

UitspraakZaak: g24.08

Datum uitspraak: 18 november 2024

Zorgcategorie: woonzorg

Klachtonderdelen:

- klachten over interne klachtenprocedure;
- klachten over professioneel handelen
- klachten over weigering zorg

Oordeel: alle drie klachtonderdelen worden gegrond verklaard

Schadevergoeding: er is geen schadevergoeding gevraagd

Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeshil

Geschilnummer: G24.08

Partijen:

A, hierna te noemen 'Klaagster',

tegen

B, ingeschreven in het Handelsregister, vertegenwoordigd door C, directeur ADL assistentie, hierna te noemen 'Zorgaanbieder' of 'Aangeklaagde'.

1. Behandeling van het geschil

Aangeklaagde is als Zorgaanbieder aangesloten bij Geschilleninstantie Zorggeshil. Op de behandeling van het geschil is het Reglement Geschilleninstantie Zorggeshil van toepassing.

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 kennisgenomen van de door partijen overgelegde stukken.

Klaagster heeft verzocht om een hoorzitting die op 16 oktober 2024 is gehouden.

- Klaagster is in persoon verschenen en werd vergezeld door D;
- Zorgaanbieder werd vertegenwoordigd door:
 - o E (directeur ADL-assistentie),
 - o C (directeur ADL assistentie) en
 - o F (MAA).

Verloop van de procedure

27 juni 2024 ontvangst klacht;

2 juli 2024 ontvangstbevestiging aan Klaagster verstuurd;

4 juli 2024 ontvangst van door Klaagster ondertekende machtigingen en klachtengeld.

Formele start behandeling geschil;

16 juli 2024 stukken aan Zorgaanbieder gezonden;

2 augustus 2024 aanvullende stukken op de klacht aan Zorgaanbieder gestuurd;

14 augustus 2024 reactie Zorgaanbieder op klacht;

10 september 2024 overleg Commissie;

16 oktober 2024 hoorzitting;

18 november 2024 uitspraak Commissie, aan partijen verzonden.

2. Aanleiding

Klaagster woont in G en krijgt ADL ondersteuning. Op enig moment komt, onaangekondigd, een nieuwe ADL-er voor ondersteuning waar Klaagster erg van schrikt. Dit heeft mede te maken met traumatische ervaringen in het verleden. De MAA weet hiervan maar stuurt deze ADL-er op een ochtend toch om Klaagster te helpen. De situatie escaleert waarna Zorgaanbieder de ADL-zorg voor 3 dagen stop zet. Klaagster dient hierover een klacht in bij Zorgaanbieder. Conform de klachtenregeling van Zorgaanbieder wordt de klacht onderzocht door een onafhankelijk klachtenonderzoeker, waarna een directeur een schriftelijke oordeel geeft over de klacht. Klaagster is het niet met dit oordeel eens en legt de klacht voor aan Geschilleninstantie Zorggeschil.

3. Standpunt Klaagster

Voor het volledige standpunt van Klaagster verwijst de Commissie naar de overgelegde stukken. Onderstaand zijn de standpunten verkort weergegeven, voor zover volgens de Commissie relevant voor de beoordeling van het geschil.

Klaagster wordt op een ochtend geconfronteerd met een nieuwe ADL-er aan haar bed. Ze had al eerder gehoord van zijn aanwezigheid en al bij de MAA aangegeven dat ze, door haar verleden, bang is voor deze ADL-er: hij triggert iets bij haar. Ondanks dat komt de nieuwe ADL-er op een ochtend mee met een andere ADL-er, zonder dat Klaagster daarover vooraf is geïnformeerd. Klaagster schrikt erg, trekt zich terug onder het dekbed en uiteindelijk vertrekt de nieuwe ADL-er, huilend volgens Klaagster. De MAA ontzegt hierop Klaagster drie dagen ADL ondersteuning.

De klacht bestaat uit de navolgende klachtonderdelen

- Klaagster vindt dat de MAA haar klachten over de nieuwe ADL-er niet serieus heeft genomen en dat daardoor de situatie is geëscaleerd.
- Als gevolg daarvan is aan Klaagster drie dagen lang alle ADL-hulp ontzegd, zonder een alternatief aan te reiken.

Door deze situatie ervaart Klaagster een ernstig gevoel van onveiligheid, terwijl Zorgaanbieder er juist voor zou moeten zorgen dat zij zich bij hen veilig kan voelen.

