



Klachtencommissie
Verzorging en Verpleging
Utrecht

Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

Jaarverslag 2017

Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

*Secretariaat:
Centraal Bureau Vecht en IJssel
Hof van Transwijk 16
3526 XB Utrecht*

Jaarverslag 2017

Samenstelling van de commissie per 1 januari 2017

In 2017 bestond de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging (KVVU) uit zeven leden en een ambtelijk secretaris, te weten:

Mevrouw mr. M.E. van Waart MA, voorzitter
De heer drs. C de Graaf, specialist ouderengeneeskunde, lid
De heer W.J. van Gelder, lid
De heer H.R.A.L. Klein Kranenburg, lid
Mevrouw mr. M.E. Roozendaal, lid, vice voorzitter
De heer Th. van der Weijst, lid
Mevrouw A.J.G. van Vonno-Timmerman, lid
Mevrouw mr. M. van Dijk, ambtelijk secretaris

Per 1 juli 2017 trad mevrouw mr. M. van Dijk af als ambtelijk secretaris. Zij is opgevolgd door mevrouw drs. E.A.J. Bloemink.

Aangesloten zorgaanbieders

Bij de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht waren op 1 januari 2017 de volgende acht zorgaanbieders aangesloten:

- Axion Continu
- Bartholomeus Gasthuis
- Woonzorgcentrum Maria Dommer
- De Rijnhoven
- Vecht en IJssel
- Zorggroep De Vechtstreek
- Warande
- Zorgspectrum

In augustus 2017 is woonzorgcentrum Vredenoord in Huis ter Heide als negende zorgaanbieder toegelaten tot deelname aan de KVVU.

De zorgaanbieders hebben vestigingen op de volgende locaties:
Utrecht, Vianen, IJsselstein, Nieuwegein, De Meern, Vleuten, Houten, Harmelen, Montfoort, Kockengen, Loenen, Lopik, Maarssen, Breukelen, Zeist, Bilthoven en Huis ter Heide (zie bijlage 1).

Het totaal aantal cliënten van de zorgaanbieders tezamen bedroeg op 31 december 2017 6918 (zie bijlage 2).

Mevrouw D. B. van Veen (bestuurder Bedrijfsvoering van Vecht en IJssel) is als 'portefeuillehouder klachtencommissie' beleidsmatig contactpersoon geweest tussen de deelnemende zorgaanbieders en de klachtencommissie in 2017.

Invoering van de Wkkgz per 1 januari 2017

Met de invoering van de Wkkgz (Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg) verviel de wettelijke grondslag voor het in stand houden van klachtencommissies. Zorgaanbieders zijn sindsdien voor formele klachtbehandeling verplicht aangesloten bij een op hun branche afgestemde Geschillencommissie. Geschillencommissies onderzoeken klachten, doen bindende uitspraken en kunnen eventueel schadevergoeding toekennen. De bij de KVVU aangesloten instellingen zijn sinds 1 januari 2017 alle aangesloten bij de Geschillencommissie voor Verpleging, Verzorging en Geboortezorg.

Veel van de grotere zorginstellingen kozen ervoor om voor formele klachtbehandeling ook de iets laagdrempeligere Klachtencommissies in stand te houden; zo ook de bij de KVVU aangesloten VVT-instellingen.

Het bestaande Convenant met samenwerkingsafspraken tussen de instellingen en de KVVU diende aangepast te worden aan de strekking van de Wkkgz, en was medio 2017 gereed. Het herziene Convenant wordt in het voorjaar van 2018 definitief vastgesteld. Aanpassing van de Klachtenregeling waarin de werkwijze van de Klachtencommissie is vastgelegd, was ook nodig. De nieuwe regeling is gebaseerd op de modelklachtenregeling Variant B van Actiz en LOC van 13 juni 2016; Klachtenregeling, variant B, gedateerd december 2016. Deze is op 11 juli 2017 vastgesteld door de bij de KVVU aangesloten organisaties en in werking getreden.

De Wkkgz beoogt een informele en laagdrempelige klachtafhandeling, die bij voorkeur plaatsvindt in de instelling. Het ultieme doel is het herstel van het vertrouwen tussen een cliënt en een zorgaanbieder. Bemiddeling tussen klager en de instelling (aangeklaagde) speelt dan ook een belangrijke rol in de uitvoering van de Wkkgz en kan zelfs (nog, of opnieuw) tijdens de behandeling van een klacht door een Geschillencommissie worden ingezet.

