

Vorig jaar hebben we de samenwerkingsovereenkomst met één van onze cliënten eenzijdig opgezegd.

Na herhaaldelijke pogingen om een basis van vertrouwen te vinden om te kunnen samenwerken hebben we als directie na lange tijd samen met de leefgroep moeten vaststellen dat hier geen beterschap meer te verwachten viel. Na ons te informeren bij de betrokken overheidsinstanties hebben we dan uiteindelijk beslist, in eerste instantie in belang van de medewerkers maar uiteindelijk ook in het belang van de cliënt, om de verblijfsovereenkomst op te zeggen.

De ouders van de cliënt waren niet akkoord met het stopzetten van de samenwerking en hebben dit aangekaart bij de interne klachtencommissie, bestaande uit een vertegenwoordiger uit de raad van bestuur, iemand uit het collectief overleg en een onafhankelijke derde. De commissie oordeelde, na beide partijen gehoord te hebben, dat de vertrouwensbreuk te groot was en dat het stopzetten van de samenwerking de enige uitweg was.

De ouders konden zich niet vinden in dit besluit en hebben klacht ingediend bij het VAPH. Deze klacht werd vorig jaar door zorginspectie onderzocht. Hierna volgt de samenvatting van het verslag van Zorginspectie, met wat duiding vanuit onze organisatie.

Geachte

Uit het inspectieverslag V-2021-INDE-0029 naar aanleiding van de klacht van de ouders blijkt dat er een aantal inbreuken en aandachtspunten werden vastgesteld.

Inbreuken

1. De motivering van het eenzijdig ontslag door de voorziening is niet in overeenstemming met artikel 37§1 van het BVR van 04/02/2011 waarin de zes mogelijke redenen voor een geldig eenzijdig ontslag worden weergegeven.

Toelichting voorziening:

Bij een eenzijdig ontslag kunnen 6 redenen ingeroepen worden, nl

1° in geval van overmacht;

2° als de gebruiker niet meer aan de bijzondere opnamevoorwaarden, vermeld in de collectieve rechten en plichten, voldoet;

3° als de lichamelijke of geestelijke toestand van de gebruiker dermate gewijzigd is dat het zorgaanbod van de voorziening niet meer kan beantwoorden aan de noden en zorgvragen van de gebruiker;

4° als de gebruiker of zijn wettelijke vertegenwoordiger de verplichtingen, vastgelegd in de individuele dienstverleningsovereenkomst of de collectieve rechten en plichten niet nakomt;

5° als de gebruiker of zijn vertegenwoordiger bedrieglijke gegevens heeft verstrekt over de verklaring op erewoord, vermeld in punt 9 van bijlage 1, die bij dit besluit is gevoegd;

6° als de gebruiker of zijn vertegenwoordiger geen overeenkomst sluit met het agentschap als hij een

vergoeding voor hulp van derden of ondersteuning door een voorziening heeft ontvangen, om die vergoeding voor de ondersteuning aan te wenden of de verplichtingen van die overeenkomst niet nakomt.

Na verschillende pogingen, verspreid over meerdere jaren, om een minimum aan vertrouwen te vinden, moesten we als organisatie vaststellen dat er geen perspectief was om dit vertrouwen te vinden. Er kwamen herhaalde signalen vanuit de leefgroep dat ze het gevoel hadden dat ze nooit goed kunnen doen voor de ouders, dat ze frequent op een onbetamelijke en driegende manier hierover worden aangesproken en dat elke andere kijk van de ouders op bepaalde zaken niet in onderling vertrouwen kan besproken worden maar steeds eindigt in boze mails, klachten,... tot uiteindelijk persoonlijk viseren van medewerkers.