Tijdens de hoorzitting is gebleken dat de klacht zich tevens richt op de wijze waarop de klacht binnen de interne klachtenprocedure van de Zorgaanbieder is behandeld.

4. Standpunt Zorgaanbieder

Voor het volledige standpunt van Aangeklaagde verwijst de Commissie naar de overgelegde stukken. Onderstaand zijn de standpunten verkort weergegeven, voor zover volgens de Commissie relevant voor de beoordeling van het geschil.

Zorgaanbieder geeft op de eerste plaats aan dat deze klacht zeer zeker niet op zichzelf staat maar min of meer de 'apothecose' vormt van een lange historie van ongewenst gedrag en zeer verstoorde communicatie uitingen tussen cliënt en B.

Wat minstens zo belangrijk is in deze casus is het feit, dat de tijdlijn en het onafhankelijk onderzoeksrapport van Quasir duidelijk maken welke inspanning B heeft verricht in de periode naar 29 maart 2024 om in dialoog met de cliënt te komen om goede afspraken over

het inzetten en inwerken van betrokken medewerker. B kon dus niet anders dan de medewerker aanbieden of over de weigering in gesprek gaan, wat cliënt heeft geweigerd.

Aldus, zoals reeds benoemd, is de opschorting van de zorg in het paasweekeinde een vals slotakkoord van een langlopende zaak, waarbij B de feitelijke weergave van de gebeurtenissen dat weekeinde, zoals weergegeven door de cliënt, nadrukkelijk weerspreekt. B heeft wel degelijk voorafgaand en tijdens de schorsing gemonitord of de cliënt een alternatief had voor de ADL-assistentie en of dat er risico was op escalatie.

5. Beoordeling van het geschil

Het is de taak van de Commissie om bij wijze van bindend advies een uitspraak te doen over de klacht die aan haar is voorgelegd. Zij doet uitspraak over haar bevoegdheid, de ontvankelijkheid en/of het (gedeeltelijk) (on)gegrond verklaren van een klacht.

Bevoegdheid en ontvankelijkheid

De Commissie beoordeelt in de eerste plaats of zij bevoegd is om de klacht te beoordelen en of de klacht ontvankelijk is.

Aangeklaagde is aangesloten bij Geschilleninstantie Zorggeschil. Op grond van art. 19 Wkkgz heeft de Geschilleninstantie tot taak om geschillen over gedragingen van een Zorgaanbieder jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening te beslechten. De klacht van Klaagster heeft betrekking op de zorgverlening en valt daarmee onder de bevoegdheid van de Geschilleninstantie. Voor ontvankelijkheid van de klacht is in beginsel een vereiste dat Klaagster de klacht heeft ingediend bij de Zorgaanbieder conform diens interne klachtenregeling. Dit is door Klaagster gedaan en Aangeklaagde heeft haar schriftelijk oordeel gegeven over de klacht.

De Commissie stelt vast dat zij bevoegd is en dat de klacht ontvankelijk is.

Beoordeling - algemeen

De Commissie heeft kennis genomen van de door partijen ingenomen standpunten en de door haar overgelegde stukken. Daar waar de standpunten van partijen elkaar tegenspreken heeft de Commissie deze vergeleken met de stukken die door partijen zijn ingebracht en zijn opgenomen in het procesdossier.

Volgens Nederlands recht moet degene die een stelling inneemt, in het geval deze stelling gemotiveerd wordt betwist, de juistheid daarvan aantonen. Als Klaagster (respectievelijk Aangeklaagde) iets stelt, dat door Aangeklaagde (respectievelijk Klaagster) gemotiveerd wordt betwist, dan is het aan Klaagster (respectievelijk Aangeklaagde) te bewijzen of in hoge mate aannemelijk te maken dat deze stelling juist is. Kan dat niet worden aangetoond of blijkt dat niet uit de stukken, dan kan en mag de Commissie niet uitgaan van de juistheid van de stelling.

Beoordeling van de klachtonderdelen

De Commissie behandelt de klacht aan de hand van de navolgende klachtonderdelen:

1. de behandeling van de klacht;

2. de handelwijze van de MAA;
3. het besluit om de ADL-zorg 3 dagen stop te zetten.

Klachtonderdeel 1 Ten aanzien van de behandeling van de klacht

Tijdens de hoorzitting is gebleken dat de klacht zich tevens richt op de wijze waarop de klacht binnen de interne klachtenprocedure van de Zorgaanbieder is behandeld.

