

# ‘HET IS BELACHELIJK DAT JE WORDT AFGESCHEEPT’

*Klachtenprocedures blijken ook voor ingewijden ondoorgrondeijk*



BEELD: DE BEELDREDAKTIE, KICK SMETS

Een ernstige fout van het verplegend personeel berokkent de moeder van psychiater Bas Oele veel schade. Met de hoop herhaling te voorkomen, dient de familie een klacht in. Ruim een jaar later zit de zaak muurvast.

*Bas Oele: 'Met klachten over het management kun je nergens terecht.'*

‘In de nacht van 3 op 4 oktober 2006 bleek mijn dementerende moeder, opgenomen in een verpleeghuis vanwege dementie, psychose en een TIA, door de ziekenverzorgende niet naar bed te zijn gebracht. Ze bleef gefixeerd achter een bord op haar stoel op haar kamer zitten. Het alarm werd niet aangezet en later niet gecontroleerd. Niemand keek die nacht naar

haar om. De richtlijn van de instelling schrijft drie nachtelijke controles voor. De dienstdoende verpleegkundige voerde die kennelijk niet uit.

Onderkoeld en niet aanspreekbaar werd ze de volgende dag aangetroffen door de dagdienst. Met - naar later bleek - een pneumonie en een CVA. Ze was zo goed als dood. Gelukkig

troffen de artsen en verpleegkundigen van de dagdienst adequate maatregelen.

Kort na het voorval hadden mijn vader en ik een goed gesprek met de waarnemend arts en met de manager van de afdeling. Weer een dag later schreef ik een officiële klachtbrief aan de directeur Zorg van de instelling. De familie wilde graag antwoord op een aantal vragen. We eisten onmiddellijke maatregelen om herhaling te voorkomen en disciplinaire maatregelen tegen de betrokken zorgverleners.

De directeur schreef terug dat hij het incident hoog opnam en dat hij er zelf melding van had gemaakt bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. In een tweede brief ging hij in op onze vragen. Hij erkende de fouten en kondigde verbeterpunten aan. De ongeschreven afspraak om bewoners persoonlijk gedag te zeggen aan het einde van de dag zou worden geformaliseerd. Managers zouden afspraken rond de overdracht persoonlijk gaan toetsen. Er kwam intercollegiale toetsing. De directeur ging naar eigen zeggen uit van een incident en niet van een structureel probleem.

#### ONTSLAG

‘Een maand na de gebeurtenis vond een vervolgesprek plaats tussen de familie en de locatiemanager, de teamcoach van het betreffende huis, de behandelend verpleeghuisarts, nog een verpleeghuisarts en de unitmanager. De sfeer tijdens het gesprek was goed. We bespraken de medische gevolgen voor mijn moeder, het standpunt van de familie over de gebeurtenis en de voorgenomen maatregelen. Inmiddels wisten we dat de ziekenverzorgende in opleiding was en slecht presteerde. Haar eindexamen was een half jaar uitgesteld omdat zij afspraken onvoldoende nakwam, accuratesse miste en meer aandacht en energie moest besteden aan opdrachten.

De dienstdoende verpleegkundige uit de nachtdienst was pas enkele maanden in vaste dienst, maar werkte al langer op contractbasis in het verpleeghuis. Volgens het management was het onduidelijk of het inwerkprogramma dan wel de overdracht adequaat was geweest. In ieder geval controleerde de verpleegkundige 's nachts alleen bij patiënten die in de overdracht specifiek waren genoemd. In vorige instellingen waar hij werkte, was het beleid om de kamers van de andere patiënten niet te betreden om de nachtrust niet te verstoren. In strijd met de huisregels paste hij dat beleid ook hier toe.

Ik vind dat in zo'n situatie de familie gerechtigd is om het ontslag van deze mensen te vragen. Of het juridisch ook mogelijk is, is een andere zaak. In ieder geval kregen we van de locatiemanager de toezegging dat zowel de ziekenverzorgende als de nachtverpleegkundige zouden worden ontslagen. De ziekenverzorgende werd inderdaad onmiddellijk ontslagen.

