personeel coachen on the job. Dienstroosters worden aangepast op de zorgbehoefte van de huidige categorie bewoners. Er wordt beleid gemaakt voor het opvolgen van bellen, voor goede rapportage en dossiervorming, uitwisseling van informatie met de familie van cliënten, het verkennen van de verwachtingen van cliënt en/of de familie op het moment van inhuizing, en er komt een checklist voor uit te voeren acties bij overlijden of verhuizen van een cliënt. Het doel van het verbetertraject is om aan de bewoners een veilige omgeving en goede, persoonsgerichte zorg te kunnen bieden. Uit de klachten is lering getrokken.

I-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
cliënt in verpleeghuis; somatische zorg	instelling	- medisch handelen en verzorging - cultuur op de werkvloer - veiligheid - communicatie	KVVU en Raad van bestuur, klachtenfunctionaris

Klager beschrijft talrijke misstanden. Zo trekt het personeel van de afdeling zich terug tijdens maaltijden en overdrachten waardoor regelmatig toezicht en directe hulp ontbreken. Cliënt wordt vaak te laat naar de toilet geholpen waardoor hij zich bevuult. De familie treft cliënt daarom vaak bevuild aan en helpt hem dan maar zelf in de badkamer die overigens ook aan hygiëne te wensen overlaat. Klager treft cliënt een keer bewusteloos aan op het toilet; er is geen alarmsysteem aanwezig.

Om niet naar de wc te hoeven, eet en drinkt cliënt inmiddels zo min mogelijk waardoor hij verzwakt raakt en afvalt. Cliënt is daarnaast vegetariër, maar krijgt desondanks telkens reguliere maaltijden. Cliënt heeft een wond op het been waarvan de verzorging regelmatig wordt overgeslagen. Medebewoners met een valrisico worden vastgegespt in rolstoelen en bewoners van andere afdelingen worden bijgeplaatst in de huiskamer waardoor het er veel te druk is.

Klager heeft al gesprekken gevoerd met verschillende professionals in de instelling, zonder resultaat. Klager doet daarom een beroep op de KVVU en heeft de klachten tegelijkertijd voorgelegd aan een locale politicus van een landelijke partij voor ouderen.

In een schriftelijke reactie weerlegt de instelling de klachten. Gezien de vele gesprekken die vruchteloos met klager werden gevoerd, kan misschien alleen nog verhuizing van de cliënt naar een andere instelling een oplossing bieden.

Klager neemt geen genoegen met het verweerschrift waarna de KVVU een hoorzitting voorstelt onder voorwaarde dat cliënt klager machtigt of zelf meekomt naar de zitting. Het voldoen aan de voorwaarden van de KVVU is volgens klager uitgesloten; beide vormen een te grote belasting voor cliënt. Cliënt wil bovendien niet klagen uit angst voor repercussies.

Als alternatief biedt de voorzitter van de KVVU klager aan om cliënt op locatie te bezoeken voorafgaand aan de zitting. Klager laat vervolgens weten geen behoefte te hebben aan een zitting. De KVVU verwijst klager naar de klachtenfunctionaris om nogmaals te trachten op de werkvloer de klachten aan te pakken. Klager accepteert dit advies en de KVVU sluit hiermee haar aandeel in de klachtbehandeling af.

II Communicatie

II-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
bewoner van gesloten afdeling (PG), en klager zelf	personeel afdeling	-bejegening -communicatie	KVVU en Klachtenfunctionaris

Klager is mantelzorger/ kennis en wil een bezoek aan cliënt brengen. Klager wordt bij aankomst op de afdeling op onvriendelijke wijze de deur gewezen. Pas na aandringen volgt de uitleg dat er een virus op de afdeling heerst. Klager vraagt waarom dit niet schriftelijk bij de ingang wordt gecommuniceerd. Het personeel zegt daarmee nog bezig te zijn. Klager voelt zich onheus bejegend. Met zulk gedrag jaagt het personeel bezoek weg van bewoners die dit juist zo nodig hebben.