Vanuit onze drienamiek werken wij niet alleen met en voor de cliënt, maar onlosmakelijk ook met het netwerk. De gebruiker is voor ons zowel de cliënt als zijn netwerk. Wanneer de zorgvraag van de ouders in die mate eisend wordt en de noden van de ouders buiten alle proportie zijn, dan oordelen wij als directie dat we (volgens punt 3 hierboven) niet meer aan de veranderende zorgvraag en noden van de gebruiker (lees cliënt en zijn netwerk) kunnen voldoen. De overheid wil ons hierin niet volgen. Zij spreken zich niet uit of de samenwerking terecht of niet gestopt is, maar vinden onze motivatie niet correct. Voor medewerkers die over hun grenzen gaan om te beantwoorden aan de noden van de ouders, die ondanks grote inspanningen er voortdurend op worden gewezen dat het niet goed genoeg is, die verbaal en fysiek bedreigd worden is er echter in art37§1 geen expliciete motivatie voor stopzetting samenwerking voorzien.

Wij blijven ervan overtuigd dat:

- ter bescherming van de medewerkers het ontslag gerechtvaardigd is*
- onze motivatie dat we niet meer kunnen voldoen aan de zorgnoden van de gebruiker wel correct is*
- het artikel onvoldoende mogelijkheden biedt om op te komen voor de medewerkers*

Dit item willen we niet loslaten. Hiervoor hebben we aangestuurd op een gesprek met het VAPH.

2. De interne klachtenprocedure over beëindiging van de hulp-en dienstverlening werd niet correct toegepast. De opzegtermijn werd niet opgeschort voor de duur van de bemiddeling en het resultaat van de bemiddeling werd niet opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst.

Toelichting voorziening:

Met de ouders werd een datum afgesproken waarop de ondersteuning zou stopgezet worden. De opzegdatum moet verschoven worden al naar gelang de duur van de behandeling van de klacht (wat in deze situatie 2 weken was). Wij hebben inderdaad geen nieuw contract opgesteld waarbij de datum 2 weken werd verschoven, maar hebben in praktijk echter wel 4 weken langer de zorg blijven bieden.

● De wijze waarop opmerkingen, suggesties en klachten kunnen worden ingediend en de wijze waarop ze behandeld worden, zijn een verplicht element binnen de collectieve rechten en plichten. Het afhandelen van klachten van gebruikers is ook een verplichte procedure binnen het kwaliteitssysteem. Zowel binnen de collectieve rechten en plichten als binnen het kwaliteitssysteem ontbreken een aantal verplichte vermeldingen die het klachtrecht van de gebruiker regelen.

Deze vaststellingen worden beschouwd als inbreuken op het BVR van 04/02/2011 betreffende de algemene erkenningsvoorwaarden en kwaliteitszorg van voorzieningen voor opvang, behandeling

en begeleiding van personen met een handicap. U dient uw procedures in overeenstemming te brengen met de regelgeving.

Toelichting voorziening:

Concreet gaat het om volgende stukjes tekst die in de klachtenprocedure moeten worden toegevoegd:

- de klachtindiener kan zich bij de klachtencommissie laten bijstaan door een derde.*
- indien de leden van de klachtencommissie het onderling niet eens zouden zijn, worden beide standpunten aan de betrokken partijen meegedeeld.*
- bij eenzijdige beëindiging van de zorg en ondersteuning kan de klachtencommissie rechtstreeks worden aangeschreven.*
- bij eenzijdige beëindiging van de zorg en ondersteuning moet de klacht over beëindiging binnen de 30 dagen worden ingediend.*
- bij eenzijdige beëindiging van de zorg en ondersteuning moet de opzegtermijn opgeschort worden voor de duur van de bemiddeling.*
- bij eenzijdige beëindiging van de zorg en ondersteuning moet het resultaat van de bemiddeling worden opgenomen in de individuele dienstverleningsovereenkomst.*
- indien er klachten zijn over het collectief overleg kan de klacht schriftelijk worden gemeld aan de leidend ambtenaar van het VAPH.*

De klachtenprocedure werd ondertussen aangepast zodat de bovenstaande elementen in de tekst vermeld zijn.

Gezien de vaststelling dat het ontslag van de cliënt niet conform het BVR van 4/11/2021 verliep, zou het ongedaan maken van dit ontslag billijk zijn. Aangezien de gebruiker ondertussen ondersteund wordt via een andere zorgaanbieder, is het weinig waarschijnlijk dat het vertrouwen in die mate terug hersteld kan worden dat de betrokkenen bereid zijn terug te keren. Het VAPH verwacht echter dat in ieder geval eventuele toekomstige situaties van eenzijdig ontslag behandeld worden conform het besluit van 4/11/2021.

