

## Klachttopvang in verpleeg- en verzorgingshuizen

# Bewoners vinden gehoor

Het kabinet wil de positie van zorggebruikers versterken en een zevental patiëntenrechten in één wet onderbrengen, waaronder het recht op informatie en het recht op 'een laagdrempelige klacht- en geschillenbehandeling'.

ANNEMIEK ONSTENK

**D**at er zaken misgaan in verpleeg- en verzorgingshuizen zullen weinigen ontkennen. De huizen zijn regelmatig negatief in het nieuws. Zorginstellingen voor de alleroudste en meest kwetsbare mensen hebben moeite de vereiste kwaliteit en veiligheid te garanderen. En dan is ook de klachtenbehandeling in veel gevallen niet op orde. De wettelijk verplichte klachtencommissies worden vaak als wassen neus ervaren. Soms is het voor zorggebruikers en hun naasten makkelijker met hun klachten naar politici te stappen dan naar de verantwoordelijke personen in de instelling. Op de site van het in 2007 opgerichte Laatjenietkisten.com, een virtueel netwerk van familieleden van verpleeg- en verzorgingshuisbewoners, staan verschillende voorbeelden van (vermeend) onheuse behandeling. De organisatie staat klagers te woord, verzamelt hun verhalen en probeert in Den Haag onder andere aandacht te krijgen voor de eis van onafhankelijke klachtencommissies.

### Koud geserveerd warm eten

Niet alle verpleeg- en verzorgingshuizen beschikken over een klachtenfunctionaris. Hebben ze die wel, dan wordt er niet altijd iets gedaan met diens bevindingen. "In veel huizen ontbreekt de functie of wordt vervuld door iemand die er maar vier uur per week tijd voor heeft, of door een vrijwilliger", zegt Irma Mistrata Haarhuis-Rohof van de landelijke Vereniging voor Klachtenfunctionarissen in Instellingen voor Gezondheidszorg (VKIG). "Er wordt geen budget voor vrijgemaakt. En elders bezuinigt men op ondersteunende functies, waaronder die van klachtenfunctionaris. Anders dan in de intramurale

geestelijke gezondheidszorg is de aanwezigheid van een klachtenfunctionaris of een vertrouwenspersoon niet verplicht." Haar eigen praktijk is een voorbeeld van, zoals zij het ziet, goed functionerende klachttopvang. Mistrata Haarhuis-Rohof: "Ik ben voor twintig uur per week aangesteld als cliëntvertrouwenspersoon in Van Wijckerslooth in Oegstgeest, een verpleeghuis met 180 bewoners. Per jaar behandel ik ongeveer 85 formele klachten en dan reken ik een vraag over koud geserveerd warm eten mee. Ik rapporteer alle

klachten waar mensen mee komen. Ernstige klachten zijn er weinig, die probeer ik ook voor te zijn. Ik heb veel contact met mensen in huis en probeer vertrouwen te kweken. Als iemand vindt dat hij of zij te laat hulp kreeg, arrangeer ik een gesprek met de betreffende medewerker. Komt het vaker voor, dan praat ik erover met de leidinggevende. De cliënt bepaalt of ik een klacht met derden bespreek. Meestal kunnen klachten door overleg worden verholpen. In de vier jaar dat ik hier werk, is eenmaal een klacht doorgegaan naar de klachtencommissie."

Mistrata Haarhuis-Rohof vindt dat de mensen die de klachttopvang doen, daarvoor opgeleid en gekwalificeerd moeten zijn. "Een deskundige klachtenfunctionaris kan een beroep op de klachtencommissie voorkomen."

### Verplichte klachttopvang

De gang van zaken in verpleeghuis Van Wijckerslooth is precies wat het kabinet beoogt: goede klachttopvang en bemiddeling in de instelling, zodat conflicten niet

escaleren en op hogere niveaus worden uitgevochten. Om dat te bewerkstelligen, wordt klachttopvang verplicht. "Instellingen moeten zorgen voor een klachtenfunctionaris, die voor bewoners gemakkelijk bereikbaar is. De cliëntenraad krijgt instemmingsrecht bij de vaststelling van de klachtenregeling van de instelling, waar de klachtenfunctionaris verplicht onderdeel van uitmaakt", vertelt Maaike Wijnhoud, beleidsmedewerker van het ministerie van Volksgezondheid. Waaraan zo'n functionaris moet

### 'Ik rapporteer alle klachten waar mensen mee komen'

voldoen, is nog onderwerp van overleg. Maar iets kan Wijnhoud er al wel over zeggen: "De functie moet aan kwaliteitseisen voldoen. Het beroepsprofiel van de VKIG kan de sector als basis dienen."

Komen cliënt en instelling er ondanks de bemiddeling van een klachtenfunctionaris samen niet uit, dan moet beroep mogelijk zijn bij een externe onafhankelijke klachtencommissie. Wijnhoud: "Bij behandeling van een klacht mag er geen relatie zijn tussen de klachtencommissie en de instelling waarop de klacht betrekking heeft." Minister Klink en staatssecretaris Bussemaker van VWS hebben in het voorstel 'Zeven rechten voor de cliënt in de zorg. Investeren in de zorgrelatie' aangegeven instellingen te verplichten zich bij een dergelijke commissie aan te sluiten.

