

Uitspraak Geschilleninstantie nr. 2019-1

(mr. dr. L.A.P. Arends, voorzitter, E. van Bokhorst, drs. L.C. Sloots, leden en M.M.A. Janssen, secretaris)

In het geschil tussen

Klaagster, moeder en gewaarborgde hulp van [cliënt]

en

Aangeklaagde, voormalig eigenaresse van het zorgcomplex.

I. Behandeling van het geschil

De Geschilleninstantie heeft het klaagschrift van Klaagster van 8 januari 2019 ontvangen.

De Geschilleninstantie heeft het verweerschrift van Aangeklaagde van 17 februari 2019 ontvangen.

De Geschilleninstantie heeft kennis genomen van de stukken die door partijen zijn overgelegd.

De mondelinge behandeling heeft plaatsgevonden op 26 maart 2017.

Verschenen zijn: Klaagster en Aangeklaagde, bijgestaan door [naam].

Partijen hebben tijdens de mondelinge behandeling hun standpunten toegelicht.

II. Feiten

De relevante feiten zijn als volgt.

Aangeklaagde heeft in 2017 een zorgcomplex, met als rechtsvorm een eenmanszaak, opgericht. [cliënt] is daar van begin af aan woonachtig en krijgt 24-uurszorg op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Klaagster, als gewaarborgde hulp, betaalt de zorg voor [cliënt] uit een persoonsgebonden budget.

In het zorgcomplex wonen zes cliënten.

In juli en augustus 2018 heeft Aangeklaagde haar werkzaamheden binnen het zorgcomplex gedurende zes à zeven weken neergelegd vanwege privéaangelegenheden. De overige personeelsleden van het zorgcomplex hebben de werkzaamheden toen voortgezet, maar ook zij zijn op enig moment - met uitzondering van één personeelslid - opgestapt.

In de periode daaropvolgend heeft Aangeklaagde voor korte periode haar werkzaamheden hervat en een nieuw team opgezet. Vanwege lichamelijke klachten heeft Aangeklaagde in september 2018 twee leidinggevenden aangesteld en had geen feitelijke bemoeienis met de zorg meer. Aangeklaagde is sindsdien, tot aan faillissement, desondanks eindverantwoordelijke van het zorgcomplex gebleven. Aangeklaagde heeft in die periode geen (directe) zorg meer verleend.

Na het faillissement van Aangeklaagde in februari 2019 is het zorgcomplex in maart 2019 overgenomen door een andere organisatie. [cliënt] woont daar thans.

Klaagster is moeder en gewaarborgde hulp van [cliënt]. [cliënt] onderschrijft het klaagschrift van Klaagster.

III. Onderwerp van het geschil

De Geschilleninstantie vat de klachten van Klaagster als volgt samen:

1. aangeklaagde is tekortgeschoten in het leveren van goede zorg aan [cliënt];
 - a. de medicatie van [cliënt] is niet of niet op de juiste momenten toegediend en op de toediening is onvoldoende toegezien door het personeel;
 - b. de medicatielijsten zijn niet dan wel niet zorgvuldig afgetekend;
 - c. de lichamelijke verzorging van [cliënt] was onvoldoende;
 - d. [cliënt] was te veel alleen;
 - e. [cliënt] is meerdere malen gevallen en het personeel heeft hier niet adequaat op gereageerd;
2. de interne organisatie van het zorgcomplex van Aangeklaagde was niet op orde;
 - a. de privacy van [cliënt] werd onvoldoende gewaarborgd;
 - b. het personeel reageerde niet adequaat op alarmeringen van [cliënt];
 - c. gedurende enige periode is het zorgcomplex niet telefonisch bereikbaar geweest en er was een periode geen centraal aanspreekpunt voor cliënten en hun families;
 - d. het appartement van [cliënt] is een tijd niet (voldoende) schoongemaakt;
3. er heerste een gespannen sfeer in het zorgcomplex door persoonlijke aangelegenheden van Aangeklaagde en onderlinge strijd tussen personeelsleden;
4. het zorgcomplex was onderbezet en het aantal uren verleende zorg aan [cliënt] kwam niet overeen met het aantal uren waarvoor werd betaald.

