



Klachtencommissie  
Verzorging en Verpleging  
Utrecht

# Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

## Jaarverslag 2022

# Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

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

## **Jaarverslag 2022**

### **Samenstelling van de commissie**

Op 31 december 2022 bestond de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging (KVVU) uit zeven leden en een ambtelijk secretaris, te weten:

Mevrouw mr. M.E. van Waart MA, voorzitter

Mevrouw mr. M.E. Roozendaal, lid, vicevoorzitter

Mevrouw mr. M. van Dijk, lid

De heer W.J. van Gelder, lid

De heer drs. C de Graaf, medisch adviseur/specialist Ouderengeneeskunde niet praktiserend, 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 2022 elf zorgaanbieders aangesloten:

- AxionContinu
- Bartholomeus Gasthuis
- Stichting Careyn
- Huize Het Oosten
- Woonzorgcentrum Maria Dommer
- De Rijnhoven
- Vecht en IJssel
- Zorggroep De Vechtstreek
- Woonzorgcentrum Vredenoord
- Warande
- Zorgspectrum

Voor de vestigingslocaties van alle instellingen, zie bijlage 1.

De elf zorginstellingen telden gezamenlijk in totaal 18.089 cliënten op 31 december 2022 (bijlage 2).

In 2022 was dr. M. den Hartog, voorzitter Raad van bestuur van AxionContinu, portefeuillehouder van de KVVU. Het portefeuillehouderschap rouleert in principe elke 4 jaar tussen de verschillende raden van bestuur van de aangesloten instellingen. De portefeuillehouder is beleidsmatig contactpersoon namens de gezamenlijke instellingen voor de Klachtencommissie.

## **Algemene Informatie over de procedure van de klachtafhandeling**

De KVVU behandelt klachten met betrekking tot medische behandeling, verzorging en bejegening van cliënten.

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 direct op de werkvloer met betrokkenen te bespreken. Hierin kunnen zij zich desgewenst laten bijstaan door de onafhankelijke klachtenfunctionarissen die de instellingen hun cliënten daartoe ter beschikking stellen. Klachtenfunctionarissen kunnen klagers ondersteunen in het verhelderen van hun klachten, contact leggen met de betrokkene(n) in de instelling en bemiddelen in klachtgesprekken. Klachtenfunctionarissen hebben een belangrijke rol in het oplossen van klachten op informele wijze. Daarnaast kunnen klachtenfunctionarissen cliënten adviseren of de gang naar de KVVU, de Raad van bestuur of de Geschillencommissie eventueel zinnig 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. Contact tussen cliënten en de Klachtencommissie vindt voornamelijk schriftelijk plaats, zoveel mogelijk 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 2020 en een eigen Protocol (huishoudelijk reglement).

Na ontvangst van een schriftelijk ingediende klacht wordt deze 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 zelf de klacht 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 besluiten 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.

In geval van een gegrondverklaring van de klacht voorziet de Klachtencommissie haar uitspraak meestal van een of meerdere adviezen ter verbetering. Daarom wordt van de Raad van bestuur vervolgens nog een laatste schriftelijke reactie ('oordeel') verwacht.

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

## **KVVU Kenniseminar 2022**

Op 2 november 2022 organiseerde de KVVU voor genodigden uit de aangesloten instellingen een kenniseminar van Sonja Oomkens over Barrier Failure Analysis (BFA). Met deze methodiek worden calamiteiten onderzocht op falende veiligheidsbarrières. De benadering van het ontstaan van een calamiteit is 'contextueel': als symptoom van een onderliggend organisatieprobleem.

Alle bij een calamiteit betrokken professionals onderzoeken in gezamenlijkheid wat er fout ging: welk gedrag leidde tot het falen van de barrière, welke factoren in de omgeving droegen hieraan bij en hoe heeft de organisatie deze context gecreëerd? In deze benadering is geen sprake van een 'schuldige'. Bijstelling of vervanging van de veiligheidsbarrière moet helpen herhaling van een ernstig incident te voorkomen.

Het seminar vond plaats in de historische Smeenzaal van het Bartholomeus Gasthuis.

Na een schets van de lange historie van het Bartholomeus Gasthuis in Utrecht door bestuursvoorzitter mevrouw L. de Vries gingen nog inhoudelijke inleidingen door de heer M. den Hartog, portefeuillehouder van de KVVU, en mevrouw M. van Waart, voorzitter van de KVVU, vooraf aan de interactieve presentatie door Sonja Oomkens.

Het seminar is goed bezocht door bestuurssecretarissen, kwaliteitsmedewerkers, kwaliteitsverpleegkundigen en klachtenfunctionarissen van de aangesloten instellingen.

## **Behandelde klachten in 2022**

In 2022 ontving de KVVU 18 klachten (ter vergelijking: 20 klachten in 2021, 16 in 2020 en 9 in 2019). Daarvan zijn 5 klachten formeel in behandeling genomen door de KVVU: I-1, I-2, I-3, I-6 en II-4.

De klachten I-4 en I-5 hadden betrekking op eenzelfde zorglocatie. Daarover was ook in 2021 tweemaal geklaagd: klacht III-1/2021 die leidde tot een hoorzitting, en klacht III-2/2021 die vlak voor de geplande hoorzitting door klager is ingetrokken wegens concrete en afdelingsbreed gecommuniceerde toezeggingen over verbeteringen door de instelling.

In 2022 zond de klager van III-2/2021 de KVVU een bericht dat als klacht I-5/2022 is geregistreerd en als signaal is aangeboden aan de raad van bestuur van de betreffende instelling.

Klacht II-6 was geadresseerd aan specifieke medewerkers van een instelling en in kopie aan de raad van bestuur en de KVVU. De klacht is geregistreerd en er is nota van genomen door de KVVU.

Bij de resterende klachten zijn de klagers gemotiveerd verwezen naar de klachtenfunctionaris met het oog op een snellere en/of praktische oplossing van hun klachten direct op de werkvloer, waarbij de klachtenfunctionaris eventueel ook een bemiddelende rol zou kunnen vervullen. Klagers werden daarbij geïnformeerd dat zij, mochten de klachten onverhoopt niet tot tevredenheid zijn opgelost door de klachtenfunctionaris, daarna nog een beroep konden doen op de KVVU. Dat was blijkbaar in geen van de gevallen nodig. Net als in voorgaande jaren hadden deze klagers de gang naar de klachtenfunctionaris onbedoeld overgeslagen. Hoewel alle klagers die dit advies krijgen van de KVVU worden gevraagd te laten weten of zij dit opvolgen, laat jaarlijks slechts een enkeling weten dit inderdaad te zullen doen.

Van de 18 klagers in 2022 waren er 3 cliënt en de overige 15 waren naasten van de cliënten: 8 dochters, 5 zoons en 2 vaders.