#### VOORGELOGEN

‘Het ging mis toen we pas anderhalve maand later de notulen van dit gesprek kregen. Er was niets opgenomen over de schade aan de gezondheid van mijn moeder. Er was niets opgenomen over ons standpunt over de voorgenomen maatregelen. Ook over de afspraak om inzage te krijgen in de correspondentie tussen de instelling en de inspectie was niets terug te vinden. De notulen stuurde ik per ommegaande terug met de mededeling dat er zonder goede notulen geen basis was voor het voorgestelde eindgesprek.

In weer een brief verklaarde de directeur dat het verslag een conceptversie betrof. Naar aanleiding van ons commentaar stelde hij enkele aanvullingen voor. Tot onze grote verbazing stelde hij tevens dat het voorgenomen ontslag van de verpleegkundige niet ter sprake was geweest. Dit betekent dat hij daarover door zijn eigen manager was voorgelogen.

Het ging van kwaad tot erger met het afschrift van de brief van de instelling aan de inspectie. Daarin schreef de directeur doodleuk dat ‘de familie Oele in vervolgesprekken had aangegeven tevreden te zijn over de zorgverlening’.

De frustraties liepen toen hoog op. De instelling kwam afspraken niet na en via het aanpassen van de notulen probeerde ze daarmee weg te komen. Door de leugen was het vertrouwen in het management helemaal weg. Er zat niets anders op dan een formele klacht in te dienen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg. Ook schreef ik - met veel pijn en moeite - een brief aan de instellingsdirecteur waarin ik de visie van de familie nog eenmaal samenvatte.

Ik stelde daarin vast dat mijn moeder blijvende restschade heeft van de beroerte. Lopen gaat eigenlijk niet meer, ze is bedlegerig, vermoeid en kan haar rechterarm nauwelijks meer gebruiken. De kwaliteit van de interactie met de familie is verslechterd. Ik schreef dat de klacht over de oorzaak hiervan slecht was afgehandeld. Anders dan de directeur suggereerde, was de familie niet tevreden over de zorg en zij steunde de per-

## *‘Van der Wal heeft me met een kluitje in het riet gestuurd’*

sonele maatregelen niet. Uit eigen informatie was duidelijk dat de verpleegkundige wel degelijk was ingewerkt en op de hoogte van de regels. Het was niet zijn eerste nachtdienst. Hij was ingelicht door de afdeling. Tot driemaal toe de rondes niet lopen is zeer ernstig en ontoelaatbaar.’

#### BRIEF KWIJT

‘Op de aangetekend verzonden melding bij de inspectie kreeg ik vijf maanden geen antwoord. Na een telefoontje bleek mijn brief kwijt te zijn. De brief kwam na een zoektocht boven water en een week later kreeg ik antwoord. Volgens de inspectie voldeed de melding over de instelling niet aan de criteria die zijn opgenomen in de ‘Leidraad onderzoek door de Inspectie voor de Gezondheidszorg’. Welke dat zijn, mocht ik zelf uitzoeken op de website van de inspectie. De melding werd in elk geval niet in behandeling genomen. Op het feit dat ik het verslag van het verpleeghuis onjuist vond, werd niet ingegaan. De inspectie kondigde wél aan dat zij een toezichtbezoek aan de instelling zou brengen om de aangekondigde verbeteracties te controleren. Verder kreeg ik nog het advies om mijn klacht in te dienen bij de klachtencommissie van de instelling.

Toen kon ik het helemaal niet meer volgen. De inspectie nam de melding niet in behandeling, maar zou wel in de instelling gaan kijken. En wij moesten naar de klachten- >>

<< commissie terwijl wij net de hele klachtenprocedure hadden doorlopen. Ik tekende tegen het besluit beroep aan bij de inspecteur-generaal van de inspectie, Gerrit van der Wal. Ik wilde van hem een motivatie voor de afwijzing. Van Van der Wal kreeg ik een kort en formeel antwoord. Boodschap: de klacht is ernstig, maar hoort thuis bij de klachtencommissie.'

