



Klachtencommissie  
Verzorging en Verpleging  
Utrecht

# Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

## Jaarverslag 2020

# Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

*Secretariaat:  
p/a Centraal Bureau AxionContinu  
Beneluxlaan 922  
3526 KJ Utrecht*

## **Jaarverslag 2020**

### **Samenstelling van de commissie**

Op 31 december 2020 bestond de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging (KVVU) uit acht leden en een ambtelijk secretaris, te weten:

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

### **Aangesloten zorgaanbieders**

Bij de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht waren in 2020 de volgende tien zorgaanbieders aangesloten:

- AxionContinu
- Bartholomeus Gasthuis
- Stichting Careyn
- Woonzorgcentrum Maria Dommer
- De Rijnhoven
- Vecht en IJssel
- Zorggroep De Vechtstreek
- Woonzorgcentrum Vredenoord
- Warande
- Zorgspectrum

Stichting Careyn is vanaf 1 januari 2020 aangesloten bij de KVVU. Careyn leverde in 2020 behalve in de provincie Utrecht ook zorg in Brabant en Zuid-Holland en is veruit de grootste van de bij de KVVU aangesloten zorginstellingen. Voor de vestigingslocaties van alle instellingen, zie bijlage 1.

Het totaal aantal cliënten van alle zorgaanbieders bedroeg 20.612 op 31 december 2020 (bijlage 2).

In 2020 was dr. M. den Hartog, voorzitter raad van bestuur van AxionContinu, portefeuillehouder van de KVVU. Het portefeuillehouderschap rouleert elke 4 jaar tussen de raden van bestuur van de aangesloten instellingen. De portefeuillehouder is beleidsmatig contactpersoon tussen de gezamenlijke instellingen en de KVVU.

### **Algemene Informatie over de procedure van de klachtafhandeling**

De KVVU behandelt klachten met betrekking tot medische behandeling, verzorging, diensten en bejegening van cliënten.

Alle bij de KVVU aangesloten instellingen bieden schriftelijke informatie over klachtafhandeling aan via hun websites, meestal aangevuld met informatie op papier.

Cliënten/hun naasten zijn uitgenodigd om klachten zoveel mogelijk direct op de werkvloer met betrokkenen te bespreken. Alle instellingen bieden hen ondersteuning bij de behandeling van hun klachten aan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris kan klagers helpen bij het verhelderen van hun klachten, contact leggen met de betrokkene(n) in de instelling om klachten op te lossen en bemiddelen bij klachtgesprekken.

Daarnaast kan de klachtenfunctionaris cliënten informeren of de gang naar de KVVU, de raad van bestuur of de Geschillencommissie zinnig is.

De klachtenfunctionarissen van de bij de KVVU aangesloten instellingen zijn te vinden in bijlage 3.

### **Eigen informatie van de KVVU**

Op de website van de Klachtencommissie staat uitleg over de werkwijze en samenstelling van de Klachtencommissie. Klachten kunnen via een digitaal contactformulier worden ingediend.

Aan de zorginstellingen is de mogelijkheid geboden om een link naar deze website te plaatsen op hun eigen website. Correspondentie met de Klachtencommissie vindt zoveel mogelijk plaats via e-mail.

Op de website zijn de relevante hoofdstukken uit het Klachtenreglement opgenomen en de recentste jaarverslagen van de KVVU.

### **Praktische werkwijze van de Klachtencommissie**

De Klachtencommissie handelt volgens het door de gezamenlijke instellingen en hun (centrale) cliëntenraden vastgestelde KVVU Reglement Klachtbehandeling 2020 en een eigen Protocol (huishoudelijk reglement).

Na ontvangst van een schriftelijk ingediende klacht wordt deze door de voorzitter van de commissie beoordeeld op ontvankelijkheid. Als een klacht efficiënter en sneller direct op de werkvloer kan worden opgelost dan door de KVVU, vraagt de KVVU bij klager of deze al contact heeft gezocht met de klachtenfunctionaris. Zo niet, dan stelt de KVVU aan klager voor om dit alsnog te doen.

Wanneer de Klachtencommissie een klacht zelf in behandeling neemt, wordt deze doorgezonden naar de raad van bestuur van de betreffende zorginstelling met het verzoek om een schriftelijke reactie ('verweer'). De klager ontvangt dit verweerschrift via de Klachtencommissie.

Als de klager tevreden is over de inhoud van het verweerschrift kan de klacht worden afgesloten.

Als de klager geen genoegen kan of wil nemen met de inhoud van het verweerschrift kan de Klachtencommissie besluiten tot het organiseren van een hoorzitting. Daarbij behandelen de voorzitter en twee leden van de Klachtencommissie de klacht waarbij de klager en de betrokken professional(s) van de zorginstelling in elkaars aanwezigheid worden gehoord.

Na de hoorzitting doet de Klachtencommissie schriftelijk uitspraak en verklaart de klacht gegrond, gedeeltelijk gegrond of ongegrond. Zowel de klager als de raad van bestuur van de aangeklaagde instelling ontvangen deze uitspraak.

Vrijwel altijd voorziet de Klachtencommissie haar uitspraak van een of meerdere adviezen ter verbetering. Daarom wordt van de raad van bestuur vervolgens nog een laatste schriftelijke reactie ('oordeel') verwacht.

Als de klager geen genoegen neemt met de uitspraak van de Klachtencommissie en het oordeel van de zorgaanbieder en zich daar niet bij kan of wil neerleggen, bestaat nog de mogelijkheid om de klacht ter beoordeling voor te leggen aan de Geschillencommissie voor Verpleging, Verzorging en Geboortezorg.

## Bijzonderheden 2020

De uitbraak van het Coronavirus in februari 2020 heeft het gehele verdere jaar impact gehad op het leven van cliënten, hun naasten en dat van het personeel in de instellingen en hun functioneren. Overheidsvoorschriften dicteerden de leef- en bezoekregels. Vanaf half maart tot begin juli gingen verpleeg- en verzorgingshuizen volledig op slot voor bezoekers van cliënten om het hoofd te bieden aan de veelvuldige besmettingen.

In 2020 werd de wet Bopz vervangen door de Wet zorg en dwang (Wzd). Voor behandeling van Bopz-klachten over vrijheidsbeperking en dwang kon tot 2020 een beroep worden gedaan op de KVVU. Bij de overgang van de wet Bopz naar de Wzd heeft brancheorganisatie Actiz een landelijke klachtencommissie voor deze klachten in het leven geroepen, de Klachtencommissie onvrijwillige zorg (KCOZ). Cliënten van de bij de KVVU aangesloten instellingen maken sindsdien gebruik van de KCOZ bij zulke klachten.