Van oudsher behoren klachtverheldering en bemiddeling tot de taken van onafhankelijke klachtenfunctionarissen. Hun functie is sinds de invoering van de Wkkgz wettelijk verankerd. Alle zorginstellingen zijn sinds 1 januari 2017 verplicht om een klachtenfunctionaris te hebben, in dienstverband of op afroep.

Een overzicht van de klachtenfunctionarissen van de bij de KVVU aangesloten instellingen is te vinden in bijlage 3.

Een ander essentieel uitgangspunt van de Wkkgz is dat zorgaanbieders leren van klachten.

Kennisname van ingediende klachten en maatregelen die genomen worden om deze op te lossen of te voorkomen, dienen een vaste plaats te krijgen in de PDCA-, oftewel kwaliteitscycli van zorgmanagers en/of raden van bestuur.

Daartoe dient een regelmatige uitwisseling tussen zorgmanagement/raad van bestuur en de klachtenfunctionarissen plaats te vinden. Op die manier grijpen klachten en kwaliteit in elkaar en dragen klachten structureel bij aan kwaliteitsverbetering van zorgaanbieder.

Praktische werkwijze van de klachtencommissie

Na schriftelijke indiening van een klacht wordt deze door de voorzitter van de commissie beoordeeld op ontvankelijkheid. Ook wordt nagegaan of klager al contact heeft gehad met de klachtenfunctionaris. Is dat niet het geval, en kan de betreffende klacht waarschijnlijk effectiever en sneller op de werkvloer zelf worden opgelost, dan wordt klager geadviseerd om de klachtenfunctionaris in te schakelen. Klager ontvangt diens naam en contactgegevens via de KVVU. Klager wordt verzocht aan de KVVU te laten weten of hij instemt met dit advies, of toch de voorkeur geeft aan formele behandeling door de commissie.

Zodra de Klachtencommissie zelf een klacht, dus op formele wijze, in behandeling neemt, wordt deze eerst door de commissie doorgezonden naar de Raad van bestuur van betreffende instelling met het verzoek om een schriftelijke reactie ('verweer') binnen 2 weken. Van dit verweerschrift ontvangt de klager een afschrift via de commissie.

Als alle stukken compleet zijn kan de zitting worden gehouden waarbij de voorzitter en twee leden van de klachtencommissie de klacht behandelen. Gewoonlijk worden in een zitting de klager en vertegenwoordigers van de aangeklaagde instelling in elkaars tegenwoordigheid gehoord.

Na de zitting doet de commissie schriftelijk een uitspraak (gegrond, gedeeltelijk gegrond of ongegrond). De klager en de Raad van bestuur ontvangen de schriftelijke uitspraak. Indien het een Bopz-klacht betreft wordt de uitspraak ook aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg verstuurd.

Bij een gegronde of gedeeltelijk gegronde klacht, zal de commissie bij de schriftelijke uitspraak meestal ook een aantal adviezen ter verbetering voorleggen aan de instelling. De commissie verzoekt de Raad van bestuur nogmaals om een schriftelijke reactie: nu op de uitkomst van de uitspraak, de eventuele aanbevelingen/adviezen en de voorgenomen acties naar aanleiding daarvan.

Het verzoek aan een Raad van Bestuur om deze laatste schriftelijke reactie is feitelijk een hulpmiddel om één van de belangrijkste doelstellingen van de Wkkgz te realiseren: om te leren van klachten.

Ook van deze laatste reactie ontvangt de klager via de commissie een afschrift.

Zodra dat laatste is gebeurd, mag de Klachtencommissie voor haar specifieke aandeel in de behandeling van een klacht het dossier sluiten.

Als de klager niet tevreden is met de uitkomst van de klachtenprocedure en zich daar niet bij kan of wil neerleggen, bestaat de mogelijkheid om de klacht ter beoordeling voor te leggen aan de Geschillencommissie.

De Klachtencommissie beschikt voor haar werkwijze over een intern protocol (huishoudelijk reglement).

In het verslagjaar kwam de klachtencommissie in algemene vergadering éénmaal bijeen.