De KVVU adviseert klager om contact op te nemen met de klachtenfunctionaris om de klacht op de werkvloer op te pakken en op te lossen. De KVVU ontvangt geen nadere reactie op dit advies.

II-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt revalidatieafdeling	-instellingsarts -ergotherapeut	- communicatie - deskundigheid en oordeelsvorming professionals	KVVU en Raad van bestuur

Volgens klager wordt cliënt na zijn verblijf op de revalidatieafdeling ten onrechte naar huis gestuurd. Cliënt is volgens klager dementerend en kan niet langer zelfstandig wonen, ook niet met hulp van de thuiszorgorganisatie die de instelling heeft geregeld maar die slecht bevalt.

Zowel de instellingsarts als de ergotherapeut hebben niet geluisterd naar de mening van klager. De ergotherapeut zou bovendien nog een huisbezoek hebben gebracht vóór thuiskomst van cliënt maar heeft dit nagelaten. Klager wijst de inzet van de klachtenfunctionaris af en verzoekt behandeling van de klacht door de KVVU.

In de schriftelijke reactie van de instelling betoogt de instellingsarts dat cliënt niet dement is. Na een doorgemaakt delier trad een sterke cognitieve verbetering op; cliënt is handelingsbekwaam gebleken. Voor het multidisciplinaire team was er geen reden om een Wlz-indicatie aan te vragen, wel voor dagbehandeling en die is dan ook geregeld.

De ergotherapeut heeft enkele malen een huisbezoek willen afspreken met klager maar deze was dan zelf telkens onbereikbaar. De instelling heeft naar behoren thuiszorg geregeld maar is niet verantwoordelijk voor de kwaliteit daarvan. De instelling heeft cliënt naar eer en geweten behandeld en zelfs meer dan gebruikelijk is maatschappelijke ondersteuning aangeboden. Mogelijk spelen bij klager andere dan medische motieven een rol om een Wlz indicatie te wensen voor cliënt.

De verwachting van klager, dat na een verblijf in een revalidatiecentrum een opname in een verpleeghuis volgt, was onjuist: het doel van revalidatie is dat de cliënt terugkeert naar huis.

De KVVU heeft van klager geen reactie meer ontvangen na toezending van het verweerschrift.

II-3.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Ingeschrevene op op wachtlijst van verzorgingshuis	- bestuur/directie - bureau zorgbemiddeling - klachtenfunctionaris	- communicatie - inspanningen instelling - inspanningen klachtenfunctionaris	KVVU, Raad van bestuur/directie zorg, hoorzitting met directie en klachtenfunctionaris ■ Na de zitting is de klacht ingetrokken.

Clïënt heeft CIZ zorgprofiel 4 en staat daarmee sinds midden 2017 op de wachtlijst van de zorglocatie. Clïënt krijgt al gauw na inschrijving tweemaal een passend aanbod dat beide keren worden geweigerd. De eerste keer omdat een verhuizing bij de familie van cliënt niet uitkomt, de tweede keer omdat cliënt zelf niet wil verhuizen. Daarna informeert klager bij de zorgbemiddeling van de zorglocatie op welke plek cliënt op de wachtlijst staat. Dit is nog steeds bovenaan. Eind 2019 vindt de familie verhuizing van cliënt naar het verzorgingshuis noodzakelijk. Dan blijkt het toelatingsbeleid al bijna een jaar eerder gewijzigd te zijn. Voorlopig worden alleen nog cliënten met zorgprofiel 5 of hoger toegelaten. Klager reclameert over het gebrek over communicatie hierover. De instelling biedt cliënt dan een aanleunwoning met VPT (24 uren zorg thuis) aan. Dit is een volledig passend aanbod bij ZZP 4, maar klager zelf vindt van niet. In de tussentijd is cliënt nogmaals geïndiceerd door het CIZ op verzoek van de familie en komt opnieuw uit op zorgprofiel 4.

