



st. jans **gasthuis** weert

## Jaarverslag 2016

### **Klachtencommissie Patiëntenzorg**

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>2. Behandeling van klachten door de Klachtencommissie</b>	<b>4</b>
2.1 Algemeen	4
2.2 Doelstelling	4
2.3 Werkwijze	4
2.4 Samenstelling	5
<b>3. Klachten 2016</b>	<b>7</b>
3.1 Algemeen beeld	7
3.2 De aard van de klachten	7
3.3 De wijze van afhandeling van de klachten	8
3.4 De duur van de behandeling van de klachten (doorlooptijd)	9
3.5 Aanbevelingen, opmerkingen en maatregelen	9
<b>4. Tot slot</b>	<b>11</b>

## 1. Inleiding

Per 1 januari 2016 is de nieuwe Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) in werking getreden. Deze nieuwe wet is in de plaats gekomen van de Kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz). Zorginstellingen moeten hun klachtenregeling uiterlijk 1 januari 2017 aan de nieuwe wet hebben aangepast.

Het jaar 2016 is een overgangsjaar. Conform de Wkcz, die dit jaar nog van kracht is, biedt SJG Weert haar patiënten de volgende mogelijkheden om klachten kenbaar te maken:

1. de klacht rechtstreeks bespreken met de betreffende zorgverlener of zijn/haar leidinggevende;
2. de klacht bespreken met de Klachtenfunctionaris / afdeling Patiënteninformatie;
3. de klacht indienen bij de Klachtencommissie Patiëntenzorg;

Door middel van de voorlichtingsfolder: 'Idee, opmerking of klacht?' brengt SJG Weert deze mogelijkheden bij de cliënt onder de aandacht. De folder is te verkrijgen bij de afdeling Patiënteninformatie en is verspreid over de verschillende afdelingen en poliklinieken van het ziekenhuis. In de folder wordt verwezen naar de uitgebreide klachtenregeling, die op verzoek door de afdeling Patiënteninformatie gratis wordt verstrekt. Ook via de website verstrekt SJG Weert informatie over de mogelijkheden om een klacht in te dienen en de procedures die daarbij worden gehanteerd.

Uiteraard is het voor de cliënt ook mogelijk zich rechtstreeks tot de directie wenden.

De Klachtencommissie en de directie van SJG Weert zien het behandelen van klachten als een essentieel onderdeel van een voortdurende verbetering van de kwaliteit van zorg en trachten deze visie uit te dragen. Een klacht is op te vatten als een gratis advies waaruit de behandelaar, vakgroep of organisatie lering kan trekken.

## **2. Behandeling van klachten door de Klachtencommissie**

### **2.1. Algemeen**

Als het rechtstreeks bespreken van de klacht met de betreffende zorgverlener en/of de tussenkomst van de Klachtenfunctionaris voor de cliënt niet tot een bevredigende oplossing heeft geleid, dan biedt SJG Weert de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de onafhankelijke Klachtencommissie. De klacht kan ook rechtstreeks bij de Klachtencommissie worden ingediend.

De doelstelling, uitgangspunten, taken en bevoegdheden, alsmede de samenstelling en de werkwijze van de Klachtencommissie van SJG Weert zijn vastgelegd in de 'Klachtenregeling Klachtencommissie Patiëntenzorg'. Het jaar 2016 is het laatste jaar dat deze regeling, die gebaseerd is op de Wkcz, nog wordt gehanteerd.

### **2.2. Doelstelling**

De Klachtencommissie beoogt met haar werkzaamheden de cliënt het recht op genoegdoening te bieden door het scheppen van de mogelijkheid ongenoegen en/of ontevredenheid over de verleende zorg of behandeling te uiten, te laten onderzoeken en beoordelen. Daarbij stelt de commissie zich ten doel recht te doen aan zowel de individuele klager als aan de betrokken medisch specialist/medewerker. De behandeling van klachten is er tevens op gericht een bijdrage te leveren aan de beleidsvorming ten aanzien van de bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg in SJG Weert.

### **2.3. Werkwijze**

Klachten die schriftelijk en ondertekend door een cliënt of diens gemachtigde dan wel wettelijk vertegenwoordiger worden ingediend, komen voor behandeling in aanmerking. Als een patiënt is overleden, kunnen de nabestaanden een klacht indienen.

Binnen twee weken na binnenkomst van de klachtbrief neemt de ambtelijk secretaris van de Klachtencommissie telefonisch contact op met klager en/of ontvangt de klager een schriftelijke ontvangstbevestiging. Indien nodig wordt aan klager gevraagd de commissie een schriftelijke machtiging tot inzage in het medisch en/of het verpleegkundig dossier te verstrekken.