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

- I. Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening
- II. Communicatie
- III. Cliëntveiligheid
- IV. Randvoorwaarden/facility

## I. Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening

### I-1.

Klacht van	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
nabestaande	- instelling - locatie manager - teamleiders zorg en facilitair	- voorlichting over zorgaanbod - afhandeling klachten - kwaliteit ADL, verzorging - kwaliteit facilitaire dienst en schoonmaak	KVVU  Hoorzitting, schriftelijke uitspraak
cliënt verzorgingshuis	- zorgteam		

*Klaagster meent de juiste beslissing te hebben genomen door haar hoogbejaarde vader naar het betreffende verzorgingshuis te laten verhuizen. Klaagster kan zich vinden in de visie en missie van de instelling en in de overige deels mondeling verkregen informatie. Door vaders toenemende hulpvraag en valrisico is thuis wonen niet meer verantwoord. Tot dan toe is klaagster zijn mantelzorger, naast een fulltime baan. Aan vader wordt persoonsgerichte zorg in het vooruitzicht gesteld. Klaagster wordt toegezegd na vaders verhuizing volledig ontzorgd te zijn.*

*De verwachtingen worden niet waargemaakt. Gesprekken en mails bieden geen oplossing.*

*Zorg- en facilitaire taken worden niet gecoördineerd en het personeel is onvoldoende geïnstrueerd volgens klaagster. Zij beschrijft meerdere voorbeelden daarvan. Zij ziet bijvoorbeeld fouten in de medicatieverstrekking. Bij de plotselinge verslechtering van vader vlak voordat hij overlijdt, verzoekt de huisarts de verzorging om hem actief drinken aan te bieden. Daaraan wordt geen gehoor gegeven omdat de betrokken medewerkers niet op de hoogte zouden zijn geweest van dit verzoek. In wat de laatste avond van vaders leven zal blijken te zijn, komt de verzorging aantoonbaar niet eenmaal op zijn kamer. Klaagster constateert dat er wel tijd is gevonden om een ZZP 10 aan te vragen. Haar conclusie is dat geld voorgeeft op zorg.*

*Van het ontzorgd worden van klaagster is ook geen sprake. Het appartement wordt vies opgeleverd en blijft vies omdat de schoonmaakdienst onvoldoende tijd krijgt. Dit blijkt een bekend probleem te zijn dat tevergeefs door de cliëntenraad is aangekaart. De instelling adviseert klaagster om zelf extra schoonmaak in te kopen. Klaagster weigert dat omdat het aanbieden van een schone leefomgeving volgens haar deel uitmaakt van basiszorg. Ook de medewerkers van de hoteldienst doen hun werk niet naar behoren. Levensmiddelen worden niet aangevuld en warme maaltijden worden klaargezet zonder bestek en op plaatsen waar vader er niet bij kan. Klaagster voelt zich gedwongen alles na te lopen en maakt ook zelf het appartement weer schoon.*

*Verder verdwijnt via de externe wasserij van de instelling vaders gehele voorraad linnengoed. Nadat klaagster haar vader na zijn overlijden heeft gewassen, zijn er geen handdoeken om hem mee af te drogen. Over de wasservice heeft klaagster meermaals contact gehad met de locatiemanager. Zij had een vergoeding aangeboden gekregen die volgens klaagster een fractie van de waarde bedraagt. Klaagster weigerde het aanbod daarom. Als reactie op een laatste bericht aan de locatiemanager over de lege linnenkast bij het overlijden van vader, antwoordt die dat klaagster had moeten ingaan op de aangeboden schadevergoeding. Dit raakt klaagster diep.*

*In plaats van de handschoen op te nemen wijst men naar anderen, bijvoorbeeld naar klaagster bij de kwestie van de lege linnenkast, en naar invalkrachten als het gaat over onzorgvuldigheden in de zorg, aldus klaagster.*

*Na ontvangst van het verweerschrift volgt een hoorzitting door de KVVU met de beide partijen. Verweerder stelt klaagster op vrijwel alle klachtonderdelen in het gelijk, ook in de niet waargemaakte toezegging aan klaagster dat zij ontzorgd zou worden. Verweerder verzet zich wel tegen klaagsters opvatting dat geld boven zorg zou gaan en dat de zorg niet persoonsgericht zou zijn. Verweerder licht toe in een transitieproces te verkeren: van aanbieder van ruime appartementen voor cliënten met lichte problematiek en een zekere zelfredzaamheid naar verpleeghuis voor cliënten met PG problematiek. Dat verklaart o.a. waarom de ingekochte tijd voor schoonmaak niet meer volstaat. Voor de nieuwe categorie bewoners zijn de appartementen ruimer dan nodig. Bovendien kunnen zij geen bijdrage*

leveren in het schoonhouden ervan. Verweerder is daarom in gesprek met de verhuurder over aanpassing van het gebouw in eenheden met kleinere zorgappartementen.

Verweerder verklaart dat persoonsgerichte zorg hoog in het vaandel staat. Er wordt gestuurd op werven en behoud van vast personeel. Sinds een jaar loopt een reorganisatieproject met als doel een vervlechting van zorg- en facilitair personeel, dat in gezamenlijkheid de taken rond iedere patiënt gaat invullen, samen met de familie. De familie zal nadrukkelijk gevraagd worden om als derde partij een rol in de taken van de cliëntenzorg te vervullen. Verweerder ervaart weerstand bij de zorg- en facilitaire dienstmedewerkers waardoor maar kleine stapjes kunnen worden gezet.

Verweerder beaamt dat de zorg voorafgaand aan vaders overlijden is tekort geschoten. Voor zorgoverdrachten beschikt het personeel inmiddels over I Pads die mee kunnen naar de cliënten en ter plekke kunnen worden geraadpleegd.

In haar schriftelijke uitspraak verklaarde de KVVU de volgende klachtonderdelen gegrond: ontoereikende zorg (verzorging, hoteldienst en facilitaire dienst) en ontoereikende communicatie met en bejegening van klaagster over de kwestie van de verdwenen was. De KVVU schaarde zich niet achter klaagsters opvatting dat voor verweerder in haar taak als zorgverlener uitsluitend het budget leidend zou zijn, omdat de commissie daarvan niet overtuigd was geraakt. De KVVU adviseerde de instelling alles op alles te zetten om het reorganisatieproject te laten slagen en draagvlak te creëren bij het personeel door open communicatie over de beweegredenen van de instelling en door van de doelstellingen een gezamenlijk project te maken. Daarnaast dienen (toekomstige) cliënten, hun naasten en de cliëntenraad hierbij actief te worden betrokken.

## 1-2.

Klacht van	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
nabestaande  thuiszorg, somatisch	- medewerkers thuiszorg - wondzorgverpleegkundige - verpleegkundigen van de acute thuiszorg - manager thuiszorg - (triagiste en huisarts van de huisartsenpost, de eigen huisarts)	- zorgverlening, m.n. wondzorg - opvolging protocollen en behandelplannen - dossiervoering - gehoor geven aan vragen en zorgen - communicatie en bejegening	KVVU  Hoorzitting en schriftelijke uitspraak

Klaagster wordt gebeld door de dienstdoende thuiszorgmedewerker omdat haar hoogbejaarde moeder einde ochtend niet opendoet. Ondanks klaagsters aandringen wil de medewerker niet bij de burens om de sleutel vragen. De medewerker denkt dat dat volgens het sleutelprotocol niet mag. Zij raadpleegt telefonisch een collega die hetzelfde denkt, en zij vertrekt naar de volgende cliënt.

Als klaagster een half uur later bij haar moeder arriveert, treft zij haar liggend in een grote plas bloed aan, overleden. Moeder is doodgebloed uit een van de open wonden aan haar rechterbeen.

Enkele maanden na moeders overlijden richt klaagster zich tot de KVVU met een omvangrijke klacht. Zij verwijt alle bij de verzorging betrokken thuiszorgmedewerkers schuld aan de dood van haar moeder door nalatigheden in de uitvoering van de zorg, in kennis en opvolging van protocollen en wondzorgbehandelplannen, in dossiervoering, in het niet opnemen van contact met de huisartsenpost en de eigen huisarts. Zij beklagt zich ook over de communicatie met haar na het overlijden van moeder. Zij overweegt tevens om een schadeclaim tegen verweerder in te dienen.

Klaagster ziet een direct verband tussen een eerdere bloeding uit dezelfde open wond en de fatale bloeding enkele dagen later. Aan de eerste bloeding is onvoldoende aandacht besteed volgens haar. Bovendien zijn, gezien de afloop, moeder en klaagster op alle geuite zorgen en vragen daarover in de tussenliggende dagen ten onrechte door de thuiszorgmedewerkers gerustgesteld. Zij ziet die vragen ook niet terug in het zorgdossier.

