

Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeschil

Geschilnummer: 19.006

Partijen:

A, hierna te noemen 'Klaagster',

tegen

B, vertegenwoordigd door C, advocaat, hierna te noemen "Zorgaanbieder" of "Aangeklaagde".

1. Behandeling van het geschil

Partijen zijn overeengekomen dit geschil bij bindend advies door de Geschilleninstantie Zorggeschil (verder te noemen: de Geschilleninstantie) te laten beslechten.

Op de behandeling van het geschil is het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil van toepassing, hierna te noemen "het Reglement". Namens de Geschilleninstantie hebben aan de behandeling van het geschil deelgenomen:

•

De leden van de Geschilleninstantie die aan de behandeling hebben deelgenomen worden hierna ook wel aangeduid met "de Commissie". De Commissie is bijgestaan door de ambtelijk secretaris.

De Commissie heeft kennis genomen van de door Partijen overgelegde stukken.

Het geschil is ter zitting behandeld op 17 oktober 2019 te Almere. Beide partijen zijn ter zitting verschenen en hebben hun standpunten mondeling nader toegelicht.

- A is in persoon ter zitting verschenen, samen met haar broer en haar zus;
- Namens B zijn ter zitting verschenen, C en twee medewerkers van B: D en E.

Omdat A de klacht mede namens haar moeder, broer en zus heeft ingediend, zullen zij tezamen hierna worden aangeduid als "Klagers".

Verloop van de procedure

24 juni 2019	ontvangst klacht;
27 juni 2019	bevestiging ontvangst klacht, start behandeling geschil;
17 juli 2019	stukken aan B;
17 juli 2019	B laat zich vertegenwoordigen door advocaat C;
16 augustus 2019	reactie van C op klacht ontvangen;
16 september 2019	intern beraad Commissie;
17 oktober 2019	hoorzitting in aanwezigheid van partijen;
31 oktober 2019	reactie C op productie van A;
14 november 2019	uitspraak Commissie aan partijen verzonden.

2. Onderwerp van het geschil

Aanleiding

F, vader van A, verbleef in het ziekenhuis en verkeerde in een terminale fase. F heeft aangegeven na zijn verblijf in het ziekenhuis naar huis te willen om daar zijn laatste levensfase door te brengen. Voor de terminale zorg thuis is een beroep gedaan op B. Op 16 april 2019 is F van het ziekenhuis naar huis gegaan. B is voor een intakegesprek bij F thuis geweest. Dit gesprek heeft niet geleid tot het verlenen van zorg. Dit heeft geleid tot het indienen van een klacht.

3. Ontvankelijkheid

C is van mening dat de Geschilleninstantie Zorggeschil Klaagster niet ontvankelijk dient te verklaren in haar klacht omdat er geen zorgrelatie tot stand is gekomen tussen F (vader van A) en B.

Ingevolge art. 14 lid 1 Wkkgz, alsmede art. 4 lid 1 van het Reglement, kan een klacht worden ingediend tegen een zorgaanbieder over een gedraging jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening.

Conform wet en jurisprudentie komt een behandelingsovereenkomst tussen hulpverlener en patiënt tot stand op het moment dat de patiënt of zijn vertegenwoordiger zich tot de hulpverlener wendt met een concrete hulpvraag. Terzake verwijst de commissie naar de KNMG-richtlijn V.06 "Niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst", pagina 4.

Nu een afspraak is gemaakt via de afdeling zorgbemiddeling van het ziekenhuis en er een intakegesprek heeft plaatsgevonden, is in juridische zin een overeenkomst tot zorgverlening tot stand gekomen. Dat deze niet tot uitvoering is gekomen, doet daar niets aan af.

De commissie is van oordeel dat de klacht ontvankelijk is.

4. Standpunt Klaagster

algemeen

F is op 16 april 2019 uit het ziekenhuis ontslagen en naar huis gegaan om daar de laatste fase van zijn leven door te maken. Voor het verlenen van de benodigde terminale zorg in de thuissituatie is via de afdeling zorgbemiddeling van het ziekenhuis contact gelegd met B. Het ziekenhuis had aangegeven dat 24 uren zorg vanwege de terminaal verklaring van F geboden was en B heeft contact opgenomen met echtgenote van F en moeder van A, om dit te bespreken. Op 16 april jl. rond 19.00 uur zijn D en E van B bij huis langskomen om dit te bespreken. Bij de bespreking waren aanwezig F (de cliënt), diens echtgenote en zoon en diens echtgenote. Van de zijde van B waren aanwezig D en E. Dit gesprek heeft niet geleid tot het verlenen van zorg. D heeft besloten om de zorg niet te gaan verlenen en is vertrokken.