De KVVU heeft naar aanleiding van de wetwijziging haar klachtenreglement herzien. De tekst op de website van de KVVU is eveneens herzien.

In 2020 hield de KVVU in totaal 4 hoorzittingen, waarvan 1 online.

## Door de KVVU behandelde klachten in 2020

In 2020 behandelde de KVVU 16 klachten, 7 meer dan in 2019.

Twee klagers waren zelf cliënt. De overigen waren naasten van cliënten, te weten: 1 echtgenote, 8 dochters, 3 zoons, 1 schoonzoon en 1 kleindochter. Drie naasten waren nabestaanden.

De klachten zijn geanonimiseerd weergegeven en ondergebracht in de volgende vier categorieën:

- I. gehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening
- II. communicatie
- III. cliëntveiligheid; opvolgen van beleid en afspraken
- IV. huisvesting; organisatie renovatie

### I. Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening

#### I-1.

Klacht van	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
Nabestaande  cliënt PG	- gehele instelling - één specifieke zorgmedewerker	- professionaliteit en bejegening medewerker - dossiervoering - registratie medicatie - cultuur op de werkvloer	hoorzitting KVVU

*Klager richt zich geruime tijd na het overlijden van cliënt tot de KVVU. Er zijn al meerdere gesprekken op diverse niveaus in de instelling geweest tussen klager en zorgaanbieder.*

*In zijn verweer vermeldt de zorgaanbieder dat de instelling organisatorisch in onrustig vaarwater verkeerde tijdens het verblijf van cliënt. Inmiddels is sprake van voorspoedig herstel op alle fronten. De zorgaanbieder waardeerde de kritische instelling van klager en had hem al van de uitgevoerde verbeteringen op de werkvloer op de hoogte gebracht, bijvoorbeeld dat het toezicht op de cliënten is verbeterd dankzij gedragsregels voor het personeel. Klager was uitgenodigd om binnenkort naar de instelling te komen om de veranderingen met eigen ogen te zien.*

*De zorgaanbieder weet niet beter dan dat klager en hij bij het laatste gesprek goed uit elkaar zijn gegaan.*

Met het klachtonderdeel over gebrekkige dossiervoering en registratie van medicatie doelt klager op een voorval dat intern door de zorgaanbieder al eerder is uitgezocht en niet kon worden bevestigd. De eigenlijke klacht is gericht tegen een specifieke medewerker, vooral op diens nalatigheid toen klager hem erop wees dat het volgens hem niet goed ging met cliënt. De medewerker zag hier geen tekenen van. Hoewel de medewerker naar eigen zeggen controles heeft uitgevoerd, heeft klager daarvan niets teruggezien op de werkvloer of in het zorgdossier. Een dag later schakelde een collega de instellingsarts in die een longontsteking bij cliënt constateerde. Door onnodig tijdverlies is cliënt onnodig verzwakt geraakt volgens klager. Niet lang na de eerste longontsteking volgde een tweede waaraan cliënt is overleden.

De zorgaanbieder vermoedt dat klager met zijn klacht wil bewerkstelligen dat de medewerker wordt ontslagen maar ziet daar zelf geen enkele reden toe.

Klager neemt geen genoegen met het verweer en dient een extra klachtonderdeel in over de hardhandigheid waarmee het team cliënt verzorgde. Foto's van blauwe plekken van cliënt getuigen daarvan.

De KVVU houdt een zitting waarbij de focus ligt op het klachtonderdeel tegen de medewerker, omdat de overige klachtonderdelen intern voldoende zijn onderzocht en/of door verbeteringen inmiddels tot het verleden behoren.

Bij wijze van uitzondering worden klager en zorgaanbieder apart gehoord. Klager wenst de betreffende medewerker niet meer te ontmoeten. Wel is de specialist ouderengeneeskunde (SO) bij zijn zittingsdeel aanwezig.

Volgens de SO zijn op de dag voordat de longontsteking werd geconstateerd controles gedaan maar werden geen afwijkingen gevonden. Van vermijdbare verzwakking van cliënt was geen sprake; voordat cliënt een tweede longontsteking kreeg was hij opgeknapt van de eerste.

In het zittingsdeel met betreffende medewerker, een aantal collega's en de afdelingsmanager bevestigt de medewerker controles te hebben gedaan. Wat de klachten over de bejegening betreft was volgens de medewerker de relatie met klager juist lange tijd goed. De medewerker beschouwt zichzelf als een ervaren en gemotiveerde professional, hetgeen de overige aanwezigen bevestigen. In verband met het klachtonderdeel over de hardhandigheid van het personeel wijzen zij op het agressieve, afwerende gedrag van cliënt waardoor zij zelf ook regelmatig blauwe plekken hadden. De familie van cliënt stemde niet in met medicatie voor patiënt hoewel deze dan makkelijker te helpen zou zijn geweest.

In zijn uitspraak wijst de KVVU op de vele verbeteringen die de instelling heeft doorgevoerd, ook dankzij de kritische bijdragen van klager. Het klachtonderdeel over de professionele nalatigheid van en onheuse bejegening door de medewerker wordt ongegrond verklaard.

## 1-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
cliënt verpleeghuis	- gehele instelling - arts	- kwaliteit van de zorg - niet waargemaakte beloften	KVVU
somatiek			raad van bestuur

Twee recente valincidenten van cliënt leiden tot een uitgebreide klacht.

Klager ziet een direct verband tussen de kwaliteit van de zorg, de geboden voorzieningen in de instelling en de moedeloosheid van cliënt. Die zegt tegen de familie niet meer verder te willen leven.

Cliënt verhuisde zes jaar geleden naar de instelling met een indicatie voor zorg, structuur, vaste dagindeling, begeleiding bij alle handelingen en afleiding. Het huis garandeerde dit te kunnen leveren. Volgens klager is dit niet waargemaakt. Bij de verzorging van cliënt is te lang uitgegaan van zelfredzaamheid met als resultaat o.a. onvoldoende hygiëne en te weinig vochtinname.

Van dagstructuur en sociale contacten was evenmin sprake. Cliënt is tijdens zijn verblijf achteruit gegaan en krijgt niet de aandacht die hij nodig heeft. Klager heeft het voorgaande meermaals tevergeefs met medewerkers op diverse niveaus binnen de instelling besproken.