Communicatie

Op de website van de Klachtencommissie, www.kvvu.nl, is uitleg te vinden over de werkwijze en samenstelling van de Klachtencommissie. Via een contactformulier kunnen klachten worden ingediend. Aan de zorginstellingen is de mogelijkheid geboden om een link naar deze website te plaatsen op hun eigen website, onder klachtbehandeling. Daarnaast hebben de instellingen de mogelijkheid om een folder van de klachtencommissie aan de cliënten te verstrekken.

Correspondentie met en door de Klachtencommissie vindt zoveel mogelijk plaats via e-mail. Klachten kunnen eenvoudig per e-mail en via het contactformulier op de website van de klachtencommissie worden ingediend. Uit de praktijk is gebleken dat cliënten en hun vertegenwoordigers de klachtencommissie via deze weg goed kunnen bereiken.

Klachtbehandeling

In 2017 werden 6 klachten in behandeling genomen. Bij de helft daarvan gaf de KVVU het vrijblijvend advies om de klacht eerst voor te leggen aan de klachtenfunctionaris van de betreffende instelling. In één geval was dit ten behoeve van klachtverheldering, bij de andere twee omdat de klachtenfunctionaris wegens de directe toegang tot de werkvloer de klacht waarschijnlijk sneller en efficiënter zou kunnen oplossen.

Verder is de behandeling van een in 2016 in behandeling genomen klacht afgerond.

Overzicht van door de Klachtencommissie behandelde klachten in 2017:

K11/16

Klacht van een door cliënte gemachtigde dochter over de zorg op een revalidatieafdeling. Dochter klaagt ondermeer over de hardhandigheid van verzorgenden bij het aandoen van schoenen. Dit is volgens dochter de oorzaak van het ontstaan van decubitus aan een hiel van moeder. Door verdere inadequate zorg is de decubitus alleen maar verergerd volgens dochter. Bij de schriftelijke overdracht aan de overbruggingslocatie is de dan volgens dochter zeer ernstige decubitus bovendien onvermeld gebleven.

Prisma-analyse

De Raad van Bestuur liet op eigen initiatief een Prisma-analyse, een onafhankelijk onderzoek, uitvoeren om de oorzaken van het incident helder te krijgen en om daarvan te leren. De uitkomst van een Prisma onderzoek bevat verbeterplannen en aanbevelingen om maatregelen te treffen ter voorkoming van herhaling van het incident.

Uitkomst Prisma:

Cliënte verkoos (te) vaak rugligging tijdens het herstel van haar heupfractuur. Dit leidde tot een te hoge druk op de hielen/hakken. Dit is door de verzorging gesignaleerd en er is een hielkussen ingezet. Er is geen verband aantoonbaar tussen het ontstaan van de decubitus en het al dan niet hardhandig aantrekken van schoenen. De schriftelijke overdracht aan de overbruggingslocatie was inderdaad onvolledig.

Aanbevelingen Prisma:

Van het ontstaan van de wond had een verpleegprobleem gemaakt moeten worden en in het verlengde daarvan een wondplan moeten worden opgesteld. Adviezen zijn: instellingsbreed opnieuw het belang van verpleegdoelen benadrukken; de casus bespreken in het teamoverleg; betere overdrachten leveren door de dossierverantwoordelijkheid te verdelen over meerdere verzorgenden zodat er meer mogelijkheid tot controle en toezicht is.

Zitting

De Klachtencommissie neemt de uitkomst en aanbevelingen van het Prisma-onderzoek over. De commissie beoordeelt de decubitus op basis van een foto niet als zeer ernstig. De klacht wordt deels gegrond verklaard.

Aanbevelingen Klachtencommissie

De Klachtencommissie beveelt aan dat de instelling de genoemde verbetermaatregelen uitvoert en implementeert. Er moet kritisch gekeken worden naar het preventiebeleid en een overdracht dient specifiek te zijn.

Opvolging Raad van bestuur:

De aanbevelingen worden opgevolgd. De uitkomsten van de klacht worden geanonimiseerd instellingsbreed gedeeld om er van te leren. Aan het belang van verpleegdoelen wordt een artikel gewijd in de eerstvolgende interne nieuwsbrief.