klachtonderdelen

De aan de Geschilleninstantie voorgelegde klacht bestaat - kort samengevat - uit de navolgende klachtonderdelen:

a. informatievoorziening, bejegening en communicatie

De eerste acties van D en E gaven A onvoldoende vertrouwen in de kunde van de zorgaanbieders. Er werd geen aandacht besteed aan F. Wel werd er aandacht besteed aan bijvoorbeeld de afstand tot het winkelcentrum. Er is geen enkele vraag gesteld over de wensen van F. Door D en E is veel gesproken over de wijze waarop B zorg zou verlenen en de voorwaarden die daar aan verbonden waren (zoals een eigen slaapplek voor de verpleegkundige). Weinig of niet werd gesproken over de inhoud van de zorg die F nodig had en of de voorwaarden voor zorg pasten bij de verwachtingen van F en de rest van de familie.

Er is door D en E geen empathie getoond, geen menselijkheid en geen flexibiliteit om met de situatie om te gaan. Er is herhaaldelijk door de familie gevraagd om geen discussie te voeren maar D en E startten dit wel keer op keer op.

De hele situatie leidde alleen maar tot belasting en stress bij F en moeder van A, terwijl er juist voor ontlasting gezorgd zou moeten worden.

b. eenzijdige stopzetting

Door de zoon is aangegeven dat de zorg maar gewoon moest worden opgestart en dat ze zouden aanzien hoe het zou verlopen. De volgende morgen zou dan kunnen worden gekeken hoe het tot dan toe was verlopen. Vanwege onvrede over het verloop van het gesprek en twijfels over de zorgverlening is de schoondochter telefonisch verder informatie gaan inwinnen over zorgverlening. D vroeg hiernaar, waarna de zoon heeft uitgelegd dat zij aan het kijken waren naar andere opties afhankelijk van hoe de zorg in de nacht zou verlopen. Hierop gaf D aan weg te gaan. Zij voelde zich niet welkom en vreesde niet betaald te zullen worden.

Zonder dat andere zorg was geregeld zijn D en E vertrokken.

c. klachtafhandeling

A is van mening dat de klachtafhandeling door B incorrect is geweest. Er is onjuist omgegaan met de ingediende klacht.

5. Standpunt Aangeklaagde

Onderstaand zijn de standpunten van B, voor zover relevant voor de beoordeling, kort samengevat weergegeven.

algemeen

Op 16 april 2019 hebben D en E, op verzoek van het ziekenhuis waar F verbleef, contact met diens familie opgenomen om een afspraak te maken om de zorg voor F verder in te kunnen vullen.

De familie heeft aangegeven bekend te zijn met de invulling van de 24-uurs zorg. Tijdens het bezoek van D en E is door deze aangegeven hoe de 24-uurs zorg er in de praktijk uit zou gaan zien. Dit betekende onder meer dat een zorgverlener 24 uur in de buurt van zorgvrager zou verblijven. Hiervoor was dan een kamer nodig waar de zorgverlener zich ook terug zou kunnen trekken. De familie verwachtte een andere vorm van 24-uurs zorg, namelijk de zorg zoals die ook in het ziekenhuis is aangeboden. D en E hebben aan de familie uitgelegd dat dit voor haar organisatie anders werkte en dat zorg waarbij de zorgverlener niet permanent aanwezig zou zijn voor B niet mogelijk was te leveren omdat daarvoor de capaciteit ontbrak; er zouden per etmaal minstens zes zorgverleners nodig zijn, daaraan ontbrak het bij B. Omdat B de zorg zoals de familie die voor ogen stond, niet kon leveren is de familie al tijdens het gesprek met andere zorgaanbieders gaan overleggen en is er daarom nooit een zorgrelatie met familie aangegaan.

Klachtenonderdelen

Het verweer van B met betrekking tot de klachtenonderdelen is - kort samengevat - als volgt

Klachtonderdeel a. informatievoorziening, bejegening en communicatie

B betreurt het dat A geen vertrouwen had in de door haar te leveren zorg. B stelt zich op het standpunt dat niet uit het door A opgestelde klaagschrift kan worden afgeleid dat de kwaliteit van de te leveren zorg niet overeenkomstig de daarvoor geldende normen was. Zij betwist dat dit het geval was.

B betreurt het dat bij A de indruk is ontstaan dat zij op een onjuiste wijze is bejegend en dat D en E geen empathie zouden hebben getoond voor de situatie waarin zorgvrager en zijn familie zich bevonden. Zij hebben wel degelijk empathie maar dit is kennelijk niet zo overgekomen. B wenst hiervoor haar excuses aan te bieden aan A.