*Bij het voorlaatste valincident 's nachts lijdt cliënt onnodig lang pijn. Hoewel de verpleegkundige en de dienstdoende arts meermaals telefonisch overleggen, bezoekt de arts de cliënt zes uur na de val. Cliënt moet dan naar het ziekenhuis in verband met een arm uit de kom.*

*De instelling laat een Prisma onderzoek uitvoeren naar het valincident. Ook de overige klachten worden onderzocht.*

*Het Prisma rapport wordt gedeeld met de KVVU en klager, en met de laatste ook nabesproken. Uit de onderzoeken blijkt dat de val is veroorzaakt door gedrag van cliënt. Het personeel was er dankzij de sensor snel bij en er was voldoende personeel. Alle telefonische contacten tussen de coördinerend verpleegkundige en de dienstdoende arts staan genoteerd in het medisch dossier. De arts heeft gemotiveerd gewacht met een visite. Er is gehandeld volgens protocol, maar een leerpunt is wel: concretere communicatie tussen de verpleegkundige en de arts 'over wat nodig is: alleen overleg, medicatie voorschrijven, persoonlijke beoordeling of anders.'*

*Voor het overige erkent de instelling dat bij aanvang van het verblijf van cliënt niet alles op orde was. Er vond een transitie plaats van verzorgings- naar verpleeghuis. Inmiddels zijn de zaken al geruime tijd op orde. Het huis biedt alle aanvullende faciliteiten die klager mist in de aandacht voor cliënt.*

*De instelling heeft op aandringen van de familie cliënt regelmatig benaderd om deel te nemen aan (sociale) activiteiten. Cliënt zelf wees die steeds af en wilde rustig op zijn kamer zijn. Cliënt toonde zich aan de medewerkers altijd tevreden met de zorg en zijn verblijf.*

*De zorgaanbieder staat in voor de kwaliteit van de zorg in de instelling en wist niet beter dan dat eerdere gesprekken met de familie tot tevredenheid waren gevoerd. Beide partijen betreuren het in dit gesprek dat ze elkaar de afgelopen jaren niet beter hebben kunnen vinden. Na de nabespreking van het rapport met de zorgaanbieder trekt klager de klacht in.*

*Gedurende de looptijd van de klacht heeft de familie de cliënt laten verhuizen naar een andere zorginstelling.*

### **I-3.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
cliënt verpleeghuis PG	- zorgmedewerkers - - stagiair - instelling	- kwaliteit zorg - voortdurend verdwijnen van kleding	intern

*Volgens klager is gaandeweg de klad gekomen in de hulp aan cliënt. Een deel van het huidige personeel voelt zich niet verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg en welzijn van cliënten. Bijvoorbeeld bij het aankleden van cliënt wordt geen rekening gehouden met de weersomstandigheden. Bij kou liggen er te weinig dekens op het bed. Regelmatig is bij cliënt het gebit niet ingedaan voordat het ontbijt wordt aangeboden.*

*Onlangs gaf cliënt aan dorst te hebben. Op de vraag van klager om een glas water antwoordde de medewerker dat zij stagiair was en daarom geen water kon aanbieden. Bij hulpvragen van klager aan medewerkers antwoorden zij vaak dat cliënt onder een andere medewerker valt.*

*Op verzoek van de verzorging vult klager telkens de garderobe van cliënt aan. De kledingstukken raken spoedig daarna zoek.*

*De KVVU adviseert klager allereerst om te proberen de klachten laagdrempelig op te lossen met behulp van de klachtenfunctionaris. Klager blijkt dan al in gesprek te zijn gegaan met de manager waarbij hij gehoor vindt voor zijn klachten.*

**I-4.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
Cliënt verpleeghuis somatiek	- zorgmedewerkers	- tijdig regelen incontinentiemateriaal - hygiëne	intern

*Cliënt ontvangt meermaals nieuw incontinentiemateriaal niet op tijd terwijl dit wel geregeld zou zijn door de afdeling. Cliënt heeft net weer een blaasontsteking achter de rug.*

*Het beddengoed wordt eenmaal per week verschoond maar het komt regelmatig voor dat het alleen wordt recht getrokken, ondanks dat het bevuild is.*

*Klager stuurt de klacht in kopie aan de instelling die de klacht zelf in behandeling neemt.*

<b>II Communicatie</b>
------------------------

**II-1.**

Klacht van	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
nabestaande	- instelling; specifiek een medewerker van de technische dienst	- communicatie - bejegening	intern

*Na het overlijden van cliënt wordt met nabestaande een datum afgesproken waarop deze de kamer zal ontruimen. Wegens de Corona maatregelen mag klager dit niet samen met familie doen maar zal hulp krijgen van een medewerker van de technische dienst. Klager heeft hier begrip voor.*

*Als klager op het afgesproken tijdstip arriveert in de instelling staat een deel van het interieur al bij de ingang van de zorginstelling opgestapeld. De medewerker van de technische dienst is vast begonnen met uitruimen van de woonruimte in verband met een volgende afspraak. Klager is ontsteld en vraagt de medewerker waarom hij geen contact heeft opgenomen om de afspraak te vervroegen.*

*De medewerker zegt dat hij de afspraak niet zelf heeft gemaakt. Klager stuurt de medewerker weg en zegt hem nooit weer te willen zien.*

*Klager had nog eenmaal de intacte kamer van cliënt willen zien als onderdeel van het afscheid nemen. In de kamer zelf ligt de inhoud van de kasten verspreid en is alles al van de muren gehaald.*

*Een dierbaar schilderij ligt met 2 gaten erin op een verrijdbare kar. Klager wendt zich twee weken later tot de KVVU omdat het gebeurde de familie niet loslaat en tot extra verdriet leidt.*

*De KVVU vindt een snelle reactie vanuit de instelling gepast. Klager gaat akkoord met het voorstel om de klachtenfunctionaris in te schakelen. Dan blijkt dat de directeur Wonen op de dag van het incident al per mail contact heeft gezocht met de familie maar dat deze mail door hen niet is ontvangen.*

*De klacht wordt daarna alsnog binnen de instelling afgewikkeld.*

**II-2.**

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
1 <sup>e</sup> contactpersoon van cliënt verzorgings-/ verpleeghuis	- teamleider - medewerkers team welzijn	- registratie bezoeksafspraken - communicatie over afspraken - interne klachtbehandeling - toegankelijkheid/privacy cliëntdossier	raad van bestuur  KVVU

*Na de sluiting van verpleeghuizen voor bezoek in maart gaan ze vanaf de zomer gereguleerd open.*

*Klager maakt afspraken via het online planningssysteem. Hij ervaart dat ze niet zijn ingepland of op het laatste moment worden geannuleerd zonder berichtgeving. Klager doet hierover zijn beklag bij de teamleider die hem doorverwijst naar het team Welzijn dat deze agenda beheert.*