Op grond van art. 17 lid 1 Wkkgz dient de zorgaanbieder binnen 6 weken na het indienen van een klacht aan Klager schriftelijk gemotiveerd mede te delen tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd. In de eigen klachtenregeling van Zorgaanbieder staat vermeld dat de klacht onderzocht wordt door een onafhankelijk klachtenonderzoeker, waarna een directeur binnen 6 weken een schriftelijke oordeel geeft over de klacht.

Ten aanzien van de wijze waarop de klacht is behandeld merkt de Commissie het volgende op:

- de Zorgaanbieder heeft niet voldaan aan de wettelijke verplichting om binnen 6 weken na indienen van de klacht met een schriftelijk oordeel te komen:
 - o de Klacht is door Klager ingediend op 18 april 2024;
 - o de rapportage van de klachtenonderzoeker is gedateerd op 1 juni 2024;
 - o de schriftelijke mededeling is gedateerd op 12 juni 2024.
- het onderzoek heeft plaatsgevonden aan de hand van een door de directeur ADL Assistent (DAA) aangepaste en geformuleerde onderzoeksvraag. De DAA heeft daarbij aangegeven dat de klachten tegen de persoon MAA in deze kwestie niet mogelijk zijn en niet onderzocht worden.

Dit is niet een onderzoek naar de klacht. De Commissie begrijpt ook niet waarom de klachten tegen de persoon MAA in deze kwestie niet mogelijk zijn en niet onderzocht mogen worden. Dit is nu juist een essentieel van de klacht en dit had onderzocht moeten worden. De MAA is een medewerker van de Zorgaanbieder en dienstverlening pleegt verricht te worden door medewerkers. Uiteraard kan dan een klacht worden ingediend tegen medewerkers.

Door de klacht tegen de MAA niet te onderzoeken heeft de Zorgaanbieder niet voldaan aan haar onderzoekplicht.

- De brief van Zorgaanbieder van 12 juni 2024 voldoet inhoudelijk niet aan de eisen die worden gesteld aan de schriftelijke mededeling ex art. 17 lid 2 Wkkgz. Een belangrijk aspect van de klacht, te weten het handelen van de MAA, is buiten beschouwing gelaten. Verder bevat de brief een weergave van de conclusies van de klachtenonderzoeker (gebaseerd op een door de DDA geformuleerde onderzoeksvraag) en niet een oordeel over de klacht.

⊗ Oordeel: de Commissie acht de klacht op dit onderdeel gegrond.

Klachtonderdeel 2 Ten aanzien van de handelwijze van de MAA.

De handelwijze van de MAA ten aanzien van de “angst” van Klaagster voor de nieuwe ADL-er is uitgebreid besproken ter hoorzitting.

De Commissie wenst voorop te stellen dat er geen objectieve redenen waren waarom de ADL-er niet geschikt zou zijn en Klaagster bang voor hem zou moeten zijn. Er is ook geen sprake geweest van onjuist handelen door de betreffende ADL-er.

De Commissie stelt wel vast dat Klaagster bang was voor de nieuwe ADL-er. Dit heeft te maken met traumatische ervaringen in het verleden. Er was iets in deze persoon dat bij Klaagster herinneringen, stress en angst oproep. Klaagster had de MAA ook laten weten dat zij bang was voor deze ADL-er. Mogelijk dat de MAA niet van aanvang af op de hoogte was van de traumatische ervaringen van Klaagster in het verleden, maar zij was er wel van op de hoogte dat Klaagster bang was voor de nieuwe ADL-er omdat hij bij haar angstgevoelens oproep.

De Commissie stelt vast dat de MAA-er, gelet op de gevoelens van Klaagster, van aanvang af anders en met meer begrip had moeten handelen. Zo had de betreffende ADL-er beter geïnformeerd en geïnstrueerd moeten worden (bij de eerste kennismaking hield de ADL-er lang haar hand vast waardoor Klaagster nog banger werd). Gelet op het verloop van het eerste bezoek van de ADL-er aan Klaagster had door de MAA met meer regie en begrip voor de gevoelens van Klaagster ingegrepen moeten worden. Weliswaar heeft Klaagster de betreffende ADL-er niet correct bejegend, maar dat gedrag is deels verklaarbaar door haar stress en angstgevoelens. Daar had de MAA-er met meer begrip en mogelijk ook “liefdevoller” op kunnen en moeten reageren. Zo had de MAA ook niet van Klaagster mogen verlangen dat zij zelf het gesprek met de ADL-er aan zou gaan, zoals de MAA heeft voorgesteld in haar brief van 28 februari 2024. De Commissie twijfelt niet aan de goede bedoelingen van de MAA, maar zij had meer regie moeten nemen en met meer begrip voor de situatie van Klaagster moeten handelen. Al met al is de Commissie van mening dat de MAA, door te handelen zoals zij heeft gedaan, de situatie onnodig heeft laten escaleren.