In een schriftelijke reactie biedt de instelling excuus aan voor het gebrek aan communicatie. Er is echter wel driemaal een passend aanbod gedaan dat alle drie keer is geweigerd. Betreffende locatie is in transitie van een verzorgings- naar een verpleeghuis. Momenteel moeten cliënten met zwaardere zorgprofielen voorrang krijgen. Daarna kunnen op deze zorglocatie weer nieuwe cliënten met zorgprofiel 4 worden toegelaten maar dit duurt zeker tot zomer 2020. Klager neemt geen genoegen met het excuus en vult zijn klachten verder aan. Hij verwacht van de zorgaanbieder de inspanning om alle nu tevergeefs ingeschrevenen met zorgprofiel 4 onder te brengen in verzorgingshuizen van collega-instellingen. Ook heeft de klachtenfunctionaris die door klager was ingeschakeld het erbij laten zitten. Na deze reactie van klager is begin 2020 een hoorzitting georganiseerd.

Op de hoorzitting blijkt dat klager de cliënt inmiddels zelf bij een andere instelling heeft kunnen onderbrengen in een verzorgingshuis. Toch zet hij de klacht door om te voorkomen dat anderen hetzelfde overkomt.

De zorgaanbieder legt uit dat de overheid veel beleidswijzigingen oplegt aan verzorgings- en verpleeghuizen. Door het complexe karakter van de wijzigingen is het onmogelijk om deze continu binnen de instelling of naar buiten toe te communiceren. De zorgaanbieder zegt toe dat zorgbemiddeling voortaan wel over de juiste informatie beschikt.

Klager vindt als leek de informatie over de verschillende zorgprofielen in relatie tot de verschillende woonvormen ingewikkeld. De zorgaanbieder zegt toe heldere informatie hierover op te nemen op de te binnenkort te vernieuwen website.

De zorgaanbieder licht toe dat zodra iemand op de wachtlijst staat, de betreffende instelling 'eigenaar' wordt van de ingeschrevene. Instellingen mogen daarom formeel geen cliënten bij elkaar onderbrengen, al gebeurt het in urgente gevallen natuurlijk soms wel.

De klachtenfunctionaris legt uit dat zij voor klager gedaan heeft wat zij kon, maar dat zij vergat een eindmelding te sturen aan klager. Zij biedt klager haar excuus aan.

Klager had vertrouwen in de toezeggingen van de zorgaanbieder om de communicatie te verbeteren en heeft na de hoorzitting zijn klacht ingetrokken.

III Cliëntveiligheid. Opvolgen van beleid en afspraken

III-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
bewoner beschermd wonen (PG)	-personeel	- het hebben kunnen plaatsvinden van incident - geen opvolging van communicatie-protocol na het incident - bejegening	KVVU, Raad van bestuur, PRISMA-analyse

Klager, tevens mentor en bewindvoerder, treft cliënt 's middags aan met een grote langwerpige blauwe plek in het gezicht. Cliënt is volledig zorgafhankelijk. Volgens het aanwezige personeel zou het letsel 's nachts zijn ontstaan door toedoen van cliënt zelf.

Klager is niet ingelicht over het incident. Volgens het aanwezige personeel wordt klager hierover zo boos, evenals over hun idee dat cliënt dit zelf moet hebben veroorzaakt, dat hij dreigt hen later op te wachten.

Klager hoopt dat met behandeling van zijn klacht het eerdere wederzijdse vertrouwen tussen hem en het zorgpersoneel zal worden hersteld. Hij verkiest behandeling van de klacht door de KVVU in plaats van door de klachtenfunctionaris. Klager veronderstelt dat de blauwe plek het gevolg van een ongeluk is, maar ook mishandeling kan niet worden uitgesloten. Klager ontkent het personeel te hebben bedreigd en voelt zich onheus bejegend door deze beschuldiging.

Nadat de KVVU de klacht heeft doorgestuurd aan de Raad van bestuur van de betreffende instelling, laat die een Prisma analyse uitvoeren met de volgende uitkomsten. Het incident moet zijn gebeurd na het laatste zorgmoment, het draaien van cliënt, door de nachtdienst. Cliënt heeft 's ochtends passende zorg voor het huidletsel ontvangen waardoor spoedig herstel optrad.