*Klager ervaart dit gedrag al jaren bij de teamleider. Bij klachten wil de teamleider niet horen waar het over gaat maar haalt direct de betrokken medewerker erbij of verwijst klager daarnaar. Klager voelt zich niet serieus genomen en mist vertrouwelijkheid in de behandeling van zijn klachten.*

*De teamleider neemt zijn verantwoordelijkheid als leidinggevende niet, aldus klager.*

*Daarnaast merkte klager onlangs dat het cliëntdossier, waarin hij vertrouwelijke informatie met de verzorging over cliënt uitwisselt, voor alle medewerkers van de instelling toegankelijk is, ook degenen die klager niet kent. Ook hier ervaart hij gebrek aan vertrouwelijkheid.*

*Als de KVVU de klacht voorlegt aan de raad van bestuur blijkt die inmiddels ook te zijn benaderd door klager en heeft hem al uitgenodigd voor een gesprek. In afstemming met klager en de raad van bestuur wacht de KVVU de uitkomst daarvan af.*

*De teamleider en medewerkers Welzijn blijken op hun beurt veel moeite te hebben gehad met de door hen als grensoverschrijdend en intimiderend ervaren uitingen door klager en een ander familielid.*

*De raad van bestuur investeert in het herstel van wederzijds vertrouwen door mediation aan te bieden aan klager en de teamleider. De klacht kon daarna worden afgesloten.*

### **II-3.**

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Nabestaande, namens de gehele familie  cliënt verpleeghuis, PG	- specialist ouderengeneeskunde, ingehuurde behandeldienst - zorginstelling	- communicatie - bejegening - medische besluitvorming	KVVU  raad van bestuur  hoorzitting en vervolggesprek

*Cliënt is dement en heeft een slechte gezondheid. In het laatste MDO besluit de SO in samenspraak met de familie tot palliatief beleid. Kort na de sluiting van verpleeghuizen in maart ontwikkelt cliënt een acute luchtweginfectie en wordt verdacht op Corona.*

*Een geconsulteerde dienstdoende huisarts besluit tot toediening van morfine wegens benauwdheid van cliënt. De verpleging informeert de eerste contactpersoon. Die vraagt te wachten met toediening omdat hij cliënt eerst wil bezoeken. Hij begrijpt uit het gesprek met de verpleging dat cliënt onrustig is en dat dit de reden is voor de toediening van de morfine. Hij verwacht dat cliënt door zijn komst zal kalmeren. Bij aankomst in de instelling blijkt de morfine al te zijn gegeven en kan contactpersoon cliënt niet meer bereiken. Later op de dag vertrekt de 1<sup>e</sup> contactpersoon weer naar huis. De volgende ochtend wordt hij gebeld dat cliënt in zijn slaap is overleden. Voor klager en overige familie komt dit volkomen onverwachts. Na het overlijden volgt een negatieve uitslag van de Covid test.*

*De familie begrijpt niet waaraan cliënt is overleden en waarom hij morfine kreeg. Cliënt is ongemerkt overleden en heeft geen afscheid kunnen nemen van de familie, en omgekeerd.*

*Tijdens een telefonisch condoléancegesprek bemerkt de SO bij de 1<sup>e</sup> contactpersoon verwarring en consternatie. De familie wijst een 'online' nazorggesprek met hem af. De voorkeur gaat uit naar een fysiek gesprek dat door de Corona maatregelen pas enkele maanden later kan plaatsvinden.*

*Dan lopen uitspraken over en weer en emoties uit de hand, ook bij de SO. De bejegening door de SO tijdens dit gesprek leidt tot de klachtmelding.*

*Er volgt een hoorzitting met klager en de SO. Na de hoorzitting is nog een aanvullend gesprek aangeboden aan de voltallige familie in aanwezigheid van de dienstdoende huisarts.*

*De SO betreurt zijn gedrag tijdens het nazorggesprek. De aantijgingen aan zijn adres waren heftig. Hij biedt zijn excuus aan voor zijn onprofessionele reactie.*

*Ook voor de SO, die zelf vrij was tijdens de laatste twee levensdagen van cliënt, kwam het overlijden van cliënt toch nog onverwacht. Cliënt had geen Corona maar wel een aantal andere ernstige medische aandoeningen waardoor hij de luchtweginfectie niet de baas heeft gekund en in zijn slaap is overleden. De dienstdoende huisarts verklaart dat cliënt voor de eerste toediening van de morfine al niet meer aanspreekbaar was en dat contact niet meer mogelijk was. Uitstel van de toediening had tot meer lijden van cliënt geleid.*



*De KVVU doet geen uitspraak. In plaats daarvan schrijft de voorzitter een brief aan de voltallige familie waarin alle voor hun relevantie informatie helder wordt beschreven.*

*De instelling formuleert de volgende leerpunten:*

- *Het, als onderdeel van nazorg, sneller en inhoudelijk reageren en acteren op kennelijk onbeantwoorde vragen van een contactpersoon/familie. Dat geldt voor zowel het zorgteam, als ook voor het management van de eigen organisatie als de ingehuurde behandeldienst.*
- *Erop inzetten om heldere afstemming te hebben met familie over de inzet van bijv. morfine in de laatste levensfase, en de planning van de eerste toediening in relatie tot de komst en aanwezigheid van de eerste contactpersoon/familie.*

#### **II-4.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt	medewerkers zorg	- communicatie	klachtenfunctionaris
Verzorgd wonen			

*Cliënt woont sinds 2 weken in het verzorgingshuis en had volgens klager door de verzorging op de hoogte moeten zijn gebracht van de voorzieningen in het huis zoals een winkel en kapsalon. Cliënt wacht momenteel op een oogoperatie. Hulp door de medewerkers bij de gang van cliënt naar de winkel zou welkom zijn, maar ook die ontbreekt. De KVVU adviseert klager om de klacht op de werkvloer aan te kaarten, eventueel met behulp van de klachtenfunctionaris.*

#### **II-5.**

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt	thuiszorg	- communicatie - ervaren cliëntveiligheid	Verwijzing naar klachtenfunctionaris
Thuiszorg			

*Cliënt heeft de thuiszorg laten weten dat hij geen zorg van mannelijke zorgmedewerkers wil vanwege seksueel misbruik in zijn jeugd. Volgens cliënt is tussen hem en de thuiszorgorganisatie afgesproken dat mannelijke zorgmedewerkers alleen komen als een extra medewerker meeloopt. De thuiszorg ontkent deze afspraak en houdt zich er niet aan. Cliënt voelt zich niet gehoord. De KVVU adviseert hem om de klachtenfunctionaris in te schakelen voor een spoedige en laagdrempelige aanpak van de klacht.*