IV. Standpunt van Klaagster

Voor het standpunt van Klaagster verwijst de Geschilleninstantie allereerst naar de overgelegde stukken. In de kern komt het standpunt van Klaagster op het volgende neer.

Klacht 1

Klachtonderdeel a

De afspraak was dat het personeel in het zorgcomplex de medicatie aan [cliënt] zou uitreiken en erop zou toezien dat hij deze innam. Voor [cliënt] was het van belang dat de medicatie met bepaalde intervallen werd toegediend. Het personeel zag niet althans onvoldoende toe op de inname van medicatie door [cliënt]. Bepaalde medicatie werd vergeten of te laat toegediend. Bij andere cliënten is de medicatie zelfs een keer verwisseld.

Klachtonderdeel b

De medicatie werd niet, althans onzorgvuldig, afgetekend op de aftekenlijsten zoals overgelegd.

Klachtonderdeel c

[cliënt] kreeg onvoldoende ondersteuning bij zijn dagelijkse lichamelijke verzorging. Klaagster heeft [cliënt] vaak ongewassen aangetroffen. Het personeel had [cliënt] meer kunnen stimuleren om te douchen.

Klachtonderdeel d

[cliënt] was te veel alleen. Er werd onvoldoende aandacht aan hem besteed, toezicht op hem gehouden en/of controle uitgeoefend. Dit terwijl [cliënt] in een levensbedreigende positie verkeerde.

Klachtonderdeel e

[cliënt] is in ieder geval vijf keer gevallen met onder meer gekneusde ribben en hersenschuddingen tot gevolg. [cliënt] heeft bij één valpartij wel twintig minuten gewacht voordat een personeelslid hem kwam helpen.

Klacht 2

Klachtonderdeel a

Informatie over cliënten, familie van cliënten of personeel werd - in strijd met de zorgafspraken - aan Klaagster of anderen gegeven. Hier maakten Aangeklaagde en andere personeelsleden zich schuldig aan. Het washok is een tijdje in gebruik geweest als zusterpost. De gegevens van de cliënten lagen toen open en bloot op tafel. Klaagster heeft Aangeklaagde hierop gewezen, waarna de zusterpost is (terug)verplaatst. In het dossier van [cliënt] is op enig moment een deel van het dossier van een andere cliënt aangetroffen, zoals overgelegd.

Klachtonderdeel b

Het personeel reageerde doorgaans niet of absoluut niet snel genoeg op de alarmeringen, de zogenaamde ‘pieper’, van [cliënt]. [cliënt] gebruikte de pieper wel eens voor niet-urgente situaties. Klaagster heeft het gevoel dat het personeel daarom geneigd was om niet direct te reageren op [cliënt]. Klaagster benadrukt dat die pieper juist is bedoeld voor urgente situaties en dat daarom toch binnen afzienbare tijd gereageerd moet worden. Er is ook een periode geweest waarin er te weinig dan wel kapotte piepers waren.

Klachtonderdeel c

Het personeel was voor een week niet telefonisch bereikbaar omdat een puk-code kwijt was. Daarnaast was er, met name in de zes à zeven weken dat Aangeklaagde haar werkzaamheden had neergelegd maar ook in de periode daarna tot aan het faillissement, geen centraal aanspreekpunt voor (de familie van) cliënt(en).

Klachtonderdeel d

De hygiëne van het appartement van [cliënt] liet te wensen over. Er is een poosje geen schoonmaakster geweest. Klaagster heeft toen zelf het appartement van [cliënt] schoongemaakt.