Na de eerste bloeding die in de vroege ochtend plaatsvond, neemt klaagster overal bloedsporen waar in het appartement. Daarom moet het volgens haar een grote bloeding zijn geweest, met ernstige

verzwakking van moeder ten gevolg. De twee gespecialiseerde verpleegkundigen van de acute dienst hebben echter niets bijzonders aan de inmiddels gestelpte en verbonden wond gezien. Zij hadden volgens klaagster direct consult moeten aanvragen bij de dienstdoende huisarts van de huisartsenpost. Klaagster verwijt de bij moeder betrokken wondverpleegkundige dat zij niet snel genoeg een vervangend EAI onderzoek heeft aangevraagd toen het eerste niet doorging. Dan had vaatlijden kunnen worden vastgesteld en had moeder nog geopereerd kunnen worden. Ook heeft de wondverpleegkundige volgens klaagster niet gezien dat genezing van de wond uitbleef.

Als de verzorgende op de dag van het overlijden van moeder de sleutel wel bij de burens had gehaald, was moeder mogelijk nog te redden geweest.

Kort na het overlijden van moeder start de instelling een PRISMA onderzoek en zal de uitkomst met klaagster bespreken. Klaagster hoort maandenlang niets en zoekt zelf contact. De manager maakt een terugbelafpraak met haar die zij vervolgens vergeet. Als het gesprek uiteindelijk plaatsvindt voelt klaagster zich niet gehoord en onheus bejegend.

In het schriftelijk verweer en tijdens de hoorzitting die daarop volgt, erkent verweerder een aantal klachtonderdelen van formele aard. De protocolkennis van de medewerker en haar collega die meenden niet naar binnen te mogen was niet op orde; zij hadden dat mogen doen. Inmiddels beschikken de thuiszorgmedewerkers over I Pads waarmee ze op locatie informatie kunnen opzoeken. Verweerder erkent een aantal nalatigheden in de dossiervoering en de manager biedt haar excuus aan voor haar optreden. Verweerder heeft besloten om voortaan bij soortgelijke incidenten als de eerste bloeding contact op te nemen met de huisarts, maar erkent geen tekortkomingen in de zorgverlening en wondverzorging en kan de fatale bloeding niet verklaren.

Geen van de betrokken verzorgenden in de dagen tussen de bloedingen heeft iets verontrustends aan de wonden of aan het functioneren van moeder waargenomen, aldus verweerder.

De wondverpleegkundige zag een gestaag genezingsproces. De niet doorgegangene EAI was afgezegd door moeder zelf; zij was er bang voor en had tegen een van de thuiszorgmedewerkers gezegd dat ze toch niet naar het ziekenhuis zou willen. Er stond wel een nieuwe afspraak voor een EAI.

Klaagster had een reeks foto's van de wonden van haar moeder aan het klachtdossier toegevoegd, van tijdens het genezingsproces, en na haar overlijden. De medisch adviseur van de KVVU heeft de foto's beoordeeld en zag niets dat de fatale bloeding had kunnen voorspellen of verklaren. De fatale afloop van de bloeding is volgens hem uitzonderlijk. Uit contact met de huisarts van moeder maakt de medisch adviseur van de KVVU op dat de wondverpleegkundige haar werk adequaat en in overleg met de huisarts heeft verricht. Door de lage lichaamstemperatuur van moeder in het schouwrapport dat door klaagster aan het klachtdossier is toegevoegd, lijkt het aannemelijk dat de dood uren voor de komst van de medewerker moet zijn ingetreden, en dat ook als de medewerker wel het appartement was ingegaan moeder niet meer te redden was geweest. De commissie vroeg klaagster of moeder zich misschien zou hebben kunnen stoten. Klaagster wees deze mogelijkheid resoluut van de hand.

In haar schriftelijke uitspraak na de hoorzitting verklaart de KVVU de meer formele nalatigheden gegrond, echter zonder dat daarin een verband kan worden gezien met het overlijden van cliënt.

De KVVU heeft een indruk van een voldoende zorgvuldige taakopvatting en taakuitoefening door de thuiszorgmedewerkers die de wonden steeds hebben verzorgd of beoordeeld. Het klachtonderdeel over de geleverde zorg verklaart de KVVU daarom ongegrond. De KVVU adviseert de instelling om in dit soort situaties behalve met de huisarts ook contact te zoeken met de wondverpleegkundige. Dat dat hier niet is gebeurd, wordt evenwel niet in verband gebracht met het uitzonderlijke beloop.

### I-3.

Klacht van	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
1 <sup>e</sup> contactpersoon	- instelling - instellingspsycholoog - maatschappelijk werker	- transparantie ontslagprocedure - niet waargemaakte beloftes - algehele communicatie	KVVU  hoorzitting en schriftelijke uitspraak

*Clïënt wordt door de instelling uitgeplaatst na een verblijf van 10 maanden op een PG afdeling na een crisisopname via de SEH. Halverwege de opname is cliënt door een instellingspsycholoog onderzocht omdat het team hem opmerkelijk goed vindt functioneren. De psycholoog sluit dementie uit en concludeert dat sprake is van een anamnestiche stoornis. Cliënt zelf bestreed zelf de diagnose dementie en verblijft tegen zijn zin in de instelling. Hij kan zich volledig vinden in de herziene diagnose en wil graag naar huis. Ontslag is aangewezen. Dit is bekend bij de familie (echtgenote en dochter) maar het moment van de uiteindelijke uitplaatsing komt voor hen als een donderdagslag bij heldere hemel en zonder dat volgens hun de nodige ondersteuning in de thuissituatie is gerealiseerd.*

*Als cliënt tot zijn genoegen weer thuis woont, richt zijn dochter/ 1<sup>e</sup> contactpersoon (hierna: klaagster) zich buiten zijn medeweten om tot de KVVU. Zij beklagt zich over de abrupte uitplaatsing en voelt zich niet gehoord in haar vele waarschuwingen aan de instelling dat haar moeder, die mentaal en fysiek achteruitging, vaders terugkeer naar huis niet zou aankunnen. Kort voordat zij haar klacht indient, is haar moeder in het ziekenhuis overleden na een val thuis. Klaagster legt de val niet ten laste aan de instelling, maar wijt de val van moeder wel aan oververmoeidheid door de thuiskomst van vader. Vader was al enige jaren bekend met probleemgedrag in de relationele sfeer in de thuissituatie; dit was bekend in de instelling. Bovendien verdacht zijn neuroloog hem wel op Alzheimer, aldus klaagster.*

*De door haar ingediende klacht is tweeledig. Allereerst trekt zij het onderzoek van de psycholoog en diens conclusie in twijfel. Zij is van mening dat eerder onderzoek van de neuroloog daarbij betrokken had moeten worden. De psycholoog had haar op haar verzoek toegezegd het onderzoek uit het ziekenhuis nog op te vragen maar is daarin niet geslaagd.*

*De KVVU verklaart klaagster niet ontvankelijk in dit klachtonderdeel. Vader verzette zich tegen zijn opname en door de herziene diagnose komt hem zelfstandig klachtrecht toe. Om die reden kan de diagnose niet worden onderzocht zonder toestemming van vader zelf, die niet op de hoogte is van deze klacht omdat hij daarmee niet zou instemmen, aldus klaagster.*