Ter hoorzitting is door Zorgaanbieder ook erkend dat dit veel beter had gekund.

⊗ Oordeel: de Commissie acht de klacht op dit onderdeel gegrond.

Klachtonderdeel 3 Ten aanzien van het besluit om de ADL-zorg 3 dagen stop te zetten
De Commissie is van mening dat het besluit om de ADL-zorg 3 dagen stop te zetten, gelet op de ontstane situatie, verdedigbaar was. De Commissie merkt wel op dat de Zorgaanbieder daarbij met name de veiligheid van de medewerker voorop lijkt te stellen, terwijl de veiligheid van Klaagster daar geen of minder een rol in lijkt te hebben gehad.

Ook is de Commissie van mening dat dit besluit mogelijk niet genomen had hoeven te worden indien de MAA adequater had gehandeld waardoor escalatie mogelijk had kunnen worden voorkomen.

Het besluit moet wel zorgvuldig zijn, met name omdat Klaagster afhankelijk is van de ADL-zorg. Over de wijze waarop dit heeft plaatsgevonden is ook aandacht besteed in het rapport van de klachtonderzoeker (pagina 8 rapport), citaat:

“De TL heeft het opschorten van de ADL (directiebesluit) kenbaar gemaakt aan de cliënt en is diezelfde vrijdagmiddag nog langs geweest bij de cliënt om over alternatieven zoals vervangende (thuis)zorg te praten. De cliënt was echter zo gefrustreerd dat ze bedankte voor dit aanbod. De echtgenoot besloot de ADL op te pakken voor het weekend. Gedurende het weekend is er dagelijks telefonisch contact geweest met de cliënt door de medewerkers van B om te vragen of de ADL die echtgenoot op zich nam voor acute vragen zorgde en of ze hulp nodig hadden (monitoren, bewaken). De TL heeft het opschorten van de ADL (directiebesluit) kenbaar gemaakt aan de cliënt en is diezelfde vrijdagmiddag nog langs geweest bij de cliënt om over alternatieven zoals vervangende (thuis)zorg te praten. De cliënt was echter zo gefrustreerd dat ze bedankte voor dit aanbod. De echtgenoot besloot de ADL op te pakken voor het weekend. Gedurende het weekend is er dagelijks telefonisch contact geweest met de cliënt door de medewerkers van B om te vragen of de ADL die echtgenoot op zich nam voor acute vragen zorgde en of ze hulp nodig hadden (monitoren, bewaken).”

Ter hoorzitting is er door Klaagster op gewezen dat haar echtgenoot dit aanbod omdat hij zag dat Klaagster door het gesprek erg in paniek raakte en niet omdat hij zich voldoende in staat achtte om haar te helpen. Het is juist dat er dagelijks telefonisch contact is geweest door medewerkers van Zorgaanbieder. Ter hoorzitting is desgevraagd door Zorgaanbieder erkend dat de medewerkers uit eigen beweging contact hebben opgenomen en niet in opdracht van Zorgaanbieder. De Commissie is van mening dat Zorgaanbieder ook op dit punt meer regie had moeten nemen. Zij had zelf de monitoring moeten regelen.

⊗ Oordeel: de Commissie acht de klacht op dit onderdeel gegrond.

7. Beslissing

De Commissie acht de klacht op alle drie de klachtonderdelen gegrond

Omdat de klacht gegrond is verklaard, dient Aangeklaagde, overeenkomstig artikel 13 lid 5 van het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil, het door Klaagster aan de Geschilleninstantie betaalde klachtengeld te vergoeden. Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt Aangeklaagde tot vergoeding 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.

Geschilleninstantie Zorggeschil
Bussum, 18 november 2024

de voorzitter
mr W. Morselt