Uitspraak Geschilleninstantie Zorggeschil
Geschilnummer: 22.03

Partijen:
A, vertegenwoordigd door B, hierna te noemen 'Klaagster',

tegen

C, ingeschreven in het Handelsregister, vertegenwoordigd door D, bestuurder, hierna te noemen 'Aangeklaagde' of 'Zorgaanbieder'.

1. Behandeling van het geschil

Aangeklaagde is als zorgaanbieder aangesloten bij Geschilleninstantie Zorggeschil.
Op de behandeling van het geschil is het Reglement Geschilleninstantie Zorggeschil 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. Het geschil is op verzoek van Klaagster ter hoorzitting behandeld. De hoorzitting heeft plaatsgevonden op 11 mei 2022 middels een video verbinding. Namens Klaagster zijn verschenen B, E en F. Namens Aangeklaagde is verschenen D, bestuurder.

Verloop van de procedure

6 februari 2022	ontvangst klacht;
16 februari 2022	ontvangstbevestiging aan klaagster verstuurd;
20 februari 2022	ontvangst door Klaagster ondertekende machtigingen en klachtengeld. Formele start behandeling geschil;
4 maart 2022	stukken aan Zorgaanbieder gezonden;
1 april 2022	ontvangst reactie Zorgaanbieder op klacht;
14 april 2022	Commissie vraagt Zorgaanbieder kopie van de zorgovereenkomst met Klaagster;
11 mei 2022	hoorzitting middels videoverbinding;
20 juni 2022	uitspraak Commissie, aan partijen verzonden.

2. Aanleiding

Klaagster ontvangt vanaf maart/april 2020 zorg van C. Over enkele aspecten van de zorg is namens Klaagster in december 2021 formeel een klacht ingediend bij Zorgaanbieder. Bij de behandeling van de klacht is een klachtenfunctionaris betrokken geweest en er heeft een gesprek plaatsgevonden met de bestuurder. De Zorgaanbieder heeft niet een schriftelijk oordeel gegeven over de klacht. Klaagster heeft het gevoel dat haar klachten niet serieus worden genomen en heeft de klacht voorgelegd aan Geschilleninstantie Zorggeschil.

3. Standpunt Klaagster

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

a. ten aanzien van de klachtenprocedure;

Door Zorgaanbieder wordt niet of onvoldoende gereageerd op de ingediende klachten. Er komt geen schriftelijke bevestiging van de ontvangst van de klachten. Klaagster wordt ook niet gehoord. Na lang aandringen komt Klaagster in gesprek met een stagiair, contact met de directeur van Zorgaanbieder komt er niet.

b. ten aanzien van de medicatie;

Klaagster krijgt medicatie die wordt aangeleverd in een Baxter rol. Soms neemt ze zelf de medicatie in, soms wordt dit door zorgaanbieder aangeboden. In december 2021 ontdekt B dat verschillende zakjes met medicatie ongeopend in huis liggen. Hiervan is door zorgaanbieder geen melding gemaakt. Met zorgaanbieder is wel overleg geweest over het gebruik van een medicijn kluis om het innemen van medicatie op juiste tijden te verbeteren, maar de kluis is niet handig in gebruik. Zorgaanbieder voldoet volgens Klaagster niet aan haar verplichting om de medicatie toe te dienen of toe te zien op het innemen ervan.

c. ten aanzien van de schoonmaak;

De huishoudelijke hulp meldt zich regelmatig af bij Klaagster, maar doet dit niet bij de zorgaanbieder. Klaagster schat dat ze maar één op elke twee of drie keer daadwerkelijk is geweest om schoon te maken. Klaagster heeft wel voor de niet geleverde diensten betaald. Als de hulp wel komt is ze regelmatig eerder weg of gaat ze met Klaagster wandelen, waartoe ze niet bevoegd is. Het huis van Klaagster is niet schoon.

d. diefstal van eigendommen;

Eind 2021 is voor duizenden euro's aan sieraden gestolen uit de woning van Klaagster. Daarvan is aangifte gedaan bij de politie. Zorgaanbieder heeft aangegeven dat er een intern onderzoek zou worden uitgevoerd. Klaagster heeft geen resultaten van het intern onderzoek ontvangen.