*Het tweede klachtonderdeel betreft meerdere aan klaagster niet waargemaakte toezeggingen, zoals hulp bij het zoeken naar een alternatieve verblijfplaats voor vader; het zich niet gehoord voelen in haar waarschuwingen; het ontbreken van een heldere procedure rond ontslag, culminerend in de abrupte uitplaatsing en zonder thuis al voldoende ondersteuning geregeld te hebben. Verder beklagt zij zich over de psycholoog die sinds de herziene diagnose met vader gesprekken voert waarvan hij de inhoud niet meer met haar deelt. Ook het onderzoeksrapport heeft hij met vader zelf gedeeld. Klaagster begrijpt het plotselinge optreden van een functionaris Wzd vlak voor de uitplaatsing niet, en is verbolgen over de rol en uitlatingen van de maatschappelijk werkster in het uitplaatsingsgesprek met haar beide ouders. Dezelfde maatschappelijk werkster had kort daarvoor contact met moeder toen die op een revalidatieafdeling van de instelling verbleef. Zij was op de hoogte van de huiselijke situatie van moeder. Nu behartigde zij de belangen van vader en opperde in het uitplaatsingsgesprek echtscheiding als mogelijke oplossing voor de huisvestingsproblematiek van vader.*

*Over dit klachtonderdeel komt klaagster zelfstandig klachtrecht toe, mede omdat zij meermaals aantoonbaar door de instelling aanvaard en benaderd is als vertegenwoordiger en zegsvrouw van haar beide ouders, en ook als vertegenwoordiger van haar moeder.*

*De instelling start een PRISMA onderzoek na ontvangst van de klacht en deelt de uitkomst met klaagster en KVVU. Het wordt duidelijk dat een procedure voor crisisopname en ontslag ontbrak.*

*De instelling stelt een procedure op, die start met het toetsen van crisisopnames aan heldere criteria, toewijzing van rollen aan de verschillende functies (medewerkers), inclusief benoeming van eindverantwoordelijken rondom opname en ontslag. Verweerder formuleert daarbij ook beleid ten aanzien van vertegenwoordiging van cliënten. Indien de instelling van mening is dat een vertegenwoordiger niet in het belang van een cliënt handelt, moet een mentor worden aangesteld.*

*In zijn schriftelijk verweer en tijdens de hoorzitting erkent de instelling tevergeefs te hebben gezocht naar alternatieve woonvormen voor vader, maar had beslist meer daarin willen en kunnen betekenen als er in openheid met vader over de problematiek thuis had kunnen worden gesproken, hetgeen*



klaagster echter niet wilde. Een voorstel voor een vervangend verblijf in een verzorgingshuis werd zodoende door hem geweigerd. Vader wilde terug naar huis en was nergens anders in geïnteresseerd. De psycholoog had klaagster toegezegd dat hij eerdere onderzoeken uit het ziekenhuis zou opvragen. Daarin is hij inderdaad niet geslaagd omdat het ziekenhuis geen gevolg gaf aan zijn verzoek.

Verweerder moest de functionaris Wzd inschakelen toen vader tegen zijn wil opgenomen bleef. Omdat het verblijf van cliënt juridisch niet langer mocht voortduren, was sprake van een calamiteit. De instelling droeg de maatschappelijk werkster op om in een familiegesprek per direct terugkeer van vader naar huis te bewerkstelligen. Op de afdeling van vader was op dat moment een vacature voor een maatschappelijk werkster en het eerdere contact met de echtgenote was inmiddels beëindigd. Ter zitting bevestigde de instelling dat binnen het team een echtscheiding als oplossing voor het huisvestingsprobleem van vader was gezien.

In haar schriftelijke uitspraak verklaarde de KVVU de klacht in al zijn onderdelen (procedure, communicatie, niet waargemaakte toezeggingen, dubbelrol en uitlating van maatschappelijk werkster) gegrond en is tegelijkertijd van mening dat de instelling zich te lang heeft gehouden aan de belofte aan klaagster om niet met vader te praten over zijn ongewenste terugkeer naar huis in verband met de labiele gezondheidstoestand van zijn echtgenote. Juist omdat vader door de instelling wilsbekwaam werd geacht, had klaagster erop moeten zijn geweest dat vader er recht op had te weten waarom hij nog niet naar huis ging, en dat hij moest weten dat daarom gezocht werd naar alternatieve huisvesting voor hem.

Uitleg over het optreden van een Wzd functionaris, mogelijk door de functionaris zelf, had klaagster de noodzaak tot een spoedige uitplaatsing wellicht doen begrijpen, naar het oordeel van de commissie.

De psycholoog stond door de herziene diagnose in zijn recht om zijn beroepsgeheim te laten gelden voor zijn vertrouwelijke gesprekken met vader en daarover geen nadere mededelingen aan de familie te doen. Het is de commissie onduidelijk waarom hij er niet in slaagde informatie uit het ziekenhuis te verkrijgen.

De KVVU onthield zich van adviezen aan de instelling omdat die de klacht serieus had genomen, grondig had onderzocht en de nodige verbeteringen had getroffen.

#### I-4.

Melding namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
voormalig cliënt  afdeling NAH In verzorgingshuis	- hoger management	- veiligheid van bewoners en personeel - beschikbaarheid zorg - welzijn	KVVU Hoorzitting aangezegd, klacht ingetrokken door klager → signaal aan raad van bestuur

Melding I-4. volgde als afsluitingsbericht op een driekwart jaar eerder ingediende klacht (KVVU 2021, III-2.) Hoewel de hoorzitting al was gepland, werd de klacht ingetrokken na toegezegde verbeteringen door de instelling. Klager, vader/curator van een volwassen dochter met NAH, laat in I-4. weten dat de verbeteringen niet zijn gerealiseerd en dat zijn dochter onlangs kon verhuizen naar een andere instelling waar de zorg, welzijn en cliëntveiligheid wel aan haar verwachtingen voldoen.

In 2021 behandelde de KVVU nog een soortgelijke klacht over de locatie (III-1.). Die leidde wel tot een hoorzitting. Eén van de verbeteringen die de instelling inbracht was overplaatsing van een medebewoner met ernstig probleemgedrag naar medebewoners en personeel toe naar een andere, bij hem passende zorgomgeving. Het vinden van een andere locatie kon echter nog wel enige tijd duren. Via een aparte geldstroom zou zolang als nodig passende verpleegkundige begeleiding voor hem worden geregeld, zodat de zorg voor de overige bewoners niet daaronder zou leiden.

De voormalig klager gaf aan dat de bewoner met het probleemgedrag nog niet verhuisd was en dat er een tweede bewoner die voor ernstige overlast zorgde bij was gekomen. Daarnaast was het personeelsbeleid en de personele bezetting alleen maar slechter geworden sinds zijn klacht.

De KVVU legde het afsluitingsbericht aan de raad van bestuur van de instelling voor als signaal.