B betreurt het dat zij niet de 24-uurs zorg kan leveren op de wijze die A had verwacht. A had kennelijk verkeerde verwachtingen van de door B te leveren zorg. Het ziekenhuis zou op de hoogte zijn van de zorg die door B wordt geleverd en hierover zijn afspraken gemaakt met de transferverpleegkundige van het ziekenhuis. Als er verkeerde verwachtingen zijn ontstaan bij A dan is dat te wijten aan het ziekenhuis.

B betreurt het dat de gesprekken hierover zijn gevoerd in het bijzijn van de zorgvrager.

Naar aanleiding van het voorval waar de klacht betrekking op heeft, heeft B nieuwe folders laten ontwerpen met daarin informatie over de werkwijze, zodat daar in de toekomst geen discussie over kan ontstaan. De folder is door C overgelegd.

Klachtonderdeel b. eenzijdige stopzetting

B stelt zich op het standpunt dat de zorg niet eenzijdig door haar is beëindigd. Omdat B niet aan de wensen van de familie kon voldoen, is de familie andere thuiszorgorganisaties gaan benaderen om de zorgverlening van zorgaanbieder over te nemen. De zoon zou daarop hebben besloten om de zorgrelatie met B niet aan te gaan en heeft D verzocht om te vertrekken.

Omdat de familie al meerdere thuiszorgorganisaties had gecontracteerd en een van de familieleden verpleegkundige was, achtte D het verantwoord om te vertrekken.

Klachtonderdeel c. klachtafhandeling

B heeft de klacht niet voor behandeling gemeld bij de door haar hiervoor gecontracteerde partij omdat zij in de veronderstelling verkeerde dat A in gesprek zou gaan met het ziekenhuis en dat B over de uitkomst van dit gesprek zou worden geïnformeerd.

Naar aanleiding van de klacht heeft B haar schriftelijke klachtenprocedure tegen het licht gehouden en waar nodig aangepast. De nieuwe klachtenregeling is door C als bijlage overgelegd.

6. Beoordeling van het geschil

Klachtonderdeel a. informatievoorziening, bejegening en communicatie

De overeenkomst tot het verlenen van zorg komt tot stand tussen de zorgaanbieder en de cliënt. De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en dient daarbij te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

In art. 7:448 BW is geregeld aan welke informatieverplichtingen een hulpverlener dient te voldoen jegens de patiënt. Het verstrekken van de informatie aan de patiënt kan

enkel achterwege blijven indien de patiënt te kennen heeft gegeven de informatie niet te willen ontvangen.

D en E hadden zich moeten richten tot F. Hij is immers de cliënt c.q. de patiënt c.q. de zorgvrager en hij was handelingsbekwaam. Pas als F te kennen had gegeven dat hij zich zou laten vertegenwoordigen door een of meer familieleden, hadden D en E zich kunnen wenden tot diens vertegenwoordiger(s).

D en E hebben zich direct gericht tot de familie van F, in plaats van tot F zelf, zonder dat hierover afspraken zijn gemaakt met F. Dit geldt niet alleen het aangaan en het beëindigen van de zorgrelatie maar tevens het verstrekken van de informatie.

De informatievoorziening is een verantwoordelijkheid van B als zorgaanbieder. De informatie verschaft door de zorgaanbieder dan wel het ziekenhuis was zodanig dat het F en/of diens familie onvoldoende duidelijk was wat de zorgverlening door B zou inhouden, als gevolg waarvan verkeerde verwachtingen zijn ontstaan bij F en diens familie. B is van mening dat dit te wijten is aan het ziekenhuis. Daarmee miskent B dat het haar wettelijk verplichting is om F te informeren. Als professionele zorgverlener dient zij door adequate informatievoorziening in staat te zijn om verwachtingen van de cliënt en/of diens naasten te managen.

B heeft aangegeven dat zij naar aanleiding van het voorval ten aanzien van de informatievoorziening maatregelen heeft genomen, zoals het ontwerpen van nieuwe folders. Dit is een goede maatregel, maar dit is achteraf en niet van invloed op deze procedure.

Met betrekking tot de bejegening verschillen partijen (op onderdelen) van mening. Wat precies is gezegd en op welke wijze is dan ook niet goed vast te stellen. Het al dan niet ontbreken van empathie bij D en E is dan ook niet vast te stellen, maar dit is bij A in ieder geval wel zo over gekomen. Een fout in de bejegening is in ieder geval dat D en E zich in eerste instantie tot F had moeten wenden, in plaats van tot zijn familie.