### **III Cliëntveiligheid. Opvolgen van beleid en afspraken**

#### **III-1.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Thuiswonende oudere	- medewerkers thuiszorg	- op eigen initiatief van thuiszorg-medewerkers stopzetten van avondzorg wegens drukte	Verwijzing naar klachtenfunctionaris

*Cliënt woont nog zelfstandig en krijgt tweemaal per dag thuiszorg voor hulp bij alledaagse handelingen en inname van medicatie. Klager en overige familie verlenen cliënt ook ondersteuning. Cliënt heeft diverse somatische aandoeningen, is bekend met regelmatig alcoholmisbruik en heeft een verhoogd valrisico. Klager ontdekt dat de thuiszorgmedewerkers zonder enig bericht de avondzorg al enkele weken overslaan.*

Bij navraag naar de reden zegt een thuiszorgmedewerker dat het te druk is en cliënt zich prima zelf kan redden. Klager wendt zich tot de KVVU. Vanwege het urgente karakter van de situatie verwijst de KVVU klager naar de klachtenfunctionaris en adviseert hem melding te doen van de gang van zaken bij de raad van bestuur van de instelling waaronder de thuiszorg valt. Zodra klager contact heeft gehad met de klachtenfunctionaris wordt de avondzorg hervat.

### **Klachten III-2 t/m 4**

Vrijwel tegelijkertijd werden 3 klachten ontvangen over niet goed functionerende oproepsystemen op 3 verschillende locaties van dezelfde zorgaanbieder. De klacht betrof het te laat of niet reageren door personeel op oproepen van cliënten. Alle drie klagers noemden als oorzaak technische storingen en/of personeel dat niet adequaat op de oproepen reageerde of ze negeerde.

De zorgaanbieder erkende in zijn verweerschriften dat een goede werking van het oproepsysteem van (levens-)belang is. Hij gaf een extern technisch adviseur opdracht om de techniek van het systeem op de locaties door te lichten. Door beperkte toegankelijkheid van de locaties wegens de Corona maatregelen nam het onderzoek enige tijd in beslag. De rapportages van de adviseur werden aan de klagers en aan de KVVU ter hand gesteld.

Uit de informatie van de adviseur in de rapportages en tijdens de hoorzittingen bleek o.a.:

- Er zijn ongeveer 50 leveranciers van oproepsystemen in Nederland. Een locatie kiest in samenspraak met het personeel een bepaald systeem uit. Door personele wisselingen verwatert kennis van de werking van een systeem. Bij invallers kan een systeem geheel onbekend zijn. Permanente instructie op maat is essentieel.
- De onderzochte systemen op de betreffende locaties zijn in principe van goede kwaliteit.
- De levensduur van oproepsystemen is gemiddeld 10 à 12 jaar. Technisch vinden er in hoog tempo innovaties plaats waardoor ze relatief snel kunnen verouderen.
- Aan een goede werking van een oproepsysteem liggen meerder factoren ten grondslag: een goed bereik van het netwerk in combinatie met het juiste type smartphone voor het ontvangen van oproepen; de mate van gebruiksvriendelijkheid van de smartphones; voldoende instructie en consequente opvolging van werkafspraken door het personeel; de mate waarin een oproepsysteem in de loop der tijd past bij behoeften en mogelijkheden van de categorie cliënten die het gebruikt.

### **III-2.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt verpleeghuis	- management - personeel	- nieuw oproepsysteem - opvolgen van oproepen door personeel - klachtmelding niet serieus genomen	KVVU  raad van bestuur externe adviseur
Somatiek			hoorzitting

Het oproepsysteem is een jaar geleden in gebruik genomen. De intercomfunctie werkt niet en op oproepen wordt niet of te laat gereageerd. Klager ervaart technische mankementen en nonchalance onder het personeel in het opvolgen van oproepen. Klager kaart dit meermaals aan bij de manager maar die is van mening dat de techniek in orde is en dat het probleem ligt aan onjuist gebruik door het personeel. Klager voelt zich niet gehoord.

Uit het onderzoek van de externe technisch adviseur blijkt dat er inderdaad tekortkomingen zijn. Hij verhelpt de meeste daarvan, maar een aantal verbeteringen dienen nog plaats te vinden, en ook de intercomfunctie werkt nog niet.

De adviseur constateert ook dat er op bepaalde plekken in de instelling geen bereik is voor oproepen. Dat is conform de opdracht aan de leverancier maar dit zijn wel plekken waar het personeel vaak samenkomt. Tevens constateert de onderzoeker dat medewerkers hun smartphones onjuist gebruiken waardoor zij in het geheel geen oproepen kunnen ontvangen.

*De adviseur beveelt een ander type smartphone dat een betere verbinding met de server maakt en gebruiksvriendelijker kan worden ingesteld. Op het moment van het opstellen van het rapport verklaart de adviseur het systeem in technische zin veilig.*

*Klager meldt na ontvangst van het rapport dat de situatie niet wezenlijk is verbeterd. Er worden nog steeds oproepen niet beantwoord en de intercomfunctie is nog niet beschikbaar.*

*Er vindt een hoorzitting plaats. De zorgaanbieder meldt dat alle aanbevolen verbeteringen, zoals vervanging van de smartphones worden uitgevoerd en dat aan de intercomfunctie wordt gewerkt.*

*Volgens de zorgaanbieder is veel aandacht besteed aan instructie van het personeel op de locatie.*

*Kennelijk is dat op voor de inderdaad nonchalante medewerkers op deze afdeling onvoldoende en is er ook verandermanagement nodig.*

*De KVVU verklaart de klacht gegrond op zowel het technische als menselijke vlak en doet de volgende aanbevelingen aan de zorgaanbieder, die deze overneemt:*

*- voor zover technisch mogelijk de bereikbaarheid van het oproepsysteem uitbreiden naar de locaties waar het personeel vaak verblijft maar waar nu geen bereik is;*

*- voortvarend verder gaan met het al ingezette proces van technische verbeteringen;*

*- voortdurende training en begeleiding van het personeel;*

*- een maandelijkse evaluatie van de voortgang door betrokkenen namens de zorgaanbieder en een vertegenwoordiging van de gebruikers (uit de cliëntenraad).*

### III-3.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt verpleeghuis	- management - personeel	- oproepsysteem - uitblijven reactie op intern ingediende klacht - effectiviteit van instructies - opvolgen werkafspraken	KVVU  raad van bestuur externe adviseur
Somatiek			hoorzitting