4. Standpunt Zorgaanbieder

Onderstaand zijn de standpunten van Aangeklaagde, voor zover relevant voor de beoordeling, weergegeven.

a. ten aanzien van de klachtenprocedure;

Zorgaanbieder merkt op dat de door Klaagster gehanteerde benaming van "stagiaire wijkverpleegkundige" niet correct is. De betreffende medewerkster is inderdaad in opleiding tot

HBO-V niveau 6 maar is bekwaam voor de taken als wijkverpleegkundige en wordt daarin begeleid door een collega-wijkverpleegkundige als praktijkopleider waar dat nodig is. Zij is een ervaren kracht die na jaren gewerkt te hebben als doktersassistent nu alweer ruim 2 jaar bij B werkt en tot volle tevredenheid van cliënten en collega's. De betreffende medewerkster is dus geen stagiair maar inhoudelijk verantwoordelijk voor de dienstverlening binnen het zorgteam in overeenstemming met de hieraan gestelde eisen vanuit de zorgverzekeraar.

Verder is op dit onderdeel van de klacht door Zorgaanbieder in haar verweerschrift niet gereageerd. De behandeling van de klacht door de Zorgaanbieder is nog aan de orde geweest op de hoorzitting. Ook bij die gelegenheid is door Zorgaanbieder verder niet inhoudelijk op dit klachtonderdeel gereageerd.

b. ten aanzien van de medicatie;
Zorgaanbieder geeft aan, niet als excuus, maar als aanvullende factor, dat het zorgteam in december zwaar getroffen is door corona waardoor ze alle zeilen bij hebben moeten zetten om de dienstverlening op het gewenste niveau te houden. Waar mogelijk, op basis van de tussen de VVT-instellingen van de veiligheidsregio gemaakte afspraken (en goedgekeurd door het G), is zelfs gebruik gemaakt van het afschalen van de niet noodzakelijke zorg.

Zorgaanbieder heeft intern zijn dienstverlening aangepast zodra ze op de hoogte was van de problemen met de medicatie-inname.

Intern is de melding hierover met de zorgmedewerkers besproken en met name ook besproken dat de medewerkers veranderd gedrag bij cliënten tijdig moeten signaleren en melden aan de wijkverpleegkundige zodat ze zo snel als mogelijk kunnen bijsturen.

Zorgaanbieder is zich bewust van de risico's die Klaagster heeft gelopen en hoopt dat haar gezondheid daaronder niet geleden heeft. Voor zover zij dat kan beoordelen op dit moment is dat niet het geval. Het verstoppen van de medicatie door Klaagster blijft wel een risico.

Gezien de steeds verdere cognitieve achteruitgang is een medicatie-kluisje noodzakelijk om te realiseren om niet opnieuw in hetzelfde traject terecht te komen als Klaagster de medicatie steeds vaker gaat verstoppen.

De communicatie en acties waren naar de mening van de familie van Klaagster veel te traag vanuit Zorgaanbieder en communicatie was moeizaam. De duur tussen de klachten van 25 en 26 december 2021 en communicatie erover heeft plaatsgevonden in een tijdsduur binnen 4 weken (gesprek van 21 januari 2022) en alle acties zijn al eerder ondernomen om de klachten weg te nemen ten aanzien van de medicatie-inname.
De wijze van communicatie door de zorgcoördinator is mogelijk wat kort door de bocht geweest tijdens het gesprek van 21 januari 2022. Zorgaanbieder begrijpt wel van beiden dat er een gespannen sfeer was tijdens het gesprek met 4 leden van de familie van Klaagster. En Zorgaanbieder kent de leidinggevende van het zorgteam als een betrokken leidinggevende, die samen met wijkverpleegkundige, staat voor haar medewerkers en de kwaliteit van zorg. De leidinggevende van het team kan zich daarop aangesproken voelen waardoor ze fel kan reageren. Vervelend dat dit gesprek als niet prettig ervaren. Het is zeker niet de intentie geweest om dit gevoel aan de familie te geven.