Eenmaal per maand komt de Klachtencommissie in een vergadering bijeen en bespreekt dan onder meer de binnengekomen klachten. Bij gebleken ontvankelijkheid wordt een klacht in behandeling genomen.

In het kader van hoor en wederhoor worden klager en aangeklaagde in de gelegenheid gesteld hun visie op de zaak te geven. Dit gebeurt schriftelijk en/of in een gezamenlijke hoorzitting. Klager en aangeklaagde kunnen zich laten bijstaan door een door hen zelf aangewezen deskundige. Soms is het nodig dat de commissie informatie opvraagt bij andere personen of een vakinhoudelijk externe deskundige raadpleegt.

Een lid van de Klachtencommissie neemt geen deel aan de behandeling van een klacht die (mede) tegen hem/haar is gericht of als er sprake is van een zodanige betrokkenheid dat hij/zij geen onpartijdig oordeel kan geven.

De commissie doet binnen twee tot uiterlijk vier maanden nadat de klacht in behandeling is genomen een gemotiveerde uitspraak over de gegrondheid van de klacht. Zij beoordeelt of een klacht terecht is of niet. De uitspraak wordt schriftelijk kenbaar gemaakt aan de klager, de aangeklaagde en de Raad van Bestuur (directie) van SJG Weert. Zo nodig doet de commissie hierbij aanbevelingen aan de directie ter voorkoming van herhaling van de klacht en/of ter verbetering van de te verlenen zorg. Bij afwijking van de gestelde termijn ontvangen klager, aangeklaagde en directie bericht over de reden waarom van de termijn wordt afgeweken en wanneer de commissie verwacht tot een uitspraak te komen.

De klachtenregeling voorziet niet in de mogelijkheid om tegen de uitspraak in beroep te gaan.

De commissie spreekt geen oordeel uit over de aansprakelijkheid en neemt geen schadeclaims in behandeling. Evenmin kan zij de aangeklaagde hulpverlener sancties opleggen.

Binnen een maand na de uitspraak stelt de directie de klager en de Klachtencommissie schriftelijk op de hoogte of zij naar aanleiding van de klacht maatregelen zal treffen en zo ja, welke maatregelen zullen worden genomen.

Bij de behandeling van klachten worden de regels met betrekking tot de privacy van de betrokkenen in acht genomen.

#### **2.4. Samenstelling**

De Klachtencommissie van SJG Weert bestaat uit minimaal 5 leden, van wie minstens twee leden niet in SJG Weert werkzaam zijn. Een van de externe leden is benoemd op voordracht van de Cliëntenraad. De voorzitter is onafhankelijk en heeft een juridische en/of medische achtergrond. Door deze samenstelling is de onafhankelijkheid van de Klachtencommissie gewaarborgd.

De leden van de Klachtencommissie worden voor vier jaar benoemd door de directie en kunnen eenmaal worden herbenoemd. Voor ieder lid wordt ook een plaatsvervangend lid aangesteld. Alvorens tot benoeming over te gaan legt de directie het voornemen hiertoe ter instemming voor aan de Cliëntenraad, de Medische Staf en de Ondernemingsraad. De Cliëntenraad heeft hierbij een verzwaard adviesrecht.

De vacature die per 1 december 2015 is ontstaan wegens het vertrek van het plaatsvervangend extern lid, de heer H.A. Spoon, is per 15 mei 2016 ingevuld door voormalig huisarts, de heer A.W.C.R. Smulders. Wegens het verstrijken van de tweede (en laatste) zittingstermijn treden de heer J.H. Lempens (extern lid en verpleegkundige) en mevrouw W. Jager (intern lid en gynaecoloog) achtereenvolgens in oktober en november 2016 af. De heer Bitolkoski, verpleegkundige, treedt in december 2016 na 4 jaar lidmaatschap af.

Op 31 december 2016 is de Klachtencommissie als volgt samengesteld:

*Externe leden:*

de heer mr. A.J.W. Lenaerts (voorzitter)  
de heer F.G.B. Smeets, voormalig huisarts (vicevoorzitter)  
mevrouw mr. H.J. Brandwijk (op voordracht van de Cliëntenraad)

*Interne leden:*

mevrouw F.C.M. van Driel – Kluitmans, verpleegkundige (secretaris)  
mevrouw S. van Keeken, SEH-arts

*Externe plaatsvervangend leden:*

de heer A.W.C.R. Smulders, voormalig huisarts  
vacature (achtergrond: cliënt)

*Interne plaatsvervangend leden:*

de heer T.C.G. Feenstra, oogarts  
de heer A.M.J. Lucassen, cardioloog  
mevrouw J.P. Theysen – Stijnen, verpleegkundige

In het kader van de wetswijziging zal de Klachtencommissie Patiëntenzorg per 1 januari 2017 worden opgeheven en omgevormd tot een nieuwe Klachtenonderzoekscommissie.