Klacht 3

De privéaangelegenheden van Aangeklaagde en de onderlinge strijd tussen personeelsleden hebben invloed gehad op de sfeer in het zorgcomplex. De sfeer was ronduit grimmig en dat had zijn weerslag op de gemoedstoestand van de cliënt(en). [cliënt] kreeg niet de benodigde zorg en aandacht, maar werd wel belast met de onrust van andermans aangelegenheden. Dit heeft bij Klaagster tot extra zorgen geleid, naast de reeds bestaande zorgen voor een ernstig ziek kind. Klaagster heeft daarnaast het gevoel gehad dat Aangeklaagde probeerde de zoon van Klaagster, [cliënt], tegen haar op te zetten.

Klacht 4

In overleg met Aangeklaagde is een (maximum) uurtarief afgesproken. Er werd uitgegaan van een gemiddeld aantal uren, want het aantal uren zou niet bijgehouden kunnen worden. Het grootste gedeelte van de tijd was sprake van onderbezetting. [cliënt] kreeg niet de zorg waar hij behoefte aan had en waarvoor werd betaald. Klaagster wijst ter onderbouwing op de gebrekkige lichamelijke verzorging, zoals genoemd in haar toelichting op de klacht onder 1, onderdeel c.

V. Standpunt van Aangeklaagde

Voor het standpunt van Aangeklaagde verwijst de Geschilleninstantie allereerst naar de overgelegde stukken. In de kern komt het standpunt van Aangeklaagde op het volgende neer.

Klacht 1

Aangeklaagde benadrukt dat zij altijd naar eer en geweten heeft gehandeld en vertrouwt erop dat de overige personeelsleden dit ook hebben gedaan.

Klachtonderdeel a

Aangeklaagde erkent dat niet te allen tijde door het personeel is toegezien op de inname van medicatie door [cliënt]. Aangeklaagde heeft hier tijdens elke personeelsvergadering op gehamerd en de desbetreffende personeelsleden persoonlijk aangesproken. Dat medicatie van (andere) cliënten zou zijn verwisseld, heeft Aangeklaagde niet eerder gehoord.

Klachtonderdeel b

Het aftekenen van de medicatie werd in de drukte wel eens vergeten. Dit werd echter elke vergadering benadrukt.

Klachtonderdeel c

Binnen het zorgcomplex gold de regel dat de cliënt zelf bepaalt hoe zijn leven eruit ziet en dat hij/zij de regie in handen heeft. [Cliënt] wilde heel vaak niet gewassen worden en indien hij dat wel wilde, was het vaak op

een tijdstip laat op de middag dat, gelet op het reguleren en structureren van de zorg, niet uitkwam. Aangeklaagde geeft aan dat ernaar is gestreefd [cliënt] wekelijks te douchen. De lichamelijke verzorging van [cliënt] is ook een agendapunt geweest in vergaderingen. Daar waar Klaagster stelt dat het personeel [cliënt] onvoldoende zou hebben gestimuleerd tot lichamelijke verzorging, geeft Aangeklaagde aan dat een aantal personeelsleden hem wel degelijk stimuleerde om in de ochtend te douchen. Bovendien zorgden de personeelsleden waardoor [cliënt] wel geholpen wilde worden er vaak voor dat zij hem op hun werkdagen douchten.

Klachtonderdeel d

Dat [cliënt] vaak alleen was, onderschrijft Aangeklaagde. Dit was echter een bewuste keuze van [cliënt].

Klachtonderdeel e

Naar Aangeklaagde weet, is [cliënt] tweemaal gevallen. Dit kan volgens Aangeklaagde nooit geheel worden voorkomen. Dat [cliënt] meer dan twintig minuten zou hebben gewacht, is onjuist. Na de tweede of derde keer piepen heeft het betreffende personeelslid gereageerd.