K 1/17

Klacht van dochter van een bewoonster van een instelling. Sinds het overlijden van haar broer is dochter de enige contactpersoon namens haar moeder. Zij regelt ook haar financiële administratie. Klaagsters leven is volledig geruïneerd sinds het medisch dossier van haar moeder, zonder klaagsters medeweten, door het secretariaat van de instelling aan derden binnen haar familie is gemaïld. Klaagster vraagt zich af wie binnen de instelling daarvoor toestemming heeft gegeven.

Deze derde partij voert nu, met behulp van de gegevens uit het dossier over de mentale status van moeder, een rechtszaak tegen klaagster. Klaagster wordt ervan beschuldigd financieel misbruik te hebben gemaakt van de situatie. De volgens klaagster valse

beschuldiging heeft haar emotioneel en fysiek zoveel schade berokkend dat ze niet meer in staat is om te werken.

De Klachtencommissie biedt klaagster aan om het onderdeel van de dossieroverdracht te onderzoeken. Voor klaagster is het hoofddoel van haar klacht echter financiële genoegdoening; dat heeft haar prioriteit.

Om die reden verwijst de commissie klaagster door naar de Raad van Bestuur van de instelling. Klachtencommissies doen geen uitspraken over schadeclaims.

Het verder verloop van de klacht is onbekend bij de Klachtencommissie.

K 2/17

Klager verbleef bijna 2 jaar eerder een aantal weken op de revalidatieafdeling van een instelling. Klager dient via omwegen zijn klacht alsnog bij de Klachtencommissie in.

Hij wijt het aan de achterblijvende zorg op de revalidatieafdeling dat hij na zijn verblijf aldaar nooit meer goed heeft kunnen lopen. Klager beschrijft onder andere de hardhandigheid van enkele verpleegkundigen; net als bij K 11/16 bij het aandoen van schoenen.

Klager beschrijft een veelheid aan zorgprofessionals die verantwoordelijk zijn geweest voor zijn verslechterde lopen. De Klachtencommissie kan zich geen helder beeld vormen van de situatie. De commissie adviseert klager eerst contact op te nemen met de klachtenfunctionaris om zijn klacht te verhelderen. Bovendien kan de klacht dan mogelijk meteen op de werkvloer worden opgepakt.

Zo niet, dan is klager opnieuw welkom bij de Klachtencommissie. Klager stemt in met dit advies.

Klager heeft tot op heden geen contact meer opgenomen met de Klachtencommissie.

K 3/17

Partner van demente bewoonster van kleinschalig wooncomplex dient klacht in. Klaagster treft haar echtgenoot 's ochtends aan met deels ontvelde rechter arm, deels met blaren, een opgezwollen hand en tekenen van pijn. Is echtgenoot wel tweemaal, en op de juiste wijze gedraaid 's nachts? Het is niet terug te vinden in de rapportage van de verzorging. Ook de communicatie direct na het gebeurde met de dan aanwezige zorgprofessionals, die haar deels onbekend zijn, schiet aanvankelijk erg tekort.

De Klachtencommissie beoordeelt de klacht als ontvankelijk en als ernstig.

De klachtencommissie beveelt bij doorzending van de klacht aan de Raad van Bestuur aan om meteen een Prisma-onderzoek uit te laten voeren. Dit wordt overgenomen door de Raad van Bestuur die het gebeurde ook ziet als calamiteit.

Ook wordt vanuit de Raad van Bestuur spoedig contact opgenomen met klaagster, iets wat zij zeer waardeert.

Uit de bevindingen van het Prisma-onderzoek kan niet met zekerheid worden vastgesteld of het protocol voor het geven van wisselgigging die nacht juist is uitgevoerd. Er waren juist die avond twee invallers aan het werk die cliënt niet kenden; ook de schriftelijke overdracht biedt geen uitsluitel.

In het algemeen zijn de verzorgenden wel goed op de hoogte van het wisselgigging protocol en wordt dit ook nauwkeurig uitgevoerd. De calamiteit lijkt een eenmalig incident te zijn.

Een verbeterpunt is snellere en betere communicatie als zich een calamiteit/ incident voordoet, bij voorkeur door een bij de cliënt/familie bekende zorgverlener.

Tussen het verschijnen van de conceptrapportage in september 2017 en de definitieve rapportage van de Prisma analyse in februari 2018 vond regelmatig overleg plaats tussen klaagster en het zorgmanagement van de instelling om de uitkomst van de rapportage verder af te stemmen.