Cliënt is beweeglijk; het is waarschijnlijk dat cliënt zelf met het gelaat tegen, of in het bedhek is gedraaid. Voor mishandeling is geen enkele aanwijzing gevonden. Klager heeft zijn ongenoegen geuit op een wijze die de medewerkers als intimiderend hebben ervaren.

Er zijn verbetermaatregelen getroffen naar aanleiding van het PRISMA onderzoek. Zo is op het bedhek van cliënt aan de muurzijde ook een hekhoes aangebracht. Er is hernieuwde alertheid op het bijtijds informeren van naasten over incidenten. Ook worden cliënten met beweeglijk gedrag die zelf niet zelf om hulp kunnen vragen vaker gecontroleerd.

De uitkomst van het PRISMA onderzoek en de ondernomen verbeteracties zijn met klager besproken.

III-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt verpleeghuis	verzorging	Niet opvolgen beleid	KVVU en klachtenfunctionaris

Cliënt moet elke dag worden gewogen op advies van de cardioloog en andere behandelend artsen in verband met het vasthouden van vocht. Hoewel dit in het dossier van cliënt genoteerd staat en klager de zorg hierop actief aanspreekt, gebeurt het niet. Daarom richt klager zich tot de KVVU.

De KVVU adviseert klager contact op te nemen met de klachtenfunctionaris. Klager accepteert het advies waarna de klacht met goed resultaat is afgehandeld door de manager zorg.

III-3.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt woonzorgcentrum; somatische zorg	verzorging	- opvolgen opdrachten - rapportage over beleid - gehoor geven aan input familie	KVVU, Raad van Bestuur, voorstel: PRISMA-analyse (niet uitgevoerd), gesprekken met management

Clïënt houdt vocht vast in de longen. De huisarts geeft de verzorging nadrukkelijk de opdracht om het gewicht en de bloeddruk van cliënt te controleren. Dit gebeurt niet en nog geen week later treft klager cliënt 's avonds zeer benauwd aan. Overdag heeft cliënt dan slechts éénmaal, om 6.30 uur, een verzorgende gezien, daarna niet meer. Cliënt moet naar het ziekenhuis voor drainage. Naar later blijkt heeft de verzorgende de benauwdheid niet opgemerkt en was niet op de hoogte van de opgedragen controles.

Vóór het ontslag van cliënt informeert het ziekenhuis bij de zorglocatie of cliënt er de juiste verzorging kan ontvangen. De zorglocatie antwoordt bevestigend.

Cliënt keert verzwakt terug en heeft bij alles hulp nodig maar de hulp bij lichamelijke hygiëne is ontoereikend. En ondanks dat klager er nog speciaal om vraagt, wordt cliënt niet geholpen met het ontbijt en wordt vergeten om cliënt op te halen voor de avondmaaltijd. Opnieuw is het zorgpersoneel niet op de hoogte van welke hulp cliënt nodig heeft. Niet lang daarna overlijdt cliënt. Klager is het vertrouwen in de zorg op de zorglocatie kwijt en hoopt met het indienen te voorkomen dat anderen hetzelfde overkomt.

De instelling besluit voorafgaand aan het verweerschrift een PRISMA onderzoek te starten en nodigt cliënt uit voor een gesprek met de zorgmanager. Klager geeft aan geen behoefte te hebben aan een uitgebreid PRISMA onderzoek. Hij wil zijn ervaringen delen en concreet bijdragen aan verbetering van de zorg op betreffende zorglocatie.

Op basis van de gesprekken met klager worden actiepunten opgesteld en klager blijft tot in 2020 betrokken bij de voortgang van de uitvoering en te behalen resultaten. Deze aanpak volstaat voor klager.