Alle zittende leden en plaatsvervangend leden (met uitzondering van de heer Smeets, die per 1 januari 2017 na twee zittingstermijnen aftreedt) worden conform de nieuwe 'Klachtenregeling SJG Weert' per 1 januari 2017 door de Raad van Bestuur aangesteld als lid van de nieuwe Klachtenonderzoekscommissie. Het rooster van aftreden van de oude Klachtencommissie zal worden aangehouden.

Per 1 januari 2017 is de nieuwe Klachtenonderzoekscommissie als volgt samengesteld:

*Externe leden:*

de heer mr. A.J.W. Lenaerts (voorzitter)  
mevrouw mr. H.J. Brandwijk (op voordracht van de Cliëntenraad)  
de heer A.W.C.R. Smulders, voormalig huisarts

*Interne leden:*

mevrouw F.C.M. van Driel – Kluitmans, verpleegkundige  
de heer T.C.G. Feenstra, oogarts  
mevrouw S. van Keeken, SEH-arts  
de heer A.M.J. Lucassen, cardioloog  
mevrouw J.P. Theysen – Stijnen, verpleegkundige

De commissie wordt bijgestaan door een *ambtelijk secretaris*:  
mevrouw J.A.M. Mies – Snelders.

### **3. Klachten 2016**

#### **3.1. Algemeen beeld**

In 2016 heeft de Klachtencommissie 4 klachtbrieven in behandeling genomen. Eén klachtbrief was in 2015 ingediend en in 2016 in behandeling genomen.

De klachtbrieven die niet voor behandeling in aanmerking kwamen, omdat deze niet door of namens een cliënt waren ingediend of een schadeclaim inhielden, werden in overleg met de klagers naar de Klachtenfunctionaris of directie doorgeleid. Deze klachtbrieven zijn in dit verslag buiten beschouwing gelaten.

Alle klagers hadden eerst de procedure bij de Klachtenfunctionaris doorlopen alvorens de klacht bij de Klachtencommissie in te dienen. Omdat het gewenste resultaat niet was bereikt of omdat de klagers een uitspraak van de Klachtencommissie wensten, werden deze klachten aan de commissie voorgelegd.

In twee gevallen werd de patiënt bij het indienen van de klacht vertegenwoordigd door de familie of dienden de nabestaanden een klacht in. In één van deze gevallen liep reeds een intern calamiteitenonderzoek op het moment dat de klachtbrief bij de Klachtencommissie werd ingediend.

In 2016 werden twee hoorzittingen gehouden.

#### **3.2. De aard van de klachten**

Een klachtbrief kan meerdere klachten of klachtaspecten bevatten. De klachten zijn in de volgende rubrieken ondergebracht:

1. Medisch technisch / medisch en paramedisch inhoudelijk  
Dit aspect betreft het professioneel handelen van:
  - a) de medisch specialisten
  - b) de verpleegkundigen en overige medewerkers van de klinische, poliklinische en paramedische afdelingen
2. Relationeel  
Dit aspect betreft de omgangsvormen, communicatie en bejegening door:
  - a) de medisch specialisten
  - b) de verpleegkundigen en overige medewerkers van de klinische, poliklinische en paramedische afdelingen
3. Organisatorisch / organisatie zorg  
Dit aspect betreft de organisatie van de zorg op de verschillende afdelingen en poliklinieken zoals de samenwerking tussen professionals onderling, de logistieke processen en procedures.
4. Overig  
Hiertoe behoren de aspecten die niet in bovenstaande categorieën kunnen worden ingedeeld.

In onderstaande tabel is een overzicht gegeven van de klachten die in de afgelopen vier jaar per kalenderjaar door de Klachtencommissie in behandeling werden genomen, ingedeeld in de verschillende rubrieken.