Op grond van bovenstaande overwegingen is de commissie van oordeel dat B op het gebied van informatievoorziening, bejegening en communicatie tekort is geschoten in de nakoming van haar verplichtingen als zorgaanbieder.

Oordeel: De commissie acht dit onderdeel van de klacht gegrond.

Klachtonderdeel b. eenzijdige stopzetting

De commissie stelt vast dat er een overeenkomst tot zorgverlening tot stand is gekomen. Terzake wordt verwezen naar het gestelde onder onderdeel 3 ontvankelijkheid.

De commissie is van oordeel dat de overeenkomst tot zorgverlening door B is opgezegd. Weliswaar verschillen partijen van mening over hoe dit is verlopen, maar het staat vast dat F zelf de overeenkomst niet heeft opgezegd.

Uit de wet (Wgbo) en jurisprudentie volgt dat de hulpverlener de overeenkomst tot zorgverlening niet mag opzeggen behoudens gewichtige redenen. Zwaarwichtige redenen zijn onder meer: de patiënt gedraagt zich onheus of agressief jegens de hulpverlener of anderen; de patiënt weigert aan de behandeling mee te werken; de patiënt weigert voortdurend de rekening te betalen; de hulpverlener heeft een zodanig aanmerkelijk belang bij het beëindigen van de behandelingsovereenkomst, dat voortzetting van de overeenkomst redelijkerwijs van hem niet kan worden gevergd.

Besluit de hulpverlener tot het beëindigen van de behandelingsovereenkomst, dan zal hij daarbij zorgvuldigheidseisen in acht moeten nemen. Onder meer dient de hulpverlener hulp te bieden bij het vinden van ander passende zorg en dient de zorg te verlenen totdat de zorgverlening wordt overgenomen.

Door B is niet gesteld en het is de Commissie ook niet op andere wijze gebleken dat sprake is of zou kunnen zijn van zwaarwegende redenen om de overeenkomst tot zorgverlening te beëindigen. Bij de beëindiging van de zorgovereenkomst zijn tevens de zorgvuldigheidseisen niet in acht genomen. B had de zorg moeten verlenen tot het moment dat de patiënt was voorzien van adequate andere zorg. Dat de schoondochter van de patiënt toevallig verpleegster was doet daar niets aan af.

Op grond van bovenstaande overwegingen is de commissie van oordeel dat B ter zake de beëindiging van de zorgverlening tekort is geschoten in de nakoming van haar verplichtingen als zorgaanbieder.

Oordeel: De commissie acht ook dit onderdeel van de klacht gegrond.

Klachtonderdeel c. klachtafhandeling

- Op grond van artikel 13 van de Wkkgz dient iedere zorgaanbieder te beschikken over een klachtenregeling die voldoet aan de daaraan in de Wkkgz gestelde eisen.
- Ingevolge art. 15 lid 1 Wkkgz dient iedere zorgaanbieder een functionaris te hebben aangewezen die een klager op diens verzoek, van advies dient met betrekking tot indiening van een klacht en/of bijstaat bij het formuleren van de klacht en/of het vinden van een oplossing.
- Ingevolge artikel 17 lid 1 Wkkgz dient de zorgaanbieder binnen 6 weken na ontvangst van de klacht een schriftelijk oordeel te geven over de klacht.

Het argument van B, dat de klachtenprocedure niet verder is gevolgd omdat gewacht werd op een terugkoppeling van A over een overleg met het ziekenhuis, is geen gegronde reden om de in de wet voorgeschreven procedure niet te volgen. De wet is op dit punt duidelijk.

B heeft inmiddels haar klachtenregeling aangepast. Dit is achteraf en derhalve niet van invloed op deze procedure.

De Commissie stelt vast:

- dat de klachtenregeling, die ten tijde van de indiening van de klacht van toepassing was, niet voldoet aan de Wkkgz;
- dat de behandeling van de klacht niet voldoet aan de Wkkgz;
- dat A niet is geweest op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van een klachtenfunctionaris.

Oordeel: De commissie acht ook dit onderdeel van de klacht gegrond.

7. Beslissing

De Commissie acht de klacht op al haar onderdelen gegrond.

Omdat de klacht gegrond is verklaard, dient B overeenkomstig artikel 13 lid 5 van het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil het door A aan de Geschilleninstantie betaalde klachtengeld te vergoeden. De Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt B tot betaling van het klachtengeld ad € 50 aan Klaagster, te betalen binnen 7 dagen nadat zij in kennis is gesteld van de wijze waarop betaling dient plaats te vinden.

Deze uitspraak heeft de kracht van een bindend advies.

Bussum, 14 november 2019

Geschilleninstantie Zorggeschil

de Voorzitter
mr W.H. Morselt