De verbeterpunten omvatten o.a.: vaste momenten voor de communicatie van de EVV-er met de familie van cliënt; het opvolgen van opgedragen beleid en het nakomen van gemaakte afspraken; medicatie en materialen op de voorgeschreven wijze toedienen; respectvol omgaan met bewoners; de tijd nemen voor bewoners en familie. Daarnaast wordt voortaan het opleveringsformulier met informatie over hoe de woonruimte van een cliënt na verhuizing of overlijden moet worden opgeleverd, toegevoegd aan de introductiemap voor de cliënt en diens familie bij inhuizing.

IV Huisvesting; facilitair

IV-1

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Bewoner van aanleunwoning	instelling	toegankelijkheid van de faciliteiten in het verzorgingshuis	KVVU, Raad van Bestuur, facilitair manager, bouwbegeleider, klachtenfunctionaris

Clïënt woont in een aanleunwoning. Er is een verbouwing van het hele zorgcomplex gaande.

Voorheen konden bewoners van de aanleunwoningen via een overdekte gang naar het restaurant, de kapper, het huisartssprekruur, de kaartclubjes etc. in het verpleeghuis. Totdat de nieuwe verbinding gerealiseerd is, moet gebruik worden gemaakt van een onoverdekt, onverlicht en volgens klager ook hobbelig pad buiten.

Klager vindt dit onacceptabel en heeft inmiddels met de klachtenfunctionaris, de Raad van bestuur, de facilitair manager en de bouwbegeleider gecorrespondeerd en/of gesproken maar voelt zich niet serieus genomen.

De Raad van bestuur blijkt klager al een schriftelijke reactie te hebben gestuurd maar daarop geen reactie te hebben ontvangen. De KVVU ontvangt dezelfde reactie als verweerschrift.

Hieruit valt op te maken dat de instelling de inwoners tijdig en zorgvuldig met brieven en tijdens informatieavonden heeft geïnformeerd. Voor de bewoners van de aanleunwoningen is een tijdelijke haal-/brengservice naar het tehuis en er komt uiteindelijk een nieuwe verbinding met overkapping. Uit nader onderzoek van de KVVU blijkt dat noch cliënt, noch klager hebben gereageerd op

informatie uit nieuwsbrieven of de voorlichtingsavonden over de verbouwing hebben bijgewoond. De KVVU stelt klager voor om een hoorzitting te houden, onder voorwaarde dat cliënt zelf daarbij ook aanwezig is of klager machtigt om hem te vertegenwoordigen. Klager ziet uiteindelijk af van de hoorzitting. Klager verwacht dat de instelling het laatste woord zal hebben. Daarnaast wenst cliënt zelf niet betrokken worden bij de klacht.

Behandelde klachten in 2019, samenvatting

De onder categorie III beschreven klachten tonen het belang aan van goede interne overdracht en het opvolgen van opdrachten voor het waarborgen van de cliëntveiligheid.

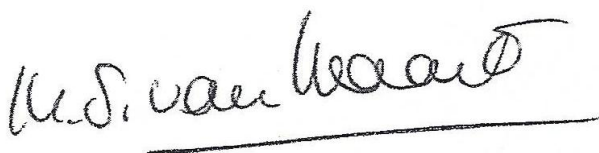
Bij twee zorglocaties ontstonden klachten door miscommunicatie of gebreken in de organisatie van de zorg tijdens de transitie van verzorgings- naar verpleeghuis (I-1, II-3).

Gezien het totaal aantal cliënten dat een beroep kan doen op de KVVU is het aantal ingediende klachten laag. Dat kan betekenen dat de klachtenfunctionarissen klachten succesvol afhandelen en dat ook de communicatie op de werkvloer met klagers in het algemeen goed verloopt.

In twee gevallen koos de klager bewust voor behandeling van de klacht door de KVVU in plaats van de klachtenfunctionaris (II-2, III-1). Twee klagers met ernstige en/of complexe klachten I-2 en III-3 meldden aan de KVVU geen beroep te hebben gedaan op de klachtenfunctionaris omdat zij onbekend waren met diens bestaan.