Tabel 1. Overzicht in behandeling genomen klachten (aspecten) per kalenderjaar

	2013	2014	2015	2016
<b>Aantal in behandeling genomen klachten</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>18</b>	<b>18</b>
<b>Medisch technisch / medisch en paramedisch inhoudelijk</b>	<b>18</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>11</b>
<i>a. medisch specialisten</i>	13	-	5	6
<i>b. verpleegkundigen en overige medewerkers</i>	5	-	4	5
<b>Relationeel</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<i>a. medisch specialisten</i>	7	1	3	5
<i>b. verpleegkundigen en overige medewerkers</i>	3	2	-	-
<b>Organisatorisch / organisatie zorg</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Overig</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>3</b>	<b>-</b>

In deze tabel valt op dat in 2014 beduidend minder klachten in behandeling zijn genomen dan in 2013 en in 2015. In dat jaar zijn echter nog 16 klachten behandeld die in 2013 waren ingediend. Doordat de behandeling van klachten die aan het einde van een kalenderjaar zijn ingediend, in het volgende jaar doorlopen, blijft het aantal klachten dat gemiddeld in een kalenderjaar wordt behandeld, stabiel.

In 2016 zijn minder klachtbrieven ingediend dan in 2015, maar het gemiddeld aantal klachten per klachtbrief is hoger.

### 3.3. De wijze van afhandeling van de klachten

In het verslagjaar 2016 heeft de Klachtencommissie 18 klachten behandeld.

In onderstaande tabel is weergegeven op welke wijze deze klachten door de Klachtencommissie zijn afgehandeld.

Tabel 2: Overzicht wijze van afhandeling klachten 2016

2016	Aantal klachten	Gegronnd	Ongegronnd
<b>Aantal klachten</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>8</b>
<b>Medisch technisch / medisch en paramedisch inhoudelijk</b>	<b>11</b>	<b>6</b>	<b>5</b>
<i>a. Medisch specialisten</i>	6	2	4
<i>b. verpleegkundigen en overige medewerkers</i>	5	4	1
<b>Relationeel</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<i>a. Medisch specialisten</i>	5	3	2
<i>b. verpleegkundigen en overige medewerkers</i>	-	-	-
<b>Organisatorisch / organisatie zorg</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>Overig</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>



De Klachtencommissie heeft de behandeling van alle 18 klachten in 2016 kunnen afronden. Van deze klachten is 55,5 % gegrond verklaard. In 2015 bedroeg het percentage gegrond verklaarde klachten 73,7 % en in 2014 werd 55,5 % van de klachten gegrond verklaard.

### **3.4. De duur van de behandeling van de klachten (doorlooptijd)**

De Klachtencommissie streeft naar een zo kort mogelijke doorlooptijd. Conform de 'Klachtenregeling Klachtencommissie Patiëntenzorg' van SJG Weert dient de commissie binnen twee tot uiterlijk vier maanden tot een uitspraak te komen.

De behandeling van één klachtbrief heeft bijna 4 maanden in beslag genomen. De overige klachtbrieven zijn binnen 2 à 3 maanden afgehandeld.

### **3.5. Aanbevelingen, opmerkingen en maatregelen**

#### Aanbevelingen

Een van de doelstellingen van de Klachtencommissie, het leveren van een bijdrage aan de verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening in SJG Weert, uit zich onder andere in het doen van aanbevelingen of het geven van adviezen aan de Raad van Bestuur (directie) van SJG Weert naar aanleiding van klachten.

In 2016 heeft de Klachtencommissie 4 aanbevelingen gedaan.

Het onderwerp klachten behoort tot het aandachtsgebied van de directeur zorg. De directeur zorg koppelt binnen een maand na de uitspraak naar klager en naar de Klachtencommissie terug welke maatregelen naar aanleiding van de aanbevelingen of naar aanleiding van de klacht genomen zijn.

De directeur zorg heeft alle aanbevelingen van de Klachtencommissie overgenomen en met de betrokken afdelingen of medisch specialisten besproken. In de meeste gevallen hadden de betrokkenen naar aanleiding van de gebeurtenissen zelf al verbetervoorstellen gedaan en/of maatregelen getroffen. Het feit dat artsen of afdelingen excuses hebben aangeboden en/of gebleken is dat zij van de klacht geleerd hebben, kan voor de Klachtencommissie een reden zijn om geen aanbevelingen meer te doen. Alle gegrond verklaarde klachten hebben, ook zonder advies van de Klachtencommissie, tot verbetermaatregelen geleid.

Soms plaatst de Klachtencommissie een of enkele opmerkingen. De directeur zorg neemt ook deze opmerkingen ter harte of reageert ook op uitspraken zonder advies of opmerkingen van de Klachtencommissie.

In het volgende overzicht zijn de aanbevelingen en opmerkingen en de door de directeur zorg teruggekoppelde maatregelen of verbeteracties weergegeven.