**I-5.**

Klacht namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
cliënt  afdeling NAH in verzorgingshuis	- management	- kwaliteit van zorg en welzijn - opvolging van oproepen - hygiëne leefruimte - onvoldoende personeel - personeelsbeleid	KVVU  → Klachtenfunctionaris

*Twee weken na ontvangst van I-4. ontving de KVVU I-5. van de vader van de cliënt die zou verhuizen naar een passender instelling en tot die tijd speciale aandacht en verzorging zou krijgen. Klager maakte melding van het tegendeel. De KVVU adviseerde klager wegens de urgentie van zijn klachten contact op te nemen met de klachtenfunctionaris van de instelling, als hij dat eerder nog niet had gedaan. Klager stemde daarmee in.*

**I-6.**

Klacht namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
cliënt  Verzorgingshuis, somatiek	- instelling - leiding - zorgmedewerkers	- kwaliteit zorg/verzorgenden - opvolging persoonsalarmering - communicatie - omgaan met klachten	KVVU  Hoorzitting aangezegd, klacht ingetrokken door klager

*Klaagster richt zich tot de KVVU met klachten over alle zorgtaken voor haar moeder. Zij heeft dan al langdurig geprobeerd een afspraak te maken met de teamleider maar die neemt niet op en belt niet terug. Cliënten worden letterlijk en figuurlijk in de steek gelaten, aldus klaagster. Er wordt niet gereageerd op persoonsalarmering. Moeder kan amper staan maar krijgt geen hulp met wassen of aankleden. Douchen gebeurt 1 à 2 maal per maand. Klaagster verzorgt inmiddels zelf de wonden aan de voeten van haar moeder omdat er geen wondverpleegkundige op de afdeling werkzaam is, al beweert de instelling zelf van wel. Klaagster krijgt voor haar moeder pleisters en verband door het ziekenhuis opgestuurd, maar het personeel gebruikt dat voor andere cliënten. Bovendien spreekt een deel van de verzorging nauwelijks Nederlands.*

*De slechte verzorging geldt voor alle bewoners, aldus klaagster. Geen van klaagsters eerdere klachtmeldingen zijn 'gehoord'. Afspraken die waren gemaakt na een tweetal gesprekken met de klachtenfunctionaris zijn niet nagekomen. Klaagster is inmiddels lid van de cliëntenraad in de hoop zo nog iets te kunnen veranderen. Tevens legt zij haar klacht neer bij de KVVU.*

*De instelling reageert met een verweerschrift waarin een aantal klachtonderdelen wordt erkend, een aantal wordt genuanceerd en bij een aantal thema's inmiddels verbetermaatregelen zijn getroffen. De slecht functionerende persoonsalarmering was gevolg van ingebruikname van nieuwe wifi en telefonie na verbouwing van de instelling. Het kost tijd om zo'n systeem technisch goed in te regelen. Inmiddels is er een intern controlesysteem waardoor alle niet goed doorgekomen of opgevolgde alarmeringen worden onderzocht door de teamleiders en besproken met de betreffende verzorgende.*

*Voor de kwaliteit van de zorg heeft de instelling al enige tijd geleden de EVV van moeder vrij geroosterd voor extra scholing in taken zoals monitoring van de zorgafspraken door de medewerkers, aldus verweerder.*

*Moeder zelf, aldus verweerder, wijst zelf nogal eens zorg en ondersteuning af. Zij wil lang niet altijd onder de douche of hulp bij wassen. De instelling heeft uitgezocht waar dit vandaan komt. Het kan te maken hebben met de vermoeidheid van moeder, maar ook met een sterke voorkeur voor bepaalde medewerkers. De instelling heeft daarover gepraat met moeder en probeert er zoveel mogelijk rekening mee te houden. In dit gesprek was moeder zelf heel tevreden over de zorg, aldus verweerder.*

*Het is niet de bedoeling dat verbandmateriaal en pleisters van moeder voor andere cliënten worden gebruikt; de instelling bestelt en beheert deze materialen voortaan zelf. Over het ontbreken van een wondverpleegkundige schrijft verweerder dat verpleeghuizen geen aparte wondverpleegkundigen in dienst hoeven te hebben. Verpleegkundigen en VIG-ers hebben de benodigde cursussen gedaan voor*

wondverzorging en worden daarop ook geregeld getoetst. De instelling heeft hiervan geleerd dat voortaan niet meer naar de buitenwereld wordt aangegeven dat er wondverpleegkundigen zijn, maar dat er verpleegkundigen werken die ook wondzorg mogen doen.

Een deel van het personeel beheerst het Nederlands inderdaad onvoldoende; zij hebben zelf aangegeven de Nederlandse taal te willen leren en zijn daar nu actief mee bezig.

Verweerder nodigt klaagster naar aanleiding van het verweerschrift uit voor een nader gesprek. Klaagster geeft de KVVU expliciet te kennen dat zij inmiddels de voorkeur geeft aan een externe en onafhankelijke beoordeling van haar klachten.

Kort voor de geplande hoorzitting laat klaagster weten dat contact met haar is opgenomen door de teamleider waarmee zij lange tijd tevergeefs contact zocht. Haar klachten zijn gezamenlijk besproken en zij heeft tevens uitleg ontvangen over het uitblijven van contact tot dan toe. Na dit gesprek trok klaagster haar klacht bij de KVVU in.

De externe interventie door de KVVU lijkt de interne klachtbehandeling alsnog effectief in beweging te hebben gebracht. Met deze eenzijdige 'inbraak' in de al lopende klachtenprocedure werd echter ook, bedoeld of onbedoeld, een onafhankelijke beoordeling van de klachten geblokkeerd.

#### I-7.

Klacht namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
Cliënt  Beschermd wonen; PG	- zorgpersoneel - teamleider - instellingsarts/ interne medische dienst - schoonmaakdienst	- opvolgen alarmering - dossiervoering - aftekenen medicatie - leiding geven aan personeel - capaciteit personeel - bejegening cliënten - schoonmaak	KVVU  →  Klachtenfunctionaris

Klaagster maakt zich zorgen over de verzorging van haar hoogbejaarde, invalide moeder. Twee weken eerder is zij 's nachts uit bed gevallen. Zij had de verzorging gebeld en toen die niet reageerde geroepen omdat ze een raam naast haar bed dicht wilde hebben. Omdat er niemand kwam, wilde ze het zelf doen en viel daarbij uit bed. Ze is pas door de dagdienst verkleumd op de vloer liggend aangetroffen en die informeerde klaagster. In het zorgdossier stonden geen notities van de nachtdienst. Het was onbekend hoe lang moeder daar had gelegen. Een medewerker van de interne medische dienst onderzocht de heupen en benen van moeder op fractures, terwijl moeder zei hoofdpijn te hebben. De medewerker van de medische dienst meldde aan klaagster dat zij blauwe plekken op het lichaam van moeder zag die niet met de val te maken konden hebben.

Op aandringen van klaagster wordt moeder later op de dag door de zorg gecontroleerd op blaasontsteking omdat ze in de war is. Als dat inderdaad het geval blijkt te zijn, wordt een antibioticakuur gestart. Klaagster signaleert dat moeder verschillende types antibioticapillen aangeboden krijgt tijdens de kuur. Op klaagsters vraag aan de teamleider of er aftekenlijsten voor medicatie zijn, antwoordt de teamleider dat die er wel zijn maar niet worden gebruikt. Op de vraag van klaagster of de teamleider daaraan wat gaat doen, antwoordt die haar dat het personeel niet naar haar luistert. Vervolgens vraagt klaagster of 's avonds kan worden gecontroleerd of het beddenshot bij haar moeder omhoog is gezet om volgende valincidenten te voorkomen. De teamleidster weet niet hoe dat zou kunnen gerealiseerd, aldus klaagster.

Klaagster ziet veel tijdelijk personeel zonder kennis van de cliënten. De bejegening van de cliënten door het personeel is in het algemeen onbeleefd. Sommigen doen cliënten ter plekke na en lachen ze uit waar stagiaires bij zijn.

Gewassen kleding wordt slordig opgeborgen op de verkeerde kamers en de verblijfsruimten zijn vies.

In verband met de urgentie die uit een deel van de klachten spreekt, heeft de KVVU klaagster

geadviseerd zich eerst tot de klachtenfunctionaris te richten wegens diens directe toegang tot betrokkenen op de werkvloer.