Klacht 2

Klachtonderdeel a

Aangeklaagde erkent dat het praten onderling over (familie van) cliënten en personeelsleden een struikelblok is in een kleine setting als het zorgcomplex. Het washok heeft gefungeerd als zusterpost met de bedoeling om de zusterpost om te bouwen tot extra appartement. Zo zouden de kosten gedrukt en een faillissement kunnen worden voorkomen. Aangeklaagde ontdekte al snel dat dit experiment geen succes was. De zusterpost is daarom na twee weken weer overgeplaatst naar de oude post. Dat de papieren zorgdossiers tijdens die twee weken zijn ingezien door onbevoegde personen, sluit Aangeklaagde niet uit. Aangeklaagde geeft aan niet eerder te hebben gehoord dat een deel van het zorgdossier van een andere cliënt in het dossier van [cliënt] zit. Op enig moment is geprobeerd om de papieren zorgdossiers om te zetten naar digitale dossiers. Dit is echter niet doorgevoerd, omdat een aantal personeelsleden niet uit de voeten kon met het computersysteem.

Klachtonderdeel b

Aangeklaagde heeft op elke vergadering benadrukt dat de pieper voorrang heeft op de overige werkzaamheden. Het kwam wel eens voor dat een personeelslid bezig was met een andere cliënt en dat het daarom iets langer duurde voordat gereageerd werd op een cliënt. In dat geval gingen de meeste personeelsleden kort kijken of het urgent was of dat de werkzaamheden bij de andere cliënt konden worden voortgezet. Aangeklaagde onderkent dat door de hoeveelheid (niet-urgente) alarmeringen van [cliënt] niet altijd adequaat op hem werd gereageerd. Op de vergaderingen heeft Aangeklaagde echter steeds benadrukt dat ook de alarmeringen van [cliënt] serieus genomen moeten worden. Aangeklaagde stelt voorts dat [cliënt] slechts een aantal uren geen pieper ter beschikking heeft gehad.

Klachtonderdeel c

Aangeklaagde geeft aan dat in principe altijd twee telefoons in gebruik waren. Eén telefoon is een week kapot geweest, maar toen was de andere telefoon gewoon in gebruik. Aangeklaagde onderschrijft het standpunt van Klaagster dat er gedurende zes à zeven weken in 2018 geen aanspreekpunt was voor cliënten en familie. Aangeklaagde heeft haar werkzaamheden in die periode noodgedwongen neergelegd als gevolg van privéaangelegenheden. Na afloop van die periode was er wel weer een duidelijk aanspreekpunt, namelijk twee door Aangeklaagde aangestelde leidinggevenden.

Klachtonderdeel d

De schoonmaakster maakte elke dag één van de zes appartementen schoon. Daarnaast probeerde het personeel de appartementen netjes te houden indien het daar (naast de zorg) de tijd voor had. Er is wel meerdere malen gewisseld van schoonmaakster.

Klacht 3

Aangeklaagde realiseert zich dat haar privéaangelegenheden invloed hebben gehad op de sfeer in het zorgcomplex. Aangeklaagde begrijpt dat dit voor de cliënten en familie een onprettige en mogelijk zorgelijke situatie heeft opgeleverd. Aangeklaagde ontkent niet dat sprake was van onderlinge strijd tussen personeelsleden. Aangeklaagde herkent zich niet in het standpunt van Klaagster dat zij geprobeerd zou hebben [cliënt] tegen Klaagster op te zetten.

Klacht 4

Anders dan Klaagster stelt, was volgens Aangeklaagde geen sprake van onderbezetting. In de ochtend, in ieder geval van 08:00 tot 11:00 uur, waren dagelijks twee personeelsleden en één vrijwilliger aanwezig. In de middag waren er één personeelslid en één vrijwilliger. Deze vrijwilliger was er in de middag van 15.00 tot 19.00 uur. Voor het overige was altijd één personeelslid aanwezig. Voorts was van 07:00 tot in ieder geval 22:00 uur een hulpdienst beschikbaar. Het standpunt van Klaagster dat [cliënt] niet de zorg kreeg waaraan hij behoefte had en waarvoor betaald werd, kan Aangeklaagde evenmin volgen. Er is een periode geweest waarin [cliënt] met enige regelmaat 's nachts de pieper gebruikte. Toen is meerdere malen gedurende 24 uur in een overzicht bijgehouden hoe vaak [cliënt] belde en hoeveel tijd het personeel dan aan hem besteedde. Uit die overzichten volgde steeds dat het aantal afgesproken uren aan zorg daadwerkelijk werd verleend.