### Instellingen prikkelen

Over de precieze vorm en locatie van zo'n klachtencommissie is het ministerie nog in overleg met betrokken partijen, waaronder de CG-Raad, het Landelijk Overleg Cliëntenraden (LOC) en brancheorgani-

satie ActiZ. Maar zaken als transparantie, openbare uitspraken en goede bereikbaarheid zullen er volgens Wijnhoud zeker deel van uitmaken. "De klachtencommissie krijgt meer bevoegdheden dan de huidige geschillencommissies. Het moet zichtbaar zijn dat er iets met de klacht gebeurt. Het gaat er niet om individuele medewerkers of leidinggevenden aan te spreken, maar vooral om de instellingen te prikkelen de aangekaarte problemen aan te pakken. Gaat er bij herhaling iets mis bij dezelfde instelling, dan wordt het een zaak voor de Inspectie."

Het LOC en ActiZ hebben vorig jaar zelf de Landelijke Beroepscommissie klachten voor thuiszorg, verpleeg- en verzorgingshuizen in het leven geroepen. Of deze beroepscommissie verdwijnt of wordt opgetuigd, is onduidelijk.

ActiZ heeft de verpleeg- en verzorgingshuizen aangeschreven zich aan te sluiten bij de geschillencommissie zorginstellingen, de oude geschillencommissie ziekenhuizen die zich tot 1 juni 2008 alleen boog over medische missers in ziekenhuizen. De werkingssfeer van deze geschillencommissie – met zittingen op vijf plekken in het land – is sinds die datum uitgebreid met claims over behandeling of medische fouten in de gehandicaptenzorg, verpleeg- en verzorgingshuizen, de thuiszorg en de geestelijke gezondheidszorg.

Tot de nieuwe wetgeving inzake patiëntenrechten van kracht wordt, kunnen cliënten van aangesloten verpleeg- en verzorgingshuizen daar terecht met hun klacht.

### Slechte bejegening

Klachten opvangen en verhelpen 'bij de bron' zal ook om financiële redenen de voorkeur hebben, want mogelijk betekent de versterking van patiëntenrechten een toename van het aantal schadeclaims. Letselschadeadvocaat John Beer, onlangs in het nieuws omdat hij bij de rechter toegang tot interne verslaglegging van een ziekenhuis afdwong voor de nabestaanden van een 'onverklaarbaar' overleden



KLACHTEN OVER HET ETEN? ELK VERPLEEG- EN VERZORGINGSHUIS MOET STRAKS EEN KLACHTENFUNCTIONARIS IN DIENST HEBBEN BIJ WIE DE BEWONERS HUN ONGENOEGEN KUNNEN UITEN.

### 'Het recht op informatie over medische fouten wordt in de praktijk onvoldoende gehonoreerd'

patiënte, verwacht niet veel extra claims: "Ook nu is het bijvoorbeeld al mogelijk een claim in te dienen wegens slechte bejegening. Wat ik wel hoop is dat slachtoffers van (vermeende) medische fouten meer concrete mogelijkheden krijgen om hun claim te bewijzen of te onderbouwen." De

aangekondigde 'zeven rechten' en verbetering van de positie van patiënten stellen volgens hem niet zoveel voor. Beer: "Wij hebben al ruim tien jaar patiëntenrechten in ons Burgerlijk Wetboek; het schort hier en daar vooral aan de uitvoering. De overheid kan niet genoeg patiëntenrechten vastleggen, maar er verandert pas wat als patiënten die rechten ook echt krijgen. Vooral het recht op informatie over medische fouten, dat dus al bestaat, wordt in de praktijk onvoldoende gehonoreerd."

### Patiëntenvertrouwenspersonen

Wetende dat de overheid in het kader van de verbetering van de klachtopvang een aantal verplichtingen gaat opleg-

gen, trekken zorgondernemers hun eigen plan. "Wij spelen met de gedachte patiëntenvertrouwenspersonen van de Stichting PVP aan te trekken, die een aantal uur per week op basis van detachering in verpleeg- en verzorgingshuizen aanwezig zijn", zegt Christine Hoegen, beleidsmedewerker van ActiZ. "Ook kunnen wij ons als organisatie vinden in het beroepsprofiel dat de VKIG voor klachtenfunctionarissen heeft opgesteld. Nu heeft ongeveer vijftig procent van de huizen een klachtenfunctionaris. Klachtopvang – al dan niet verplicht – in alle instellingen beschouwen we als een verbetering. Het is een input voor kwaliteitsbeleid." Ook ActiZ verwacht geen toename van claims. "Klachtopvang zal die in veel gevallen juist voorkomen. Maar of de aanstelling van klachtenfunctionarissen financieel haalbaar is voor de aangesloten zorginstellingen, weet ik niet. Wij zijn dit nog aan het onderzoeken." ●