Klaagster kan nog steeds (eind maart 2022) zelfstandig haar medicatie eerder innemen waardoor de controle erop niet altijd mogelijk is. Ook het verstoppen van medicatie vindt soms nog plaats.

c. ten aanzien van de schoonmaak;
Direct na het eerste contact op 14 december 2021 heeft de leidinggevende gezorgd voor een nieuwe medewerker bij Klaagster als huishoudelijk ondersteuner. Deze heeft ook als opdracht meegekregen om eventueel achterstallige werkzaamheden uit te voeren om ervoor te zorgen dat het huis van Klaagster weer zou voldoen aan de normen die Zorgaanbieder, op basis van de indicatie en de normen van de gemeente, hiervoor hanteren. Deze medewerker heeft geconstateerd dat het huis voldeed aan de norm van een schoon huis en dat extra werkzaamheden niet nodig waren.

d. diefstal van eigendommen;
Over de klacht ten aanzien van de gestolen sieraden heeft Zorgaanbieder onderzoek gedaan bij de betreffende medewerker die in alle toonaarden ontkent dat ze de sieraden gestolen heeft. Daarop heeft Zorgaanbieder geadviseerd aan de familie om aangifte te doen bij politie zodat deze de, ondertussen ex-werknemer, kan verhoren. Tot op dit moment heeft Zorgaanbieder geen verdere actie hoeven ondernemen ten aanzien van dit onderdeel omdat er zowel vanuit de politie en ook vanuit de familie geen verdere informatie meer is ontvangen over de stand van zaken ten aanzien van de gestolen sieraden.

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 H, welke organisatie 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 kennisgenomen van de door partijen ingenomen standpunten en de door haar overgelegde stukken, alsmede van hetgeen door partijen ter hoorzitting naar voren is gebracht. 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

a. ten aanzien van de klachtenprocedure;
Klaagster heeft in december 2021 schriftelijk formeel klachten ingediend bij Zorgaanbieder. Dit is gebeurd middels e-mails op 25, 26 en 28 december 2021. De laatste email heeft betrekking op het uitblijven van een reactie op de eerdere klachten.

De wijze waarop de interne klachtenbehandeling moet zijn vorm gegeven is voorgeschreven in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Op grond van art. 17 Wkkgz dient de zorgaanbieder binnen 6 weken schriftelijk en met redenen omkleed aan te geven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid. Deze termijn kan worden verlengd met maximaal 4 weken, mits hier goede redenen voor zijn, maar alleen indien de zorgaanbieder dit voor afloop van de 6-wekentermijn schriftelijk aan klager heeft medegedeeld.

Aangeklaagde beschikt over een eigen Klachtenreglement. In artikel 1.5. van het Reglement zijn de hierboven aangegeven bepalingen van art. 17 Wkkgz opgenomen.

De Commissie stelt vast dat Aangeklaagde aan Klager niet een schriftelijk oordeel heeft gegeven over de klachten, zoals voorgeschreven in art. 17 Wkkgz en haar eigen Klachtenreglement.
Enkel om die reden acht de Commissie de klacht op dit onderdeel gegrond.

- Oordeel: De Commissie acht klachtonderdeel a gegrond

b. ten aanzien van de medicatie;
De Commissie heeft begrip voor de standpunten en de positie van zowel Klaagster als Aangeklaagde.
Klaagster dient om medische redenen de aan haar voorgeschreven medicijnen op de voorgeschreven wijze in te nemen. Klaagster zelf acht zich hiertoe in staat, maar feit is dat zij daar niet zelfstandig voor kan zorgdragen. Mogelijke oplossingen hiervoor (zoals medicijnenkluis met tijdsignaal) acht de familie van Klaagster niet gewenst omdat dit ten koste kan gaan van het gevoel van eigenwaarde van Klaagster.

Aangeklaagde stelt dat het verstoppen van de medicatie door Klaagster wel een risico blijft. Gezien de steeds verdere cognitieve achteruitgang acht zij een medicatie-kluisje noodzakelijk om te realiseren. Dit om niet opnieuw in hetzelfde traject terecht te komen als Klaagster de medicatie steeds vaker gaat verstoppen.

Dit is een probleem dat Klaagster en Aangeklaagde samen in overleg moeten oplossen. De Commissie kan hiervoor helaas geen oplossing aandragen.

Het is in deze de taak van de Commissie om een oordeel te geven over de klacht. Het is om die reden dat de Commissie bij Zorgaanbieder een kopie heeft opgevraagd van de zorgovereenkomst en van de zorgplannen.