VI. Beoordeling van het geschil

De Geschilleninstantie heeft het volgende overwogen.

Ontvankelijkheid

Op grond van art. 4 lid 8 onder b van haar Reglement is de Geschilleninstantie gehouden te onderzoeken of het geschil ontvankelijk is alvorens over te gaan tot behandeling van het geschil.

Op de onderhavige kwestie is mede van toepassing de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Uit (de parlementaire geschiedenis) van deze wet blijkt dat een cliënt zich met een klacht over een zorgaanbieder in de regel eerst tot de zorgaanbieder moet wenden, zodat de klacht zoveel mogelijk daar wordt opgelost waar deze ook is ontstaan. Een cliënt heeft in beginsel dus geen rechtstreekse toegang tot de Geschilleninstantie. Een uitzondering doet zich voor indien van de cliënt in redelijkheid, onder de gegeven omstandigheden, niet kan worden verlangd dat hij zich eerst tot de zorgaanbieder wendt met zijn klacht.

In het onderhavige geval is de klacht niet eerst voorgelegd aan Aangeklaagde. Naar de mening van Klaagster was een bemiddelingsgesprek met een klachtenfunctionaris niet van toegevoegde waarde. Klaagster heeft zich echter wel doen bijstaan door de klachtenfunctionaris voor het opstellen van de klacht zoals ingediend bij de Geschilleninstantie. Uit hetgeen besproken is op de mondelinge behandeling, blijkt duidelijk dat Klaagster haar best heeft gedaan om de juiste procedure te volgen. Zo heeft Klaagster onder meer contact opgenomen met De Zorgprofessional om te achterhalen of Aangeklaagde hier nog bij was aangesloten. De Geschilleninstantie heeft Aangeklaagde verzocht een afschrift van de klachtenregeling te verstrekken. Dit verzoek is door Aangeklaagde niet beantwoord.

Onder deze omstandigheden kon redelijkerwijs niet van Klaagster worden verlangd dat zij zich eerst tot Aangeklaagde zou wenden met haar klacht. De Geschilleninstantie gaat derhalve over tot inhoudelijke behandeling van de klachten.

Klacht 1

Klachtonderdelen a en b

De klachtonderdelen a en b lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Tussen partijen is niet in geschil dat door het personeel van het zorgcomplex onvoldoende is toegezien op de inname van medicatie door [cliënt]. Aangeklaagde heeft erkend dat medicatie soms te laat werd toegediend. Het was overigens duidelijk dat de medicatie van [cliënt] stipt moest worden gegeven. Aangeklaagde heeft ook erkend dat de medicatielijsten niet steeds werden afgetekend. Aangeklaagde heeft aangegeven dat het toezien op de medicatie-inname, het toedienen van de medicatie op de juiste tijdstippen en het aftekenen van de medicatielijsten wel terugkerende

agendapunten waren op de personeelsvergaderingen. De Geschilleninstantie overweegt dat het enkel agenderen van deze kwesties, zonder resultaat, niet afdoende is. Indien personeelsleden deze taken ondanks herhaalde mededelingen niet (correct) uitvoeren, mag van Aangeklaagde worden verwacht dat zij andere, concretere stappen neemt om te bewerkstelligen dat deze taken wel goed worden uitgevoerd, zeker gelet op het feit dat het essentieel was dat [cliënt] zijn medicatie stipt en juist kreeg.

Klachtonderdeel c

Klachtonderdeel c ziet op de lichamelijke verzorging van [cliënt]. Uit de overgelegde stukken en het verhandelde op de mondelinge behandeling is gebleken dat [cliënt] doorgaans niet wilde douchen. Het personeel van het zorgcomplex heeft [cliënt] geprobeerd hiertoe te stimuleren. Als zorgaanbieder heeft Aangeklaagde een mate van vrijheid om de zorg te reguleren en structureren. In dat kader is het niet te allen tijde mogelijk om tegemoet te komen aan de wensen en behoeften van cliënten. Het valt Aangeklaagde dan ook niet aan te rekenen dat [cliënt] niet in de loop van de middag werd gedoucht indien dat standaard in de ochtenden gebeurde.