K 4/17 en K 3/18

Echtgenoot van klaagster verblijft na een CVA voor revalidatie in een instelling. Klaagster ervaart een deel van de verzorgenden op meerdere terreinen als incapabel. Haar man moet op enig moment vanuit de instelling in het ziekenhuis worden opgenomen wegens verslechtering van zijn conditie. Klaagster is van mening dat deze verslechtering verband houdt met door haar geconstateerde tekortkomingen in de zorg. Voordat klaagster haar man na de ziekenhuisopname wil laten terugkeren naar de instelling, wil ze eerst een gesprek met de directie in verband met haar bezorgdheid en vragen. Daarom schrijft ze een brief aan de directie waarin ze haar vragen en zorgen helder benoemt, en ook haar behoefte tot een gesprek daarover. Omdat ze geen reactie ontvangt, wendt ze zich tot de Klachtencommissie met de vraag hoe ze met de directie in contact kan komen.

De Klachtencommissie adviseert klaagster om de klachtenfunctionaris daarbij in te schakelen. Klaagster stemt in met dit advies.

Begin 2018 schrijft klaagster de Klachtencommissie opnieuw. Haar man verblijft inmiddels in een andere instelling; ze heeft geen tijd gehad om contact op te nemen met de klachtenfunctionaris. Ze verzoekt de Klachtencommissie om alsnog haar klacht te onderzoeken. Dat vindt plaats in 2018 en zal in het komend jaarverslag worden vermeld.

K 5/17

Zoon klaagt namens zijn vader. Vader woont in een instelling waar de zoon tegen een hele reeks tekortkomingen aanloopt. Er wordt slecht schoongemaakt. Het personeel zet voedsel- en drankresten, waarvan de houdbaarheid niet te controleren is, in de ijskast. Medicatie wordt niet of te laat verstrekt; er is geen toezicht op inname. Klager krijgt geen inzage in het cliëntdossier van vader, etc.

Er is volgens klager sprake van een onverantwoorde onderbezetting van personeel; dit wordt ook door het personeel zelf aan klager bevestigd, met het advies aan hem om de Inspectie in te schakelen.

De Klachtencommissie adviseert klager om de klachtenfunctionaris in te schakelen wegens diens directe toegang tot de betrokkenen op de werkvloer. Klager stemt in met dit advies en heeft zich sindsdien niet meer tot de Klachtencommissie gewend.

K 6/17, tevens 1/18

Dochter klaagt, ook namens haar broers en zussen, over de zorg voor hun moeder die in een kleinschalig wooncomplex woont. Medicatie wordt te laat, of niet verstrekt, zonder toezicht op inname. Het schort aan de hygiëne. Verder is er onvoldoende toezicht en bij personeel onvoldoende besef van gevaarlijke situaties waardoor de veiligheid steeds in het geding is. Zo worden lades met scherp bestek niet afgesloten, zijn er valincidenten, krijgen cliënten kokend hete dranken aangeboden; lopen cliënten 's avonds in het donker onopgemerkt alleen op straat etc.

Er zijn telkens wisselingen van personeel, invallers weten onvoldoende; overdrachten zijn inefficiënt. Klaagster heeft eerder al geprobeerd een en ander aan te kaarten en voelt zich niet gehoord. Klaagster wil geen behandeling van haar klachten door de klachtenfunctionaris, maar verzoekt om behandeling door de Klachtencommissie. De commissie acht de geuite klachten ontvankelijk voor verdere behandeling.

Uitspraak en aanbevelingen

Op het moment van de zitting heeft de instelling de medicatieverstrekking en de hygiëne volgens klaagster heel succesvol verbeterd. In het algemeen krijgt de commissie tijdens de zitting de indruk van grote betrokkenheid van zorgaanbieder bij de kleinschalige locatie.

De klacht wordt gedeeltelijk gegrond verklaard: namelijk met betrekking tot de door klaagster onder 'veiligheid' en 'toezicht' geschaarde onderwerpen. Hier is nog een behoorlijke verbeteringslag te maken.

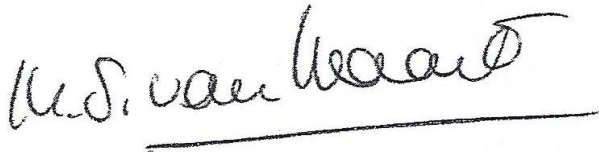
De instelling onderschrijft dat er personeelstekort is, dit is het gevolg van onvoldoende zorgfinanciering. Er zijn ook veel personele wisselingen en invallers zijn inderdaad vaak niet zo betrokken als het vaste personeel.