#### TERUG BIJ AF

'Wat mij steekt is dat de instelling zelf een inhoudelijk onjuist verslag doet bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg, waarin ze de zaak mooier voorstelt dan hij is. Maar als ik mij bij de inspectie meld met mijn versie van het verhaal, dan wordt de boot afgehouden. Kennelijk mag ik als betrokken familielid daar mijn verhaal niet doen. De inspectie heeft naar aanleiding van de melding geen contact opgenomen met de familie en het wordt niet op prijs gesteld als je daar zelf het initiatief toe neemt. Omdat ik de weg weet in de zorg, ben ik op het idee gekomen om Van der Wal rechtstreeks te benaderen, maar die heeft me met een kluitje in het riet gestuurd.

En het is volledig belachelijk dat je als burger door de inspectie wordt afgescheept met een verwijzing naar een website.

Met de gang naar de klachtencommissie zouden we weer terug bij af zijn. Wij hebben binnen de instelling een formele

klachtafhandeling gehad. Er is inhoudelijk op onze klacht ingegaan en we hebben tot het hoogste niveau met vertegenwoordigers van de instelling gesproken. Nu blijkt dat toch niet het juiste kanaal te zijn geweest. Hoe moet je dat weten? Zelfs voor iemand die bekend is in de zorg, zoals ikzelf, is de hele klachtenprocedure ondoorzichtig. Ergens in een hoekje van de site van de inspectie staat in cryptische taal het verschil tussen een melding en een klacht omschreven.

Blijft nog het punt dat je met klachten over het management nergens terecht kunt. Managers vallen niet onder de Wet BIG. We kunnen niet controleren of de aangekondigde verbeterpunten ook echt worden ingevoerd. Volgens ons gaan er achter het voorval structurele tekortkomingen schuil. Bijvoorbeeld omdat richtlijnen niet op papier staan.

Ik ben er maar mee gestopt. Je kunt wel eeuwig doorgaan. Op gegeven moment weet je ook niet meer waar het nou eigenlijk om gaat. In het begin wilden we voorkomen dat dit andere families zou overkomen. Op het laatst ben je verzeild in een doolhof en gaat het ineens om het functioneren van het management en de Inspectie voor de Gezondheidszorg.'

Opgetekend door Robert Crommentuyn.

## REACTIE INSPECTIE



In de folder 'Ontevreden over de verleende gezondheidszorg?' staat beschreven waar een burger terecht kan met zijn of haar ongenoegen of klacht over de gezondheidszorg. Deze folder is te downloaden op de website van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

De inspectie neemt alleen meldingen in behandeling. Meldingen gaan over calamiteiten en structurele tekortkomingen in de zorg. Een calamiteit is een gebeurtenis die onverwacht en onbedoeld heeft geleid tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt. Bij een structurele tekortkoming doen zich regelmatig dezelfde klachten voor.

Bij klachten over individuele incidenten, niet zijnde een melding, verwijst de inspectie de klager door naar de klachtencommissie of de klachtfunctionaris van de instelling in kwestie. Elke zorgaanbieder moet over een klachtencommissie en een klachtenregeling beschikken.

Als de inspectie vaststelt dat er geen aanleiding is de melding nader te onderzoeken, deelt de inspectie dit gemotiveerd schriftelijk aan de melder mede. Daarbij kan de inspectie de melder verwijzen naar een klachtencommissie ingesteld op grond van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector of de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, de Stichting Code Geneesmiddelenreclame, het regionaal tuchtcollege, het Openbaar Ministerie of andere toezichthouders. Dit staat in artikel 8 van de Leidraad Meldingen IGZ. Volgens artikel 10 van de Leidraad Meldingen IGZ vergaart de inspectie de nodige kennis omtrent de relevante feiten en hoort de inspectie direct betrokkenen in persoon indien dit naar haar oordeel van belang is voor het nader onderzoek. Een en ander hangt natuurlijk af van de omstandigheden van het geval.

De patiënt kan natuurlijk de civielrechtelijke rechten die hem bij wet gegeven zijn ook jegens een ziekenhuis of andere zorginstelling inroepen. Of sprake is van civielrechtelijke aansprakelijkheid in een bepaalde situatie wordt door het ziekenhuis, de verzekeraar of rechter getoetst.