De meerderheid van de klagers die de KVVU in 2019 inschakelde, hoopte daarmee te voorkomen dat anderen hetzelfde overkomt. Voor een aantal klagers was een hoorzitting al bij voorbaat niet nodig.

Uit de reacties vanuit de bij de klachten betrokken instellingen in 2019 blijkt de bereidwilligheid om klagers en klachten serieus te nemen en waar nodig verbeteracties op te stellen en uit te voeren.

A handwritten signature in black ink, reading 'M.E. van Waart', with a horizontal line underneath.

Mevrouw mr. M.E. van Waart, voorzitter
Maart 2020

Bijlage 1. Overzicht vestigingen van de aangesloten instellingen in 2019

AxionContinu

Vestigingen te Utrecht:

- Koningsbruggen
- De Bijniershoek
- De Componist
- Drie Ringen
- Voorhoeve
- De Wartburg
- Zorghotel De Wartburg
- 't Huis aan de Vecht
- De Ingelanden
- De Parkgraaf
- Voorveldse Hof
- Zorghotel Domstate

Vestigingen te IJsselstein:

- Isselwaerde
- Mariënstein
- Hospice IJsselstein

Vestiging te Lopik:

- De Schutse

Bartholomeus Gasthuis

Vestiging te Utrecht

Woonzorgcentrum Maria Dommer:

Vestiging te Maarssen

Woon-zorgcentra De Rijnhoven

Vestigingen te Harmelen:

- Daghof
- Vijverhof

Vestigingen te De Meern:

- Zonnewijzer
- Veldhof (Veldhuizen)

Vestigingen te Montfoort:

- Antoniusshof
- Bongerd
- Bloesemhof
- Vlinderhof

Vestigingen te Vleuten:

- Hinderstein / Bottenstein
- Parkhof
- Coninckshof (Vleuterweide)
- Buitenhof

Vecht en IJssel:

Vestigingen te Utrecht:

- Zuylenstede
- Transwijk
- Lieven de Key

Vestiging te IJsselstein:

- Ewoud

Zorggroep De Vechtstreek:

Vestiging te Breukelen:

- Woonzorgcentrum De Aa

Vestiging te Loenen:

- Woonzorgcentrum 't Kampje

Vestiging te Kockengen:

- Woonzorgcentrum Overdorp

Vredenoord

Vestiging te Huis ter Heide

Warande:

Vestigingen te Zeist:

- Warande Verpleeghotel Bovenwegen
- Warande Wooncentrum Heerewegen
- Warande Wooncentrum In de Dennen
- Warande Huize Valckenbosch

Vestigingen te Bilthoven:

- Warande Wooncentrum Schutsmantel
- Warande Leendert Meeshuis

Vestiging te Houten:

- Warande Wooncentrum De Loericker Stee

Zorgspectrum:

Vestigingen te Nieuwegein:

- ZorgSpectrum locatie Sint Antonius Ziekenhuis
- ZorgSpectrum locatie Vreeswijk
- ZorgSpectrum locatie De Geinsche Hof
- ZorgSpectrum locatie De Dichter

Vestigingen te Vianen:

- ZorgSpectrum locatie Hof van Batenstein
- ZorgSpectrum locatie De Plataan

Vestigingen te Houten:

- ZorgSpectrum locatie Het Houtens Erf
- ZorgSpectrum locatie Het Haltna Huis

Bijlage 2. Overzicht aantal cliënten per 31 december 2019

<u>AxionContinu</u>	Intramuraal Wlz	970
	Intramuraal GRZ	106
	Intramuraal wmo	5
	Extramuraal Wijkverpl. Zvw	495
	Extramuraal Wijkverpl. Wlz	101
	Extramuraal wmo (HH)	716
	Dagactiviteiten Wlz	100
	Dagactiviteiten wmo	85
	Totaal	2578
<u>Bartholomeus Gasthuis</u>	Intramuraal	75
	Bewoners serviceappartement - 2 met VPT - 5 met zorg - 11 met wijkverpleging	18
	Gasten zorghotel/kortdurend	5
	Totaal	98
<u>Maria Dommer</u>	Cliënten woonzorgcentrum	88
	VPT (Volledig Pakket Thuis)	47
	MPT (Modulair Pakket Thuis)	19
	Dagverzorging wmo	14
	Hulp bij huishouding wmo	70
	Wijkverpleging/ Zvw	51
	Extramuraal PGB	0
	Totaal	289
<u>Woon-zorgcentra De Rijnhoven</u>	Met verblijf, Wlz	227
	Wlz, MPT	79
	Wlz, VPT	20
	Zvw wijkzorg	359
	wmo hulp in de huishouding en deeltijdzorg	35
	Totaal	720
<u>Vecht en IJssel</u>	Intramuraal, WLZ/wmo	338
	VPT-cliënten	5
	Cliënten wijkverpleging	200
	Cliënten dagverzorging	26
	Verhuur servicewoningen	294
	Zelfstandige zorgappartementen	26
	Totaal	889
<u>Zorggroep De Vechtstreek</u>	Intramuraal	141
	VPT	16
	ELV	0
	Zvw	71
	MPT	25
	Part.	3
	PGB	1
	wmo dagbehandeling	23
	wmo huishoudelijke hulp	41
	Totaal	321

<u>Vredenoord</u>	Afdeling PG	19
	Bewoners basiszorg/aanleun, op basis Wlz indicatie, totaal	
	daarvan:	
	- <i>ZIN incl. dagbesteding, excl. behandeling</i>	49
	- <i>ZIN incl. dagbesteding, incl. dagbehandeling</i>	19
	- <i>VPT incl. dagbesteding, excl. behandeling</i>	5
	- <i>VPT incl. dagbesteding, incl. behandeling</i>	6
	Totaal	98
<u>Warande</u>	Cliënten in woonzorg	636
	Cliënten met VPT/MPT	14
	Met dagverzorging wmo	39
	Met hulp bij de huishouding wmo	19
	Met wijkverpleging	130
	PGB extramuraal	6
	Totaal	844
<u>Zorgspectrum</u>	ZVW Eerstelijns verblijf	32
	Wlz met verblijf	565
	Wlz VPT	43
	Wlz Modulair Pakket Thuis	160
	Subs. dagbehandeling	179
	Subs. individuele behandeling	114
	ZVW Wijkverpleging	427
	WMO dag- en individuele begeleiding	56
	WMO hulp in de huishouding	332
	PGB extramuraal	6
	Totaal	1914
Totaal aantal cliënten		7751

Bijlage 3. Onafhankelijke klachtenfunctionarissen in de aangesloten instellingen in 2019

1. AxionContinu

mw. **K. Somhorst**

Telefonisch: maandag t/m donderdag van 09.00-16.00 uur via mobiel nr. 06 50655032
E mail: klachtenafhandeling@axioncontinu.nl

2. Bartholomeus Gasthuis

mw. **M. Monbredau**

E mail: m.monbredau@bartholomeusgasthuis.nl

Mw. Monbredau is bereikbaar voor cliënten van dinsdag t/m vrijdag

3. Woonzorgcentrum Maria Dommer

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

4. Woon-zorgcentra De Rijnhoven

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

5. Vecht en IJssel

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

6. Zorggroep De Vechtstreek

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

7. Woonzorgcentrum Vredenoord

Mw. **K. Somhorst**

Mail adres: k.somhorst@vredenoord.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

8. Warande

mw. **M. Schilders**

E mail: klachtenfunctionaris@warandeweb.nl

Mobiel: 06 12917721

Mw. Schilders is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

9. Zorgspectrum

mw. **K. Somhorst**

E-mail: k.somhorst@zorgspectrum.nl

Mobiel: 06 24711086

Algemeen

De klachtenfunctionarissen zijn behalve per e-mail en telefonisch ook per postadres in de instelling bereikbaar voor cliënten met een klacht.