Aandachtspunten

- Op het moment van de inspectie was er geen lopende individuele dienstverleningsovereenkomst met de gebruiker terwijl deze wel nog ondersteund werd in De Vleugels. Het is aan te raden in dat geval een overeenkomst van bepaalde duur op te maken om een juridisch vacuüm te voorkomen.

Toelichting voorziening:

Dit slaat op de periode dat de opzegdatum reeds verstreken was maar wij toch nog een aantal weken langer de ondersteuning zijn blijven bieden. Bij overschrijden van de opzegdatum zullen we, indien zich dit nog eens voordoet, een nieuwe overeenkomst afsluiten

- Het onderzoek heeft ook aangetoond dat de voorziening reeds lang vóór de start van de bemiddeling door de bemiddelaar van het Agentschap Opgroeien (12/05/2021), had beslist dat het eenzijdig ontslag definitief en dus onomkeerbaar was. Dit maakte een poging tot verzoening volgens artikel 38§3 van het BVR van 04/02/2011, quasi onmogelijk. Dit is een aandachtspunt.

Toelichting voorziening:

Hieruit hebben we geleerd dat we vóór een definitieve opzeg, eerst een officieel bemiddelingsgesprek moeten hebben. In onze ogen waren de gesprekken voorafgaand de opzeg bemiddelingsgesprekken,

maar die hadden terecht niet het officiële karakter van een bemiddelingsgesprek (met oa een bemiddelaar van Opgroeien of het VAPH)

- Het is aan te raden dat de onafhankelijke derde een expert is in bemiddeling en dat die wordt aangewezen in onderling overleg door de voorziening en het collectief overlegorgaan.

Toelichting voorziening:

De onafhankelijke derde in onze interne klachtencommissie is een advocaat met ervaring in bemiddelen, dus dit aandachtspunt is niet terecht

- Incidenten bij niet-medicatie gerelateerde verzorging worden niet systematisch opgevolgd. Ook voor kritische verzorgingsprocessen dient er een systematiek gehanteerd van captatie, opvolging en bijsturing.

Toelichting voorziening:

Indien een klacht wordt ingediend, hebben we hiervoor een procedure en een registratiesysteem. Dit hebben we bijvoorbeeld ook voor medicatiefouten, vrijheidsbeperkende maatregelen,... Tijdens de inspectie kwam de vraag waar we opmerkingen van medewerkers, ouders noteren die te maken hebben met verzorgingsprocessen. Concreet gaat het dus over een kine die ziet dat een beenspalk niet correct is aangedaan door de leefgroep, een cliënt die zich verslikt, het niet correct toedienen van de juiste hoeveelheid sondevoeding,... Ook hiervan verwacht men dat we dit allemaal ergens officieel noteren, er conclusies uit trekken, dit meenemen op beleidsniveau, hierover verslag maken in het jaarrapport. Dit lijkt ons in praktijk niet werkbaar. Er moet reeds veel geregistreerd worden. Wij vinden het dan ook belangrijk dat dergelijke vaststellingen in eerste instantie aangepakt worden (vb kine spreekt begeleider aan en toont hoe de spalk correct moet aangedaan worden). Daarnaast willen we de officiële registratie met bijhorende opvolgsystemen voorbehouden voor enkele kritische processen zoals het toedienen van medicatie.

Deze vaststellingen geven aanleiding tot een opvolgingsbezoek van Zorginspectie.

Voor een meer gedetailleerd overzicht van alle vaststellingen verwijs ik u door naar bovenvermeld inspectieverslag, met referentie V-2021-INDE-0029.

U hebt het recht om binnen de 14 dagen tegen deze beslissing schriftelijk bezwaar in te dienen bij de leidend ambtenaar van het VAPH. Na onderzoek van het bezwaar bevestigt of vernietigt de leidend ambtenaar de vraag om de nodige maatregelen te treffen.

Gelieve deze beslissing ter beschikking te stellen van de gebruikers of hun vertegenwoordigers en uw medewerkers.