



## **Jaarverslag 2018**

### **Landelijke Donorklachtencommissie**

#### **1 Algemeen**

Een laagdrempelige opvang van klachten is van groot maatschappelijk belang. Cliënten van organisaties profiteren ervan doordat zij gehoor krijgen voor hun eventuele grieven of suggesties voor verbetering. Ook organisaties zelf hebben er baat bij doordat klachten als signalen kunnen worden opgevat voor een mogelijkheid van kwaliteitsverbetering.

##### **1.1 Uitgangspunten van de klachtenregeling**

De klachtenregeling voor donors is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- de klacht wordt zo mogelijk afgehandeld daar waar hij is ontstaan: bij de bloedbank;
- klagers kunnen zowel (potentiële) donors en hun vertegenwoordigers zijn, als hulpverleners die functionele contacten hebben met de bloedbank;
- indien de klachtenbehandeling bij de bloedbank, niet tot een voor klager bevredigende oplossing kan worden gebracht, kan de klacht aan de Landelijke Donorklachtencommissie worden voorgelegd;
- het principe van hoor en wederhoor wordt toegepast;
- klager ontvangt schriftelijk bericht over de afhandeling van de klacht. Indien klager dit wenst of de commissie dit noodzakelijk acht kan klager gehoord worden;
- de commissie kan indien zij dit noodzakelijk vindt een advies geven aan de Raad van Bestuur van Sanquin inzake eventuele verdere acties.

##### **1.2 Praktijk**

In principe komen alleen klachten van donors die in eerste instantie bij de bloedbank zijn aangemeld en behandeld voor verdere afhandeling door de commissie in aanmerking. Echter, de commissie neemt, om tijd te besparen, in een aantal gevallen ook klachten in eerste aanleg in behandeling. Het betreft dan meestal klachten over bloedbank overstijgend algemeen beleid.

Waar nodig wordt een beroep gedaan op de deskundigheid van de medisch secretaris van Sanquin om nadere toelichting te geven op de inhoud van de Richtlijnen.

#### **2 Samenstelling van de Landelijke Donorklachtencommissie**

Per 31 december 2018 was de commissie als volgt samengesteld:

- mr. J.A.J.Peeters, voorzitter vanaf 29 juni 2017, zittingsduur eindigt maart 2021, herbenoembaar;
- mr. S. Gondrie-Belt, zittingsduur eindigt september 2019, herbenoembaar;
- drs H.L.Hellinga, zittingsduur eindigt 1 september 2020, herbenoembaar;
- dhr. S. Kruithof, zittingsduur eindigt 1 januari 2020, niet herbenoembaar;

- mw. P.F.A.M. Kolman-Backbier, zittingsduur eindigt 1 oktober 2020, niet herbenoembaar;
- mw. dr. P.C. van Krimpen, toegevoegd adviseur;
- mw. mr. H.M.H. de Bruijn – van Beek, adviseur en ambtelijk secretaris;

### **3 Activiteiten van de Landelijke Donorklachtencommissie**

In 2018 kwam de commissie een maal bijeen en wel op 26 juni. Een enkele keer raadpleegde de secretaris de leden c.q. de voorzitter van de commissie via e-mails. Op 6 maart werden enkele leden van de commissie rondgeleid door de hoofdvesting van Sanquin in Amsterdam.

#### **3.1.1 Algemeen**

De commissie nam kennis van een overzicht van de bij Sanquin binnengekomen klachten in 2017. Van al deze klachten werd er in 2017 slechts één door klager ook aan de commissie voorgelegd. De commissie concludeerde daaruit dat de klachtenafhandeling bij Sanquin in het algemeen goed verloopt.

In 2018 werden zes klachten bij de commissie ingediend.

De commissie stelde naar aanleiding van elk van deze klachten een advies op aan de Raad van Bestuur.

De commissie adviseerde verder de RvB in het algemeen om reacties naar klagende donors en naar de commissie zelf minder formeel en afstandelijk te formuleren.

De Raad van Bestuur gaf te kennen dit advies over te nemen.