In het zorgplannen met de datum 19 augustus 2021 en daarvoor staat onder de kop medicijnen (citaat):

"Toelichting:
Mevrouw heeft niet altijd het overzicht om de medicatie adequaat in te nemen. Een medewerker ondersteunt in het gebruik van de medicatie. Medicatie zit in de Baxterrol.
DOEL: gebruik medicatie volgens voorschrift
Medicatietoediening
WAT:
- medicatie aanreiken
- medicatie app/- aftekenlijst actueel houden via de apotheek
WANNEER: 2 x per dag, ochtend en avond
WIE: vanaf niveau 2+
TIJD: 5 minuten x 2 x 7 = 1.10 uur per week"

In het zorgplan geldig van 21 januari 2022 tot 30 mei 2022 staat ten aanzien van medicijnen (citaat):

"actie
Medicatietoediening
WAT:
- medicatie aanreiken (baxterrol naast de bank)
- Als mw. weigert in te nemen graag doorgeven aan CP!
- rapporteren als mw. niet inneemt.
- medicatie app/- aftekenlijst actueel houden via de apotheek, als mw heeft ingenomen
WANNEER: ochtend en avond
WIE: vanaf niveau 2+
TIJD: 10 minuten x 2 x 7 = 2.20 minuten per week"

De enige wijzigingen naar aanleiding van de klachten over de medicijnen in het zorgplan ten opzichte van eerdere zorgplannen zijn:
"- Als mw. weigert in te nemen graag doorgeven aan CP!
- rapporteren als mw. niet inneemt".

In alle zorgplannen staat: medicatie aanreiken. Indien Aangeklaagde zou handelen zoals in het zorgplaan vastgelegd -de medicatie 2 x daags op de voorgeschreven tijden aanreiken aan Klaagster- dan zouden er geen problemen zijn geweest zoals deze zich hebben voorgedaan.
Indien het voor Aangeklaagde niet mogelijk is om de medicatie 2 x daags op de voorgeschreven tijden aan te reiken aan Klaagster, dan dient Aangeklaagde hierover andere afspraken te maken en deze vast te leggen in het zorgplan.
De Commissie constateert dat dat Aangeklaagde ten aanzien van de medicatie niet heeft gehandeld zoals in de zorgplannen vastgelegd.

- Oordeel: De Commissie acht klachtonderdeel b gegrond

b. ten aanzien van de schoonmaak;

De klacht houdt in dat de huishoudelijke hulp een aantal keren niet is geweest bij klager, zonder dat zij zich ook bij Aangeklaagde had afgemeld, met als gevolg dat Klaagster heeft moeten betalen voor niet geleverde diensten.
Dit klachtonderdeel heeft betrekking op WMO-zorg. WMO-zorg valt niet onder zorgverlening volgens de definitie van de Wkkgz. Dit houdt in dat de Commissie niet bevoegd is om inhoudelijk over dit klachtonderdeel te oordelen.

- Oordeel: De Commissie acht klachtonderdeel c niet-ontvankelijk

De Commissie wenst ten overvloede op te merken dat het juridisch niet correct is dat wordt betaald voor WMO-zorg die niet is geleverd. Indien Aangeklaagde dit niet op enige wijze herstelt, zou Klaagster hierover een klacht kunnen indienen bij de Gemeente die verantwoordelijk is voor de uitvoering van de WMO.

c. diefstal eigendommen;
Aangeklaagde stelt dat zij ten aanzien van de gestolen sieraden onderzoek heeft gedaan bij de betreffende medewerker die in alle toonaarden ontkent dat ze de sieraden gestolen heeft. Daarop heeft Zorgaanbieder geadviseerd aan de familie om aangifte te doen bij politie zodat deze de, ondertussen ex-werknemer, kan verhoren. Aangeklaagde stelt dat zij geen verdere actie heeft ondernomen omdat er zowel vanuit de politie als vanuit de familie geen verdere informatie meer is ontvangen over de stand van zaken ten aanzien van de gestolen sieraden.

Bovenstaande stellingen zijn door Klaagster niet betwist, zodat de Commissie uitgaat van de juistheid van deze stellingen. De Commissie ziet niet in dat Aangeklaagde anders heeft moeten handelen dan dat zij heeft gedaan. De Commissie gaat er dan ook vanuit dat Aangeklaagde ten aanzien van de gestolen eigendommen correct heeft gehandeld.

- Oordeel: De Commissie acht klachtonderdeel d ongegrond

6. Beslissing

De Commissie acht klachtonderdelen a en b gegrond, klachtonderdeel c niet-ontvankelijk en klachtonderdeel d ongegrond.

Omdat de klacht gedeeltelijk 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. De Geschilleninstantie Zorggeschil veroordeelt Aangeklaagde 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.

Geschilleninstantie Zorggeschil
Bussum, 20 juni 2022
de voorzitter
mr. W. Morselt