*Dit oproepsysteem is ongeveer 5 jaar oud en van een andere leverancier/merk dan bij III-2.*

*De periodieke controle door de leverancier heeft net weer plaatsgevonden. Na enkele aanpassingen was het systeem als veilig werkend opgeleverd. Huidige problemen moeten voortkomen uit onjuist gebruik door het personeel, ondanks continue aandacht voor instructie, aldus de zorgaanbieder.*

*Ook hier doet de externe technisch adviseur een aantal aanpassingen. Tevens wordt het dienstrooster in de tussentijd aangepast: er wordt een overlap tussen opeenvolgende diensten gecreëerd zodat oproepen niet verloren kunnen gaan wanneer het personeel bij aanvang van een dienst direct inlogt.*

*De adviseur beschouwt het systeem op het moment van het opmaken van zijn rapport technisch veilig. Wel zijn de smartphones complex in gebruik. Het advies is om software op de smartphones te installeren waardoor het personeel niet ongewild zelf instellingen kan wijzigen.*

*Klager ervaart na ontvangst van het rapport nog steeds dat oproepen verloren gaan en handhaaft de klacht waarna een hoorzitting volgt.*

*Tijdens de zitting erkent de zorgaanbieder dat er tot recent technische problemen waren met het oproepsysteem. Op basis van de voorgeschiedenis vraagt de zorgaanbieder de adviseur om binnenkort een 0-meting te doen waarna het systeem periodiek doorgemeten zal blijven worden.*

*Instructie had en heeft de voortdurende aandacht van het management. Invallers worden zelfs individueel geïnstrueerd. De zorgaanbieder besluit ter zitting dat het oproepsysteem een vast agendapunt wordt op alle teamoverleggen.*

*Klager meldt dat op de ochtend voorafgaand aan de zitting opnieuw een oproep verloren ging. Hij maakt zich zorgen over de effectiviteit van de instructie. De adviseur krijgt van de zorgaanbieder een aanvullende opdracht om de gemiste oproep verder te onderzoeken. Dat brengt aan het licht dat (een deel van) het zorgpersoneel sinds de introductie van het nieuwe dienstrooster de werkafspraken daarover negeert, te laat inlogt en/of niet controleert of hun toestel daadwerkelijk is aangemeld.*

*De KVVU verklaart de klacht over de techniek gegrond, in ieder geval tot aan het moment dat de adviseur werd ingeschakeld. De twijfels van klager over de effectiviteit van instructie en opvolging van gemaakte afspraken door het personeel verklaart de KVVU eveneens gegrond.*

*De KVVU beveelt de zorgaanbieder aan om planmatig controles uit te voeren van de werking van het oproepsysteem op het technische en het personele vlak, met op regelmatig terugkerende momenten evaluaties met de betrokkenen uit de instelling, waaronder en een afvaardiging namens het zorgpersoneel en namens de cliënten(raad) daarbij. De zorgaanbieder volgt de aanbevelingen op.*

#### **III-4.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt verpleeghuis PG	- management	- oproepsysteem - traagheid actie manager na ontvangst klachtmelding	KVVU raad van bestuur externe onderzoeker

*Op deze locatie is een oproepsysteem van hetzelfde merk als op de locatie van klacht III-3.*

*Cliënt woont sinds kort in de instelling. Klager merkt dat oproepen verloren gaan en hoort van het personeel dat de oorzaak ervan van technische aard is en al langere tijd speelt. Op het moment dat klager zich tot de KVVU richt is het bezoekverbod wegens Corona ingegaan. Cliënten zijn nu nog meer dan anders afhankelijk van bereikbaarheid van de zorgmedewerkers, aldus klager. Klager had zijn zorgen eerder nog zonder succes voorgelegd aan o.a. de manager.*

*De zorgaanbieder laat in het verweer weten dat de leverancier al was verzocht om het systeem te onderzoeken. Het systeem is in technische zin betrouwbaar; ook bij voorgaande tests was dit het geval. Naar aanleiding van de klacht besteedt de zorgaanbieder extra aandacht aan de instructie van de zorgmedewerkers.*

*De externe adviseur constateert dat er technische problemen zijn die verband houden met de introductie van een nieuw dienstrooster met overlap dat de cliëntveiligheid juist ten goede zou moeten komen. Het oproepsysteem was hierop niet goed ingeregeld. Dit wordt verholpen waarna de onderzoeker het systeem stabiel en storingsvrij verklaart.*

*Hij adviseert de zorgaanbieder om met de leverancier te onderzoeken of de functies van het oproepsysteem beter kunnen worden afgestemd op gebruik door PG-clieuten. Ook raadt hij aan om de smartphones te voorzien van software die onbedoeld wijzigen van de juiste instellingen van de toestellen kan voorkomen. De zorgaanbieder laat weten de adviezen op te volgen. Voor klager was er daarna geen reden meer om de klachtprocedure van de KVVU voort te zetten.*

#### **III-5.**

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt verpleeghuis	- personeel	- niet opvolgen Corona regels van de overheid	

*Het huis waar cliënt verblijft moet voor een tweede keer op slot wegens besmetting onder het personeel. Klager ziet personeel zonder mondkapjes dichtbij bij elkaar zitten en aan elkaar zitten. Hij vindt dat het personeel zich onverantwoord gedraagt en dat de bewoners daarvan de dupe zijn. De KVVU adviseert klager de klacht met behulp van de klachtenfunctionaris direct op de werkvloer te bespreken. Van klager is geen reactie meer ontvangen na dit advies.*

**III-6.**

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Clïënt Thuiszorg	- management en medewerkers thuiszorg	- bejegening, negeren afspraak met cliënt - niet opvolgen Corona regels van de overheid	intern

*Clïënt en diens partner zijn beiden qua leeftijd en conditie zeer kwetsbaar. Clïënt komt net uit een zorghotel na een operatie en spreekt bij de intake met de thuiszorg af geen hulp te willen als een medewerker in contact is geweest met cliënten met Corona. Spoedig daarna hoort hij dat hij is geholpen door een medewerker die bij een cliënt met Corona is geweest. Clïënt had al wel opgemerkt dat de betreffende medewerker een FFP2 masker droeg, maar had daar niks achter gezocht. Kort daarna hoort cliënt dat de medewerker zelf toen al positief getest was. De thuiszorg-medewerkers hebben onderling afgesproken dat positief geteste medewerkers zonder klachten doorwerken omdat anders personeelstekort ontstaat. Clïënt krijgt ook het advies zichzelf te laten testen op Corona.*