#### **3.1.2 Klacht over donorwaardering**

Klager voelde zich beledigd door de aard van de door Sanquin aangeboden keuze uit geschenken voor diens negentigste bloedgift. Klager adviseerde het oude waarderingssysteem met speldjes, penningen en plaquettes weer in werking te stellen en voor plasmadonors minder vaak waarderingen uit te reiken.

De commissie stelde zich op het standpunt dat Sanquin ruimte heeft voor eigen invulling van het beleid op het punt van waarderingen. Zij toonde begrip voor het feit dat Sanquin om praktische redenen de reeksen had afgeschaft en ervoor had gekozen gebruiksvoorwerpen aan te bieden. De commissie toonde echter ook begrip voor het standpunt van klager.

Het advies van klager om plasmadonors minder vaak waarderingen uit te reiken kwam niet opnieuw in de commissie aan de orde. Eerder had de commissie al aangegeven dat te zien als discriminatie van plasmadonors.

De commissie gaf de Raad van Bestuur in overweging het systeem zodanig aan te passen dat er een keuzemogelijkheid komt voor donors, waarbij naast de aangeboden (gebruiks)voorwerpen ook gekozen kan worden voor een gepersonaliseerde mijlpaalaanduiding, bijvoorbeeld in de vorm van een certificaat.

De Raad van Bestuur gaf in een reactie te kennen het advies graag over te nemen en te gaan onderzoeken hoe in de toekomst het keuzemogelijkheidssysteem ingericht kan worden. Tevens gaf de Raad van Bestuur aan dat er al een onderzoek gaande is naar een waarderingssysteem voor plasmadonors.

### **3.1.3 Klacht over legitimatieplicht**

De legitimatieplicht voor donors bestaat al vele jaren. Klager was goed bekend bij de afnamelocatie. In het verleden werd aan klager toch afname toegestaan indien hij zich niet kon legitimeren, na het invullen van een formulier. Die mogelijkheid werd hem deze keer niet gegeven. De klacht betrof een te rigide opstelling van Sanquin bij de uitvoering van het beleid inzake legitimatie van donors en onduidelijke communicatie hierover naar donors. Iedere burger in Nederland moet zich kunnen identificeren. Voor bloeddonors is dit tevens, met het oog op de veiligheid van de bloedvoorziening, vastgelegd in Europese en Nederlandse wetgeving.

De commissie gaf aan het legitimeren door de donor als een geringe inspanning te zien. Het belang van de volksgezondheid gaat voor. In een overgangstijd konden donors zich legitimeren indien zij een formulier invulden. Met ingang van 1 januari 2018 wordt het beleid strikter toegepast en het formulier niet meer uitgereikt. Dit maakte Sanquin in de maanden voorafgaande aan deze datum op verschillende manieren aan de donors kenbaar. De commissie verklaarde de klacht ongegrond.

### **3.1.4 Klacht over wachttijd na bezoek aan Turkije**

Klager stoorde zich aan het feit dat donors, die op bezoek zijn geweest in Turkije, 30 dagen na afronding van hun bezoek moeten wachten met het geven van bloed. Hij gaf aan dit te zien als een mindere waardering van het Turkse gezondheidssysteem en niet te begrijpen dat het nodig is het hele land te zien als risicogebied, terwijl het in feite maar gaat om enkele gebieden in Turkije.

De commissie toonde begrip voor het feit dat Sanquin gekozen heeft voor een uitsluitingssysteem dat minder specifiek is dan voorheen en dat daarom beter is uit te voeren en ook beter aan de donors bekend kan worden gemaakt. Zij gaf aan te begrijpen dat klager zijn uitsluiting ziet als twijfel aan en belediging van het gezondheidssysteem in Turkije. Naar het oordeel van de commissie had Sanquin in haar reactie op de klacht haar overwegingen beter moeten communiceren. Zij had duidelijker moeten zeggen niet te twijfelen aan het systeem in Turkije, maar in het belang van de volksgezondheid en een goede handhaving het gehele land in die situatie als risicogebied beschouwt. Zij had in haar reactie meer moeten ingaan op de specifieke klacht.