## II Communicatie

### II-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt  PG	- PR van de instelling - verzorgenden	- misleidende voorlichting/PR - kwaliteit van zorg - niveau verzorgenden	KVVU  → Klachtenfunctionaris

Klager liet zich bij de keuze voor deze zorginstelling voor zijn moeder leiden door de informatie op de website en informatie die hij mondeling kreeg bij de intake. Hij ervaart dat de realiteit minder rooskleurig is dan hem werd voorgespiegeld. De zorg is slecht en het personeel is onvoldoende opgeleid, aldus klager. De externe communicatie over het zorgaanbod is bezijden de waarheid, aldus klager. De KVVU adviseert klager zich met zijn klachten eerst tot de klachtenfunctionaris te richten, indien hij daarmee niet eerder contact heeft gehad. De klachtenfunctionaris heeft directe toegang tot betrokkenen in de instelling en kan klachten praktischer en sneller behandelen dan de KVVU.

### II-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
aanvrager thuiszorg/ verzorgingshuis	- instelling/thuiszorg	- zorgplicht instelling - communicatie, bejegening	KVVU → klachtenfunctionaris

Klaagster richt zich tot de KVVU omdat zij van de instelling waarop haar moeder een beroep doet voor het gaan krijgen van thuiszorg te horen krijgt dat dit niet mogelijk is. De contactpersoon van de instelling zegt dat moeder geen indicatie heeft voor verzorging thuis. Volgens klaagster heeft moeder via de huisarts een verwijzing voor hulp bij aan- en uitkleden wegens een elleboogbreuk en diverse kneuzingen. De behandelend chirurg zou zelfs een opname in een verpleeghuis hebben geadviseerd maar moeder gaf er de voorkeur aan om naar huis te gaan met thuiszorg.

De KVVU adviseert klaagster zich met haar klachten eerst tot de klachtenfunctionaris te richten, indien zij daarmee niet eerder contact heeft gehad. De klachtenfunctionaris heeft directe toegang tot betrokkenen in de instelling en kan klachten praktischer en sneller behandelen dan de KVVU.

### II-3.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt thuiszorg  PG, thuiswonend	- specifieke medewerker thuiszorg	- opvolging afspraken - communicatie - bejegening	KVVU → Klachtenfunctionaris

Klager hoort van zijn thuiswonende moeder met Alzheimer dat zij is gevallen en duizelig is. Klager belt de thuiszorgorganisatie met het verzoek om daar bij hun bezoek aan haar extra op te letten. De thuiszorgmedewerkster antwoordt dat zij moeder niet bezoekt omdat die voor vandaag heeft afgebeeld. Klager wijst haar op de afspraak dat hij zou worden geïnformeerd als zijn moeder zelf afbelt; dat is dus niet gebeurd. De medewerkster zegt niets te weten van deze afspraak en dat daar bovendien geen tijd voor is, het is te druk. Als klaagsters echtgenote op de achtergrond bevestigt dat die afspraak is gemaakt, reageert de medewerkster met een ongepaste reactie over de echtgenote van klager. Klager omschrijft de houding van de medewerkster aan de telefoon als 'ronduit asociaal'.

De KVVU adviseert klager zich met zijn klachten tot de klachtenfunctionaris te richten als hij daarmee niet eerder contact heeft gehad. De klachtenfunctionaris heeft toegang tot betrokkenen en kan eventueel een bemiddelende rol vervullen in de communicatie.

#### II-4.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt  PG	- een verzorgende - locatiemanager - specialist ouderengeneeskunde	- veiligheid van de zorg - medicatiebeleid en de communicatie daarover - omgaan met klachten, communicatie in het algemeen	KVVU  Hoorzitting

De moeder van klaagster verblijft al meerdere jaren in de instelling. Het laatste jaar is klaagster voortdurend bezorgd over haar moeder. De aanleiding daartoe is het hele nachten doorbrengen in haar rolstoel en het verschijnen van blauwe plekken op haar armen, telkens wanneer een specifieke verzorgende nachtdienst heeft gehad. Ook heeft klaagster een klacht over het medicatiebeleid voor haar moeder en de communicatie daarover met de familie. Contact met de klachtenfunctionaris leidde niet tot verbetering. Klaagster voelt zich niet gehoord.

De instelling toont in zijn verweerschrift begrip voor de klachten. Tevens blijkt uit het verweerschrift dat de instelling/afdeling achter de schermen al het nodige heeft gedaan met de klachten. Zo is bijvoorbeeld het hele team geïnstrueerd in omgaan met moeders onbegrepen gedrag. De instelling nodigt klaagster uit voor een gesprek.

Het verweer biedt klaagster nog onvoldoende grond voor herstel van vertrouwen in de instelling. Zij wil met de instelling in gesprek, maar dan in aanwezigheid van de KVVU. Begin 2023 is een hoorzitting gehouden waaruit een tweetal vervolggesprekken tussen klaagster en instelling voort zijn gekomen. De uitkomst daarvan is na afronding van dit jaarverslag bekend is en zal worden vermeld in het jaarverslag over 2023.

#### II-5.

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt  Thuiszorg	- organisatie	- informatie, regels	KVVU → Klachtenfunctionaris

Cliënt zegt zelf regelmatig de thuiszorg af, soms omdat zij zich niet lekker voelt, en soms omdat ze er korter of langer tussen uitgaat in verband met huiselijke spanningen door een zieke echtgenoot. Na de laatste onderbreking op initiatief van cliënt nam de thuiszorg contact met haar op met de vraag of de zorg inmiddels weer hervat moest worden, waarop cliënt bevestigend antwoordde. De contactpersoon van de thuiszorg waarschuwde cliënt dat de thuiszorg zou stoppen als cliënt op korte termijn de zorg nogmaals op eigen initiatief zou stoppen voor een week of langer. Toevallig had cliënt een week later inderdaad een vakantie geboekt. Die zou zij dan nu moeten afzeggen. Cliënt nam geen genoegen met de uitleg van de contactpersoon dat dit met wettelijke regels te maken had. Daarom zou zij aanvullend nog gebeld worden door de manager. Cliënt richt zich tot de KVVU omdat zij geen behoefte heeft aan een gesprek met de manager maar wil weten wat de betreffende wettelijke regeling is. De KVVU adviseert cliënt zo nodig contact op te nemen met de klachtenfunctionaris van de instelling. Die heeft directe toegang tot betrokkenen in de instelling en kan deze klacht praktisch behandelen.

#### II-6.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt  Verpleeghuis/PG	- specialist ouderengeneeskunde (SO)	- afhandeling van de klacht - communicatie SO - medicatiebeleid - vrije artskeuze, invulling persoonsgerichte zorg	n.v.t.

*De door de KVVU ontvangen klachtbrief is een kopie van een brief aan de afdelingsmanager, de specialist ouderengeneeskunde en de klachtenfunctionaris van de instelling en betreft o.a. het uitblijven van een reactie van dezelfde aangeschrevenen op een eerdere klachtbrief. De klacht betreft de communicatie met de specialist ouderengeneeskunde en diens medicatiebeleid. Omdat de brief ter interne behandeling door de instelling is aangeboden, neemt de KVVU uitsluitend nota van de inhoud.*

### III Cliëntveiligheid

#### III-1.

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Naaste Bewoner PG	- verzorgende	- cliëntveiligheid, kwaliteit zorg	KVVU → Klachtenfunctionaris

*Klager vraagt de KVVU een onderzoek in te stellen naar een verzorgende die heroïneverslaafd zou zijn en in de prostitutie werkzaam.*

*De KVVU adviseert klager contact op te nemen met de klachtenfunctionaris van de instelling. De klachtenfunctionaris heeft directe toegang tot leidinggevend in de instelling en kan klachten praktischer en sneller behandelen dan de KVVU.*

### IV Randvoorwaarden/facility

#### IV-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt Revalidatie afdeling	- management	- kwaliteit maaltijden - schoonmaak - dagbesteding, activiteiten - deurbeleid - inrichting buitenruimte	KVVU