Zorgaanbieder en klaagster benoemen zelf ter zitting als mogelijke oplossing een geïntensiveerde en gestructureerde samenwerking tussen zorgprofessionals, mantelzorgers en vrijwilligers. De commissie beveelt aan om deze vorm van samenwerking per direct verder te onderzoeken, vorm te geven, mantelzorgers en vrijwilligers passend te ondersteunen/faciliteren en vooral ook toezicht te houden op de samenwerking.

Ook beveelt de commissie aan om indicaties van zorgzwaarte pakketten van cliënten, zodra daar aanleiding toe is, te laten herbeoordelen door het CIZ, zodat de vergoeding voor cliënten optimaal is.

Zorgaanbieder neemt de aanbevelingen ter harte, met als aantekening dat al hetgeen wat mogelijk is om de juiste vergoedingen te krijgen, al wordt gedaan.

Utrecht, mei 2018

A handwritten signature in black ink, reading 'M.E. van Waart', written over a horizontal line.

Mevrouw mr. M.E. van Waart, voorzitter

Bijlage 1

Overzicht vestigingen van de aangesloten instellingen

AxionContinu

Vestigingen te Utrecht:

- Koningsbruggen
- De Bijkershoek
- De Componist
- Drie Ringen
- Voorhoeve
- De Wartburg
- Zorghotel De Wartburg
- 't Huis aan de Vecht
- De Ingelanden
- De Parkgraaf
- Voorveldse Hof
- Vanaf eind mei 2018: Zorghotel Domstate

Vestigingen te IJsselstein:

- Isselwaerde
- Mariënstein
- Hospice IJsselstein

Vestiging te Lopik:

- De Schutse

Bartholomeus Gasthuis

Vestiging te Utrecht

Maria Dommer:

Vestiging te Maarssen

De Rijnhoven

Vestigingen te Harmelen:

- Daghof
- Vijverhof

Vestigingen te De Meern:

- Zonnewijzer
- Veldhof (Veldhuizen)

Vestigingen te Montfoort:

- Antoniusshof
- Bongerd
- Bloesemhof
- Vlinderhof

Vestigingen te Vleuten:

- Hinderstein / Bottenstein
- Parkhof
- Coninkshof (Vleuterweide)
- Buitenhof

Vecht en IJssel:

Vestigingen te Utrecht:

- Zuylenstede
- Transwijk
- Lieven de Key

Vestiging te IJsselstein:

- Ewoud

Zorggroep De Vechtstreek:

Vestiging te Breukelen:

- Woonzorgcentrum De Aa

Vestiging te Loenen:

- Woonzorgcentrum 't Kampje

Vestiging te Kockengen:

- Woonzorgcentrum Overdorp

Vredenoord

Vestiging te Huis ter Heide

Warande:

Vestigingen te Zeist:

- Warande Verpleeghotel Bovenwegen
- Warande Wooncentrum Heerewegen
- Warande Wooncentrum In de Dennen
- Warande Huize Valckenbosch

Vestigingen te Bilthoven:

- Warande Wooncentrum Schutsmantel
- Warande Leendert Meeshuis

Vestiging te Houten:

- Warande Wooncentrum De Loericker Stee

Zorgspectrum:

Vestigingen te Nieuwegein:

- ZorgSpectrum locatie Sint Antonius Ziekenhuis
- ZorgSpectrum locatie Vreeswijk
- ZorgSpectrum locatie De Geinsche Hof
- ZorgSpectrum locatie De Dichter

Vestigingen te Vianen:

- ZorgSpectrum locatie Hof van Batenstein
- ZorgSpectrum locatie De Plataan

Vestigingen te Houten:

- ZorgSpectrum locatie Het Houtens Erf
- ZorgSpectrum locatie Het Haltna Huis

Bijlage 2 Overzicht aantal cliënten per 31 december 2017

<u>AxionContinu</u>	Intramuraal Wlz	951
	Intramuraal GRZ	134
	Intramuraal wmo	7
	Extramuraal Wijkverpl. Zvw	570
	Extramuraal Wijkverpl. Wlz	92
	Extramuraal wmo (HH)	625
	Dagactiviteiten Wlz	108
	Dagactiviteiten wmo	74
	Totaal	2561
<u>Bartholomeus Gasthuis</u>	Intramuraal	73
	Extramuraal	12
	Bewoners serviceappartement met wijkzorg/verpleging	9
	Gasten zorghotel/kortdurend	5
	Totaal	99
<u>Maria Dommer</u>	Cliënten woonzorgcentrum	86
	VPT (Volledig Pakket Thuis)	35
	Thuiszorg	150
	Dagopvang	7
	Totaal	278
<u>De Rijnhoven</u>	Met verblijf, Wlz	228
	Wlz, MPT	54
	Wlz, VPT	17
	Zvw	271
	wmo dagbegeleiding	36
	wmo hulp in de huishouding	29
	Totaal	635
<u>Vecht en IJssel</u>	Zuylenstede intramuraal	92
	Zuylenstede extramuraal	67
	Lieven de Key	50
	Transwijk intramuraal	103
	Transwijk extramuraal	29
	Ewoud intramuraal	62
	Ewoud extramuraal	129
	Totaal	532
<u>Zorggroep De Vechtstreek</u>	Intramuraal	138
	Extramuraal Wlz, Zvw, wmo	135
	Thuiszorg VPT	13
	wmo huishoudelijke hulp	61
	kortdurend verblijf	2
	Totaal	349

Bijlage 3

Klachtenfunctionarissen in de aangesloten instellingen op 31 december 2017

1. AxionContinu

Externe klachtenfunctionaris: **Karin Somhorst**
E mail voor cliënten: karin@the-lighthouse.nl
Mobiël nr. voor cliënten: 06-24711086

Mw. Somhorst is op alle werkdagen bereikbaar voor cliënten met een klacht.

Interne klachtenfunctionaris:
Caroline Ephraim: officemanager Raad van bestuur,
tevens klachtenfunctionaris
E mail (niet voor cliënten): cephram@axioncontinu.nl

Mw. Ephraim beheert de klachtentelefoon en klachtenmailbox van AxionContinu. Zij handelt alle klachten af die niet per se door de externe klachtenfunctionaris hoeven te worden behandeld. Mw. Ephraim is aanwezig van maandag t/m donderdag.

2. Bartholomeus Gasthuis

Externe klachtenfunctionaris: Mw. **M. Monbredau**
E mail, voor cliënten: m.monbredau@bartholomeusgasthuis.nl

Mw. Monbredau is bereikbaar voor cliënten van dinsdag t/m vrijdag

3. Woonzorgcentrum Maria Dommer

Vertrouwenspersonen:
mw. N. **van Weil** en mw. I. **Vehmeijer**, bereikbaar via de receptie van Maria Dommer.

4. Stichting Woonzorgcentra De Rijnhoven

Externe klachtenfunctionaris: Karin Somhorst
Gegevens: als hierboven.

5. Vecht en IJssel

Externe klachtenfunctionaris: Karin Somhorst
Gegevens als hierboven.

6. *Zorggroep De Vechtstreek*

Externe klachtenfunctionaris: Karin Somhorst
Gegevens als hierboven.

Daarnaast kunnen ook medewerkers klachten melden: aan de kwaliteitscoördinator, Marieke Sengers, m.sengers@szdv.nl. Zij is drie dagen per week aanwezig.

7. *Woonzorgcentrum Vredenoord*

Externe klachtenfunctionaris: Karin Somhorst
Mail adres: k.somhorst@vredenoord.nl

Overige gegevens als hierboven.

8. *Warande*

Externe klachtenfunctionaris: **Marleen Schilders**
E mail, voor cliënten: klachtenfunctionaris@warandeweb.nl
Mobiel nr., voor cliënten: 06 12917721

Mw. Schilders is op alle werkdagen bereikbaar voor cliënten met een klacht.

9. *Zorgspectrum*

Externe klachtenfunctionaris: Karin Somhorst
Mail adres: k.somhorst@zorgspectrum.nl

Overige gegevens: als hierboven.

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten van Zorgspectrum.

Algemeen

De klachtenfunctionarissen zijn behalve per e-mail en telefonisch ook per postadres bereikbaar voor cliënten met een klacht.