*Klager is ontzet over hoe hij en zijn partner in gevaar zijn gebracht omdat de thuiszorgorganisatie zich niet houdt aan de richtlijnen van de overheid en ook niet aan de gemaakte afspraak bij de intake. Op het moment dat de KVVU reageert op de klacht heeft klager zich tot de instelling gericht die de klacht meteen in behandeling heeft genomen.*

<b>IV Huisvesting; organisatie renovatie</b>
--

**IV-1**

Klacht van	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
Nabestaande cliënt verzorgingshuis/ somatiek	- management - zorgpersoneel - verpleeghuisarts - zorgbemiddeling	- organisatie tijdelijke verhuizingen - communicatie - kwaliteit van de zorg - nalatigheid afd. zorgbemiddeling	KVVU

*In verband met een aanstaande verbouwing van de locatie wordt hoogbejaarde cliënt een tijdelijk verblijf op een andere locatie van de instelling aangeboden. Volgens klager communiceert de instelling hierover op het allerlaatste moment. De familie wil dat cliënt maar één keer hoeft te verhuizen en schrijft hem in bij een andere zorgaanbieder. De nieuwe zorgaanbieder vraagt bij de afdeling zorgbemiddeling van de instelling de zorgindicatie van cliënt op. Pas na herhaalde verzoeken wordt hieraan voldaan zodat de inschrijving de nodige vertraging oploopt.*

*In de aanloop naar de verhuizing valt cliënt in het eigen appartement, in aanwezigheid van personeel. Clïënt moet naar het ziekenhuis voor controle. Als cliënt na de controle weer terug naar huis kan, belt de waarnemend instellingsarts met klager en zegt dat de ambulance cliënt niet terug zal brengen naar het eigen appartement maar dat cliënt wordt verwacht op een revalidatieafdeling van een andere locatie van de instelling. Dat is medisch gezien nodig want er is meer toezicht nodig. Als cliënt na de revalidatie nog niet kan verhuizen naar de door de familie uitgekozen instelling, is een volgend tijdelijk verblijf op een andere locatie nog mogelijk.*

*Volgens klager was er geen medische reden voor de plotselinge overplaatsing, ook het personeel van de nieuwe locatie waar cliënt naar toe wordt gebracht, begreep de overplaatsing niet.*

*De tot dan toe geestelijk heldere cliënt kan niet wennen op de revalidatie afdeling, raakt gedesoriënteerd en praat niet meer. Niet lang na de overplaatsing overlijdt cliënt.*

*Met bekwamer personeel op de werkvloer hadden de val van cliënt en de afgedwongen verhuizing daarna voorkomen kunnen worden, aldus klager. Hij richt zich enige tijd na het overlijden van cliënt met deze klacht tot de KVVU.*

*In zijn verweer erkent de zorgaanbieder dat de afdeling zorgbemiddeling bij het afgeven van de indicatie niet naar behoren heeft gewerkt. De overplaatsing naar de revalidatieafdeling op een andere locatie was echter wel degelijk nodig en klager zou er toen ook mee akkoord zijn geweest. Cliënt had een kneuzing aan een heup door de val en had meer hulp en toezicht nodig dan op de al onttakelde locatie nog geboden kon worden.*

*De zorgaanbieder biedt klager een gesprek aan. Die slaat dat af waarna de KVVU besluit tot het houden van een hoorzitting die wegens de lockdown wordt uitgesteld. Wanneer een fysieke hoorzitting weer mogelijk is, kijkt klager inmiddels anders tegen het gebeurde aan en trekt de klacht in. Klager zegt meer te berusten in het volgens hem voortijdige overlijden van cliënt omdat hem daarmee het langdurige bezoekverbod wegens Corona bespaard is gebleven.*

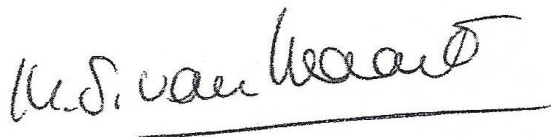
### **Behandelde klachten in 2020, samenvatting**

Gezien het totaal aantal cliënten dat een beroep kan doen op de KVVU is ook dit jaar het aantal ingediende klachten laag. Dat kan betekenen dat de klachtenfunctionarissen klachten succesvol afhandelen en dat ook de communicatie op de werkvloer met klagers in het algemeen goed verloopt.

Opmerkelijk zijn drie vrijwel gelijktijdige klachten over niet goed functionerende oproepsystemen op verschillende locaties van eenzelfde zorgaanbieder (III-2, 3 en 4). De vele innovatieve mogelijkheden die deze systemen bieden maken ze qua beheer complex en in het gebruik kwetsbaar.

Het effect van Corona op het leven van bewoners van zorginstellingen en ontvangers van thuiszorg is terug te zien in 6 van de 16 klachten (II-1, II-2, II-3, III-4, III-5, III-6).

Uit de verweren van de bij de klachten betrokken instellingen in 2020 blijkt de bereidwilligheid om klagers en klachten serieus te nemen en waar nodig verbeteracties op te stellen en uit te voeren.



Mevrouw mr. M.E. van Waart, voorzitter  
Maart 2021

## **Bijlage 1. Overzicht vestigingen van de aangesloten instellingen in 2020**

### **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
- Zorghotel Domstate

Vestigingen te IJsselstein:

- Isselwaerde
- Mariënstein
- Hospice IJsselstein

Vestiging te Lopik:

- De Schutse

### **Bartholomeus Gasthuis**

Vestiging te Utrecht

### **Stichting Careyn**

*Careyn Woon-zorgcentrum locaties:*

Vestiging in Bernisse:

- Bernissesteyn

Vestiging in Brielle:

- De Plantage

Vestigingen in Hellevoetsluis:

- De Dierenriem
- Grootenhoek
- De Rozenhoek
- Torenhoven

Vestiging in Kamerik:

- Het Waterschapshuis

Vestiging in Maarsse:

- Snavelenburg

Vestiging in Maassluis:

- De Vloot

Vestigingen in Naaldwijk:

- Rozenhof
- Woerdblok

Vestigingen in Rozenburg:

- Blankenburg
- Hart van Rozenburg

Vestigingen in Spijkenisse:

- Hart van Groenewoud
- De Vier Ambachten
- Zes Rozen

Vestigingen in Utrecht:

- Buitenhof (*vanaf 1 juni 2020*)
- Geuzenveste
- Nieuw Chartreuse
- Nieuw Tamarinde
- Parkwijk
- De Prinses
- Rosendael
- Swellengrebel
- Tuindorp-Oost (*tot 1 juni 2020*)
- Warande

Vestiging in Vinkeveen:

- Maria-Oord

Vestiging in Wateringen:

- De Ark

Vestiging in Woerden:

- Weddesteyn

### **Woonzorgcentrum Maria Dommer**

Vestiging te Maarssen

### **De Rijnhoven**

Vestigingen te Harmelen:

- Daghof
- Vijverhof

Vestigingen te De Meern:

- Zonnewijzer
- Veldhof (Veldhuizen)

Vestigingen te Montfoort:

- Antoniushof
- Bongerd

Vestigingen te Vleuten:

- Hinderstein / Bottenstein
- Parkhof
- Coninckshof (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 Bovenwegen
- Warande Heerewegen
- Warande In de Dennen
- Warande Huize Valckenbosch

Vestigingen te Bilthoven:

- Warande Schutsmantel
- Warande Leendert Meeshuis

Vestiging te Houten:

- Warande 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
- ZorgSpectrum locatie Ervenstaete

## Bijlage 2. Overzicht aantal cliënten per 31 december 2020

<u>AxionContinu</u>	Intramuraal Wlz	949
	Intramuraal GRZ (DBC/ZVW)	95
	Intramuraal ELV (ZVW)	26
	Intramuraal wmo	4
	Extramuraal Wijkverpl. Zvw	607
	Extramuraal Wijkverpl. Wlz	124
	Extramuraal wmo (HH)	618
	Extramuraal Wlz (HH)	65
	Dagactiviteiten Wlz	91
	Dagactiviteiten wmo	54
	<b>Totaal</b>	<b>2633</b>
<u>Bartholomeus Gasthuis</u>	Intramuraal	75
	Bewoners serviceappartement - 2 met VPT - 5 met zorg - 11 met wijkverpleging	18
	Gasten zorghotel/kortdurend	5
	<b>Totaal</b>	<b>98</b>
<u>Stichting Careyn</u>	Wlz - ZPP	1759
	Wlz - VPT	46
	Wlz - MPT	1263
	ZVW - Zorg Thuis	8906
	ZVW - ELV	37
	ZVW - GRZ	74
	ZVW - 1e lijn Paramedisch	570
	wmo- Dagbesteding	249
	wmo - Thuisbegeleiding	308
	wmo - Huishoudelijk	8
	wmo - Verblijf	1
	PGB - Zorg Thuis	20
	PGB - Dagbesteding	2
	<b>Totaal</b>	<b>13243</b>
Per 1 december 2020 zijn de cliënten van district Breda overgedragen aan Thebe en TGB		
<u>Maria Dommer</u>	Cliënten woonzorgcentrum	88
	VPT (Volledig Pakket Thuis)	49
	MPT (Modulair Pakket Thuis)	21
	Dagverzorging wmo	10
	Hulp bij huishouding wmo	73
	Wijkverpleging/ Zvw	46
	Extramuraal PGB	0
	<b>Totaal</b>	<b>287</b>
<u>De Rijnhoven</u>	Met verblijf, Wlz	215
	Wlz, MPT	88
	Wlz, VPT	22
	Zvw wijkzorg	350
	wmo hulp in de huishouding en deeltijdzorg	47
	<b>Totaal</b>	<b>722</b>

<u>Vecht en IJssel</u>	Intramuraal, WLZ/wmo	338
	VPT-cliënten	5
	Cliënten wijkverpleging	200
	Cliënten dagverzorging	26
	Verhuur servicewoningen	294
	Zelfstandige zorgappartementen	26
	<b>Totaal</b>	<b>889</b>
<u>Zorggroep De Vechtstreek</u>	Intramuraal	137
	VPT	16
	ELV	1
	Zvw	71
	MPT	22
	Particulier	3
	PGB	0
	wmo dagbehandeling	30
	wmo huishoudelijke hulp	41
	<b>Totaal</b>	<b>321</b>
<u>Vredenoord</u>		19
	Bewoners basiszorg/aanleun, op basis Wlz indicatie	
	incl. behandeling	57
	excl. behandeling	43
	<b>Totaal</b>	<b>100</b>
<u>Warande</u>	Cliënten in woonzorg	583
	Cliënten met VPT/MPT	11
	Met dagverzorging wmo	22
	Met hulp bij de huishouding wmo	0
	Met wijkverpleging	90
	PGB extramuraal	0
	<b>Totaal</b>	<b>706</b>
<u>Zorgspectrum</u>	ZVW Eerstelijns verblijf	23
	Wlz met verblijf	534
	Wlz VPT	50
	Wlz Modulair Pakket Thuis	165
	Subs. dagbehandeling	91
	Subs. individuele behandeling	252
	ZVW Wijkverpleging	396
	WMO dag- en individuele begeleiding	40
	WMO hulp in de huishouding	205
	PGB extramuraal	9
	<b>Totaal</b>	<b>1613</b>
<b>Totaal aantal cliënten</b>		<b>20612</b>

### **Bijlage 3. Onafhankelijke klachtenfunctionarissen in de aangesloten instellingen**

#### 1. AxionContinu

mw. **K. Somhorst**

Telefonisch: maandag t/m donderdag van 09.00-16.00 uur via mobiel nr. 06 50655032  
E mail: klachtenafhandeling@axioncontinu.nl

#### 2. Bartholomeus Gasthuis

mw. **M. Monbredau**

E mail: m.monbredau@bartholomeusgasthuis.nl

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

#### 3. Stichting Careyn

mw. mr. **I.H. Bowles**

E-mail: klachten@careyn.nl

Mobiel: 06 23946747

Mw. Bowles is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 4. Woonzorgcentrum Maria Dommer

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 5. De Rijnhoven

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 6. Vecht en IJssel

mw. **K. Somhorst**

E-mail: [karin@the-lighthouse.nl](mailto:karin@the-lighthouse.nl)

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 7. Zorggroep De Vechtstreek

mw. **K. Somhorst**

E-mail: [karin@the-lighthouse.nl](mailto:karin@the-lighthouse.nl)

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 8. Woonzorgcentrum Vredenoord

Mw. **K. Somhorst**

Mail adres: [k.somhorst@vredenoord.nl](mailto:k.somhorst@vredenoord.nl)

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 9. Warande

mw. **M. de Jong**

E mail: [klachtenfunctionaris@warandeweb.nl](mailto:klachtenfunctionaris@warandeweb.nl)

Mobiel: 06 12917721

Mw. de Jong is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

#### 10. Zorgspectrum

mw. **K. Somhorst**

E-mail: [k.somhorst@zorgspectrum.nl](mailto:k.somhorst@zorgspectrum.nl)

Mobiel: 06 24711086

#### Algemeen

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