*De vader van klager is tijdelijk opgenomen in de instelling in verband met revalidatie. Hij spreekt grote waardering uit voor het zorgteam maar ziet een aantal mogelijke verbeterpunten in de randvoorwaarden. Klager signaleert een sterk wisselende kwaliteit van alle maaltijden en bij ontbijt en lunch ontbreekt regelmatig brood. Cliënt is behoorlijk afgevallen tijdens de revalidatie hetgeen klager zorgelijk vindt.*

*De schoonmaak van de kamer is aantoonbaar onvoldoende.*

*'s Avonds na 18 uur, 's nachts en in de weekends zijn de automatische toegangsdeuren dicht en kunnen die alleen door bediening van een fysieke knop door een verzorgende worden geopend.*

*Klager wijst op de mogelijkheid van een digitale koppeling van de automatische deuren met een belsignaal- en openingsfunctie via de mobiele telefoons van de verzorging, waarop ook te zien is wie belt. Het voorkomt dat de verzorging bellen niet hoort of moet weglopen bij een cliënt, en dat cliënten en bezoekers niet meer lange tijd hoeven te wachten.*

*Klager mist bezigheidstherapie terwijl dit zijns inziens bijdraagt aan een sneller herstel bij het revalideren. Tot slot doet klager de suggestie om, bij gebrek aan buitenruimte waar cliënten rustig kunnen zitten, de aanwezige dakterrassen daarvoor in te richten. Klager volgt het advies van de KVVU op om zijn klachten en suggesties vooralsnog op te nemen met de klachtenfunctionaris. Die heeft directe toegang tot betrokkenen in de instelling en kan klachten praktischer en sneller behandelen dan de KVVU, en ook bij de juiste personen de suggesties ter verbetering inbrengen.*

**IV-2.**

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt	- instellingslocatie	Onderhoud vijver in tuin en verzorging vissen	KVVU →
Bewoner verpleeghuis			Klachtenfunctionaris

*In de tuin van het verpleeghuis ligt een mooie vijver met twee fontein en een grote hoeveelheid karpers en diverse gekleurde goudvissen. De bewoners van het verpleeghuis genieten hier erg van en bezoeken de vijver graag. Klager meldt dat de vijver nu al een tijd stinkt en dat de vissen bij tientallen doodgaan door slecht onderhoud van de vijver. De fontein werken niet meer, de pomp is stuk en de filterbak wordt niet onderhouden. Door klager en zijn medebewoners is dit meermaals maar tevergeefs aangekaart bij de leiding. Zij krijgen te horen dat er geen geld voor onderhoud van de vijver is maar zien dat er wel veel geld wordt gestoken in bijv. nieuwe opbergschuren in de tuin. Klager richt zich mede namens zijn medebewoners tot de KVVU, die hem doorverwijst naar de klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris heeft directe toegang tot betrokkenen in de instelling en kan deze klacht wegens de urgentie die eruit spreekt praktischer en sneller behandelen dan de KVVU.*

**IV-3.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt	- wondzorgverpleegkundige	- geen akkoord op aanvraag voor bijzondere bijstand	KVVU →
Thuiszorg/wondverpleegkundige			Klachtenfunctionaris

*Klaagster kreeg voor een wond aan haar been wondverzorging van een verpleegkundige van de thuiszorg. Volgens klaagster kon zij door haar lichamelijke klachten langere tijd geen boodschappen doen en koken. Pas als het inmiddels beter met haar gaat, ontvangt zij een folder over bijzondere bijstand waarmee de gemeente thuis geleverde maaltijden aan inwoners vergoedt. Klaagster wil alsnog een aanvraag indienen en heeft daarvoor een schriftelijk akkoord van de wondverpleegkundige nodig. Die weigert dit te verstrekken. De KVVU adviseert klaagster haar klacht voor te leggen aan de klachtenfunctionaris van de instelling. De klachtenfunctionaris heeft directe toegang tot betrokkenen in de instelling en kan eventueel een bemiddelende rol in de communicatie vervullen.*

**Behandelde klachten in 2022, conclusies en actuele juridische ontwikkelingen****Conclusies**

Het merendeel van de in 2022 ontvangen klachten viel in categorie 1, 'Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening', gevolgd door klachten in categorie 2: (mis-) 'communicatie.'

Klachten vallend in categorie 1 zijn veelomvattend. De klachten I-2. en I-3. werden door de klagers voorzien van omvangrijke dossiers.

Evenals in voorgaande jaren valt het lage aantal klagers op in relatie tot het totaal aantal cliënten dat een beroep kan doen op de KVVU. Hieruit zou kunnen worden opgemaakt, dat de bij de KVVU aangesloten instellingen in het algemeen zelf effectief klachten weten op te lossen, mede dankzij de inzet van de klachtenfunctionarissen. Dat een deel van de klagers bij de KVVU hun klacht onbedoeld direct presenteert aan de KVVU en de klachtenfunctionaris heeft 'overgeslagen', kan misschien verband houden met de informatie over de klachtprocedure op de websites van de instellingen, en de wijze waarop deze in kleinere fragmenten verschijnt op het scherm van een mobiele telefoon.

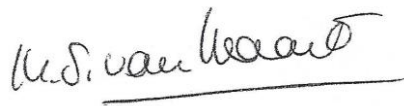
Uit de reacties vanuit de bij de klachten betrokken instellingen in 2022 blijkt opnieuw bereidwilligheid om klagers en klachten serieus te nemen en waar nodig verbeteracties op te stellen en uit te voeren.

### **Juridische ontwikkelingen**

Klacht I-2. is gericht tegen verschillende bij de cliënt betrokken zorgaanbieders, d.w.z. tegen meerdere thuiszorgmedewerkers incl. specialistisch verpleegkundigen en een wondverpleegkundige, de eigen huisarts en tenslotte de dienstdoende huisarts en medewerkers van de huisartsenpost. Waar deze klacht in 2022 leidt tot separate behandeling van klachtonderdelen door klachteninstanties van de verschillende zorgaanbieders, zou voor een soortgelijke klacht binnen afzienbare tijd één gezamenlijke klachtbehandeling kunnen worden verwacht.

De 'Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg' (KNMG, 2022) waaraan Actiz, InEen, de NVZ en overige brancheorganisaties zich committeerden, suggereert die ontwikkeling onder verwijzing naar "art. 7.3 lid 2 en 3 Uitvoeringsbesluit Wkkgz: de klachtenregeling van een zorgaanbieder dient te voorzien in een gecombineerde behandeling van klachten, als de klacht samenhangt met zorg verleend in samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders/instellingen. De wijze van afhandeling moet recht doen aan de samenhang tussen de verleende zorg" (pp.35, 36).

Zulke klachten kunnen vaker gaan voorkomen door een toename van langer thuiswonende ouderen met meerdere somatische aandoeningen en/of dementie, verplaatste ziekenhuiszorg naar de thuissituatie, bijv. palliatieve zorg, en de beleidsmatige focus op het realiseren van 'zorgnetwerken'. Hoe gecombineerde klachtbehandeling tot stand komt zal de komende tijd moeten blijken.