Tabel 3. Overzicht aanbevelingen en opmerkingen Klachtencommissie en getroffen maatregelen of verbeteracties

Aanbevelingen / opmerkingen Klachtencommissie	Maatregelen / verbeteracties / reacties op opmerkingen
<p>De Klachtencommissie adviseert de Raad van Bestuur de bestaande protocollen te updaten en aan te passen aan evidence based richtlijnen, zoals de teamleider ook zelf reeds als verbetermaatregel heeft voorgesteld.</p>	<p>De teamleider van de betreffende afdeling heeft in haar reactie op de klachtbrief aangegeven welke verbetervoorstellen naar aanleiding van de casus reeds zijn opgesteld.</p> <p>De directeur zorg heeft de aanbevelingen van de Klachtencommissie overgenomen.</p> <p>Een bestaand protocol zal worden herzien en aangepast aan de huidige inzichten. In het hernieuwde protocol zullen de indicaties en contra-indicaties duidelijker worden beschreven en afspraken worden opgenomen over de wijze waarop de controles moeten worden uitgevoerd en wanneer moet worden ingegrepen. Dit zal leiden tot een nieuw ziekenhuisbreed protocol.</p>
<p>De Klachtencommissie adviseert de Raad van Bestuur erop toe te zien dat de maatregelen die, naar aanleiding van onder andere deze casus, op de betreffende poli getroffen zijn, uitgevoerd worden en leiden tot een verbetering in de communicatie met patiënten.</p>	<p>In zijn reactie op de klacht en tijdens de hoorzitting heeft de arts aangegeven dat de werkwijze op de betreffende poli inmiddels is veranderd. Per consult wordt meer tijd genomen voor de patiënt. Er is meer tijd voor uitleg en vragen en er is besloten om aan de patiënt voorlichtingsmateriaal mee te geven om te voorkomen wat bij deze patiënt is ontstaan.</p> <p>De directeur zorg heeft het advies van de Klachtencommissie overgenomen.</p>
<p>De Klachtencommissie heeft geconstateerd dat de communicatie tussen medisch specialisten onderling onvoldoende is geweest en adviseert de Raad van Bestuur maatregelen te treffen om de communicatie tussen de medisch specialisten te verbeteren.</p> <p>De Klachtencommissie heeft tevens geconstateerd dat de communicatie naar patiënte en haar familie over de waarde waarbij de dosering van een bepaalde medicatie mocht worden verhoogd, niet eenduidig is geweest. Kennelijk bestaat er tussen vakgroepen een verschil van inzicht over de norm.</p> <p>De Klachtencommissie adviseert de Raad van Bestuur met de medisch specialisten in gesprek te gaan om hen te stimuleren betreffende deze norm één afspraak te maken.</p>	<p>De directeur zorg heeft beide aanbevelingen die betrekking hebben op het elkaar goed informeren van medische specialisten overgenomen.</p> <p>Hij heeft aangegeven hierover in overleg te gaan met een vertegenwoordiging van beide vakgroepen en in zijn gesprek met de artsen ook mee te nemen dat klager ervaren heeft dat de communicatie naar de familie niet goed is verlopen.</p>
<p>De Klachtencommissie heeft begrepen dat klager van mening is dat de dossiers niet compleet zijn en het advies wil meegeven dat in de toekomst beter gedocumenteerd wordt.</p> <p>De Klachtencommissie is echter van mening dat in de verpleegkundige rapportage voldoende is gedocumenteerd over wat er gebeurd is voorafgaande aan de handeling waarop de klacht betrekking heeft.</p>	<p>Naar aanleiding van het advies van klager over de dossiervoering antwoordt de directeur zorg dat er inmiddels een elektronisch dossier is, waardoor leesbaarheid en betrouwbaarheid nog verder zijn verbeterd. Hij dankt klager voor zijn advies.</p>

#### **4. Tot slot**

Minstens eenmaal per jaar vindt overleg plaats tussen de directeur zorg van SJG Weert en de Klachtencommissie. De resultaten van de getroffen maatregelen worden dan in grote lijnen besproken.

Ook het beleid van SJG Weert met betrekking tot klachtenbehandeling staat als vast onderdeel op de agenda van het regulier overleg met de directeur zorg. De invoering van de nieuwe Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en hoe in SJG Weert daarmee in de toekomst zal worden omgegaan, is dan ook in 2016 uitvoerig besproken.

In december 2016 is de klachtenregeling met instemming van de Cliëntenraad, Ondernemingsraad en Vereniging Medische Staf aan de nieuwe wet aangepast. Deze nieuwe klachtenregeling gaat per 1 januari 2017 in.