Klachtonderdelen d en e

De klachtonderdelen d en e lenen zich voor gezamenlijke behandeling. Tussen partijen is niet in geschil dat [cliënt] vaak alleen was. Het standpunt van Aangeklaagde is dat dit een keuze was van [cliënt] zelf. Dit standpunt vindt ondersteuning in de overgelegde stukken. Met de Aangeklaagde is de Geschilleninstantie van oordeel dat valpartijen nooit geheel voorkomen kunnen worden. Dit neemt niet weg dat indien een cliënt ten val komt, zo spoedig mogelijk hulp moet worden geboden. Uit de overgelegde stukken blijkt dat [cliënt] vijfmaal is gevallen met of zonder zichtbaar letsel tot gevolg. Het is de Geschilleninstantie niet gebleken dat naar aanleiding van een of meerdere valpartijen (met [cliënt] en diens familie) is gesproken over maatregelen om het vallen te voorkomen. Dit was gezien de valgevaarlijkheid van [cliënt] wel wenselijk.

De klachtonderdelen tezamen bezien, komt de Geschilleninstantie tot het eindoordeel dat Aangeklaagde tekort is geschoten in het verlenen van goede zorg aan [cliënt]. De Geschilleninstantie zal deze klacht gegrond verklaren.

Klacht 2

Klachtonderdeel a

Klachtonderdeel a ziet op het onvoldoende waarborgen van de privacy van [cliënt]. Tussen partijen staat niet ter discussie dat - als gevolg van de kleine setting van het zorgcomplex - informatie werd gedeeld van cliënten en families met andere cliënten. Juist in een setting als die van dit zorgcomplex, met slechts zes bewoners, acht de Geschilleninstantie het van belang om zorgvuldig om te gaan met (gevoelige) informatie; in die setting verspreidt informatie zich immers nog sneller. Aangeklaagde heeft onderkend dat het niet verstandig was om het washok als zusterpost te gebruiken. Het is niet uitgesloten dat de zorgdossiers van [cliënt] (en andere cliënten) in die periode van twee weken door onbevoegden is ingezien. In dat kader is het eveneens merkwaardig dat een deel van het dossier van een andere cliënt in het dossier van [cliënt] is aangetroffen. Door het gebruik van digitale dossiers had dit, naar het oordeel van de Geschilleninstantie, voorkomen kunnen worden. Dit alles overziend concludeert de Geschilleninstantie dat de privacy van [cliënt] onvoldoende werd gewaarborgd door Aangeklaagde.

Klachtonderdeel b

Klachtonderdeel b ziet op het gebruik van de piepers. In het onderhavige geval blijkt uit de overgelegde stukken en hetgeen besproken is op de mondelinge behandeling niet concreet dat Aangeklaagde onzorgvuldig is omgegaan met de piepers. De Geschilleninstantie wil echter wel benadrukken dat een goed functionerend piepersysteem van groot belang is om goede zorg te waarborgen. Het is daarom noodzakelijk om duidelijke afspraken te maken met zowel het personeel als de cliënten over het gebruik van piepers. In dat kader beveelt de Geschilleninstantie - in zijn algemeenheid - aan om in plaats van 'gewone' piepers gebruik te maken van zogenaamde 'spraakpiepers'. Het voordeel van een spraakpieper is dat direct gecommuniceerd wordt met de cliënt en de urgentie van de oproep kan worden beoordeeld. Aan de hand daarvan kan worden bepaald of het noodzakelijk is om naar die cliënt toe te gaan.