Mevrouw mr. M.E. van Waart MA, voorzitter  
Maart 2023



## **Bijlage 1. Overzicht vestigingen van de aangesloten instellingen in 2022**

### AxionContinu

Vestigingen te Utrecht:

- De Gildenborgh
- De Bijkershoek
- 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:

- Iselwaerde
- Mariënstein
- Hospice IJsselstein

Vestiging te Lopik:

- De Schutse

Vestiging te De Bilt:

- Academisch Hospice Demeter

### Bartholomeus Gasthuis

Vestiging te Utrecht

### Stichting Careyn

Vestiging in Bernisse:

- Bernissesteyn

Vestiging in Brielle:

- De Plantage

Vestigingen in Hellevoetsluis:

- De Dierenriem
- Grootenhoek
- De Rozenhoek
- Torenhoeve
- Voornesteyn

Vestiging in Kamerik:

- Het Waterschapshuis

Vestiging in Maarssen:

- Snavelenburg

Vestiging in Maassluis:

- De Vloot

Vestigingen in Naaldwijk:

- Rozenhof
- Woerdblok

Vestigingen in Rozenburg:

- Blankenburg
- Hart van Rozenburg

Vestigingen in Spijkenisse:

- Hart van Groenewoud
- De Vier Ambachten
- Zes Rozen
- Herman Gorterhof

Vestigingen in Utrecht:

- Buitenhof
- Geuzenveste
- Nieuw Chartreuse
- Nieuw Tamarinde
- Parkwijk
- De Prinses
- Rosendael
- Swellengrebel
- De Warande

Vestiging in Vinkeveen:

- Maria-Oord

Vestiging in Wateringen:

- De Ark

Vestiging in Woerden:

- Weddesteyn

Woonzorgcentrum Maria Dommer

Vestiging te Maarssen

Huize Het Oosten

Vestiging te Bilthoven

De Rijnhoven

Vestigingen te Harmelen:

- Daghof
- Vijverhof
- Princenhof

Vestigingen te De Meern:

- Zonnewijzer

Vestigingen te Montfoort:

- Antoniushof
- De Bongerd

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

Vestigingen te Bilthoven:

- Warande Schutsmantel
- Warande Leendert Meeshuis

Vestiging te Houten:

- Warande De Loericker Stee

### ZorgSpectrum

Vestigingen te Nieuwegein:

- ZorgSpectrum locatie Sint Antonius Ziekenhuis
- ZorgSpectrum locatie Vreeswijk, incl. regionale interventie afdeling D-ZEP
- ZorgSpectrum locatie De Geinsche Hof
- ZorgSpectrum locatie De Dichter
- ZorgSpectrum locatie De Kuifmees

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

- ZorgSpectrum locatie Ervenstaete

Vestiging te Utrecht:

- ZorgSpectrum locatie Utrecht

## Bijlage 2. Overzicht aantal cliënten per 31 december 2022

<u>1. AxionContinu</u>	Intramuraal Wlz	943
	Intramuraal GRZ (DBC/ZVW)	98
	Intramuraal ELV (ZVW)	18
	Intramuraal wmo	0
	Extramuraal Wijkverpl. Zvw	222
	Extramuraal Wijkverpl. Wlz	63
	Extramuraal Wijkverpl. VPT	21
	Extramuraal Wijkverpl. Ext Rel	4
	Extramuraal wmo (HH)	0
	Extramuraal Wlz (HH)	40
	Dagactiviteiten Wlz	58
	Dagactiviteiten wmo	79
	Dagactiviteiten zvw/gzsp	10
	<b>Totaal</b>	<b>1556</b>
<u>2. Bartholomeus Gasthuis</u>	Intramuraal	72
	Bewoners serviceappartement waarvan: - 5 met VPT - 9 met wijkverpleging	21
	Gasten zorghotel/kortdurend	138
	<b>Totaal</b>	<b>231</b>
<u>3. Stichting Careyn</u>	Wlz - ZZP	1792
	Wlz - VPT	47
	Wlz - MPT	1412
	ZVW - Zorg Thuis	7465
	ZVW - ELV	33
	ZVW - GRZ	81
	ZVW - 1e lijn Paramedisch	778
	wmo- Dagbesteding	220
	wmo - Thuisbegeleiding	110
	wmo - Huishoudelijk	0
	wmo - Verblijf	0
	PGB - Zorg Thuis	10
	PGB - Dagbesteding	3
	<b>Totaal</b>	<b>11.951</b>

<b>4. <u>Maria Dommer</u></b>	Intramuraal	100
	VPT (Volledig Pakket Thuis)	38
	Wijkverpleging	41
	wmo	73
	Dagebesteding	7
	<b>Totaal</b>	<b>259</b>
<b>5. <u>Huize Het Oosten</u></b>	Wlz ZZP	76
	Wlz VPT	12
	Zvw	0
	Wmo	2
	<b>Totaal</b>	<b>90</b>
<b>6. <u>De Rijnhoven</u></b>	Met verblijf, Wlz	261
	Wlz, MPT	153
	Wlz, VPT	0
	Zvw wijkzorg	432
	wmo hulp in de huishouding en dagbegeleiding	38
	<b>Totaal</b>	<b>884</b>
<b>7. <u>Vecht en IJssel</u></b>	Intramuraal, WLZ/wmo	357
	VPT-cliënten	7
	Cliënten wijkverpleging	140
	Cliënten dagverzorging	42
	Verhuur servicewoningen	0
	Zelfstandige zorgappartementen	5
	<b>Totaal</b>	<b>551</b>
<b>8. <u>Zorggroep De Vechtstreek</u></b>	Intramuraal	144
	VPT	17
	ELV	0
	Zvw	87
	MPT	18
	Particulier	2
	PGB	0
	wmo dagbesteding	29
	wmo huishoudelijke hulp	43
	<b>Totaal</b>	<b>340</b>

<u>9. Vredenoord</u>	Wlz incl. behandeling	58
	Wlz excl. Behandeling	41
	Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner	6
	<b>Totaal</b>	<b>105</b>
<u>10. Warande</u>	Cliënten in woonzorg	593
	Cliënten met VPT/MPT	22
	Met dagverzorging wmo	0
	Met hulp bij de huishouding wmo	0
	Met wijkverpleging	118
	PGB extramuraal	0
	<b>Totaal</b>	<b>733</b>
<u>11. Zorgspectrum</u>	PGB extramuraal	4
	Wlz met verblijf	916
	Wlz Modulair Pakket Thuis	19
	Wlz VPT	55
	WMO dag- en individuele begeleiding	19
	ZVW Eerstelijns verblijf	33
	ZVW Wijkverpleging	344
	<b>Totaal</b>	<b>1390</b>
	<b>Totaal aantal cliënten</b>	
	<b>op 31 december 2022</b>	
	<b>met toegang tot de KVVU</b>	<b>18.089</b>

## **Bijlage 3. Onafhankelijke klachtenfunctionarissen in de aangesloten instellingen**

### **1. AxionContinu**

**mw. K. Somhorst**

E mail: klachtenafhandeling@axioncontinu.nl

Mw. Somhorst is telefonisch bereikbaar via mobiel nr. 06 50655032 van maandag t/m donderdag van 9.00-16.00 uur.

### **2. Bartholomeus Gasthuis**

**mw. E. Voogt**

E mail: e.voogt@bartholomeusgasthuis.nl

Telefonisch: 030 239 31 52

Mw. Voogt is bereikbaar voor cliënten van woensdag t/m vrijdag.

### **3. Stichting Careyn**

**mw. mr. I.H. Bowles**

E,mail: klachten@careyn.nl

Mobiel: 06 23946747

Mw. Bowles is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **4. Woonzorgcentrum Maria Dommer**

**mw. K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **5. Huize Het Oosten**

**mw. M. de Jong**

E mail: klachtenfunctionaris@warandeweb.nl

Mobiel: 06 12917721

Mw. de Jong is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **6. De Rijnhoven**

**mw. K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **7. Vecht en IJssel**

**mw. K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.



### **8. Zorggroep De Vechtstreek**

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **9. Woonzorgcentrum Vredenoord**

Mw. **K. Somhorst**

Mail adres: k.somhorst@vredenoord.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **10. Warande**

mw. **M. de Jong**

E mail: klachtenfunctionaris@warandeweb.nl

Mobiel: 06 41143635

Mw. de Jong is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **11. ZorgSpectrum**

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

### **Algemeen**

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