Besloten werd aldus de Raad van Bestuur te adviseren.

De Raad van Bestuur gaf naar aanleiding van dit advies te kennen de beantwoording van vragen van donors te verbeteren en meer aandacht te hebben voor het individuele karakter van betreffende klacht of melding.

### **3.1.5 Klacht over uitsluiting in verband met leeftijd donor**

Een drietal ex-donors klaagde over het feit dat zij niet meer als donor bij Sanquin werden toegelaten. Hun donorschap van vele jaren eindigde bij het bereiken van de leeftijd van zeventig jaar min een dag, indertijd de leeftijdsgrens die Sanquin hanteerde. Nadat Sanquin haar leeftijdsgrens had opgehoogd naar 80 jaar, meldden zij zich weer als donor aan. Zij werden afgewezen omdat volgens Sanquin sedert hun laatste bloedafname zoveel tijd was verstreken dat zij niet meer kon instaan voor hun veiligheid bij donatie. Klagers gaven aan dit niet te begrijpen aangezien zij gezond zijn en maatschappelijk actief.

De commissie begreep dat er geen medisch argument meer is voor de oude leeftijdsgrens, noch gezien de gezondheid van de donor, noch voor die van de ontvanger. Sanquin besloot echter alleen die donors weer opnieuw te laten doneren van wie nog geen jaar geleden in verband met hun leeftijd afscheid was genomen. De verwachting was dat oudere donors die weer in het systeem worden opgenomen vaker moeten worden teleurgesteld omdat de specifieke ouderenkeuring laat zien dat het voor hun gezondheid beter is niet te doneren. De commissie vroeg zich af of het toch niet raadzaam is alle donors boven de 70, die zichzelf eigener beweging weer melden, na de gebruikelijke ouderenkeuring met positieve uitslag weer te accepteren, met name nu er kennelijk geen medische argumenten zijn om dit niet te doen. Sanquin zou daarbij kunnen melden dat er een jaarlijkse keuring is en dat –gelet op de ervaringen- het wel nogal eens voorkomt dat mensen moeten worden afgekeurd. Als dat wordt vermeld is de redenering dat je wilt voorkomen dat mensen worden teleurgesteld weinig steekhoudend. Het is ook goed dat Sanquin oudere donors laat zien dat zij nog gewaardeerd worden.

De commissie achtte de klachten gegrond.

De commissie adviseerde de Raad van Bestuur het systeem zodanig aan te passen dat alle gezonde (ex)donors boven 70 jaar, die nog geen 80 jaar zijn en zichzelf aanmelden, weer als donor worden ingeschreven en daarbij aan te geven dat de praktijk heeft uitgewezen dat de kans om wegens gezondheidsredenen afgekeurd te worden met het klimmen der jaren groter wordt.

De Raad van Bestuur gaf in zijn reactie te kennen dat het verhogen van de maximumleeftijd nieuw is. Er is bij Sanquin vooralsnog onvoldoende ervaring met donorschap op hogere leeftijd om te bepalen of een donor die niet recent (minder dan 12 maanden geleden) heeft gedoneerd, dit veilig kan oppakken. De Raad van Bestuur hoopt dit de komende jaren te onderzoeken.

## Jaarverslag Landelijke Donorklachtencommissie 2018

Bij iedere donatie loopt de donor het risico op een complicatie. De gevolgen van een complicatie zijn bij oudere donors mogelijk ernstiger dan bij jongere donors. De Raad van Bestuur heeft met de criteria die zijn opgesteld om te mogen doneren hier rekening mee gehouden. Met de gezondheid van de vrijwillige donors mag niet worden geëxperimenteerd. De Raad van Bestuur gaf aan om die reden vast te willen houden aan de regeling zoals deze nu is opgesteld en geen uitzonderingen te willen maken.

31 december 2018,

Voorzitter  
Mr. J.A.J. Peeters

Secretaris  
mw. mr. H.M.H.de Bruijn-van Beek