Klachtonderdeel c

Klachtonderdeel c ziet op de telefonische bereikbaarheid van het zorgcomplex en het ontbreken van een aanspreekpunt gedurende enige periode. Tussen partijen is niet in geschil dat er gedurende de zes à zeven weken in 2018, waarin Aangeklaagde de werkzaamheden had neergelegd, geen aanspreekpunt was voor cliënten dan wel hun families. Het is de verantwoordelijkheid van Aangeklaagde als eigenaresse van het zorgcomplex om de kwaliteit van de zorg te bewaken. Ook als Aangeklaagde zich vanwege privéaangelegenheden mogelijk gedwongen zag de werkzaamheden neer te leggen, draagt zij die verantwoordelijkheid. Aangeklaagde heeft naar het oordeel van de Geschilleninstantie onvoldoende gedaan om haar taak als verantwoordelijke in die periode naar behoren te vervullen. Voor de daaropvolgende periode, van september 2018 tot aan het faillissement in februari 2019, merkt de Geschilleninstantie op dat Aangeklaagde verantwoordelijk bleef voor de organisatie en kwaliteit van de zorg, ook al had Aangeklaagde twee leidinggevendenden aangesteld.

Klachtonderdeel d

Klachtonderdeel d ziet op het schoonmaken van het appartement van [cliënt]. Partijen zijn het niet eens over de feiten. Dit klachtonderdeel is onvoldoende onderbouwd door Klaagster.

De klachtonderdelen tezamen bezien, komt de Geschilleninstantie tot het eindoordeel dat de interne organisatie van het zorgcomplex van Aangeklaagde niet op orde was. De Geschilleninstantie zal deze klacht gegrond verklaren.

Klacht 3

Klacht 3 ziet op de sfeer in het zorgcomplex. Aangeklaagde heeft onderkend dat de gespannen sfeer in het zorgcomplex als gevolg van haar privéaangelegenheden mogelijk invloed heeft gehad op de gemoedstoestand van de cliënten. Aangeklaagde heeft onvoldoende weersproken dat er sprake was van onderlinge strijd tussen personeelsleden van het zorgcomplex. De stelling van Klaagster dat Aangeklaagde geprobeerd zou hebben [cliënt] tegen Klaagster op te zetten, is door Klaagster onvoldoende onderbouwd.

Naar het oordeel van de Geschilleninstantie heeft het Aangeklaagde in ieder geval in juli en augustus 2018 aan overzicht en met name overzicht ontbroken. Deze klacht is echter reeds verdisconteerd in klacht 2, onderdeel c en behoeft daarom geen (verdere) zelfstandige behandeling. De Geschilleninstantie zal deze klacht om die reden ongegrond verklaren.

Klacht 4

Klacht 4 houdt in dat het zorgcomplex onderbezet was en dat [cliënt] niet de zorg kreeg waarvoor werd betaald. Klaagster heeft deze klacht niet nader onderbouwd. Aangeklaagde heeft deze klacht voldoende gemotiveerd betwist. Aangeklaagde heeft de bezetting van het zorgcomplex toegelicht en aangevoerd dat meerdere malen urenoverzichten zijn bijgehouden.

De Geschilleninstantie zal deze klacht ongegrond verklaren.

Reikwijdte van het oordeel

Het oordeel van de Geschilleninstantie ziet enkel op handelingen en gedragingen van (personeelsleden van) het zorgcomplex van Aangeklaagde. Deze handelingen en gedragingen liggen in het verleden. Aangeklaagde is in februari 2019 failliet verklaard. Het zorgcomplex is nadien overgenomen door een andere partij. Het oordeel is derhalve niet juridisch bindend voor de huidige eigenaar van het zorgcomplex. Ten overvloede merkt de Geschilleninstantie op dat deze eigenaar wel zijn voordeel kan doen met hetgeen in deze uitspraak is overwogen.

Op grond van het voorgaande dient als volgt te worden beslist.

VII. Beslissing

De Geschilleninstantie:

- verklaart de klachten onder 1 en 2. gegrond;
- verklaart de klachten onder 3. en 4. ongegrond.

Aldus beslist door de Geschilleninstantie van De Zorgprofessional op 17 april 2019.

Op de behandeling van dit geschil en deze uitspraak is het Reglement van de Geschilleninstantie van De Zorgprofessional van toepassing.