



Klachtencommissie
Verzorging en Verpleging
Utrecht

Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

Jaarverslag 2021

Klachtencommissie Verzorging en Verpleging Utrecht

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

Jaarverslag 2021

Samenstelling van de commissie

Op 31 december 2021 bestond de Klachtencommissie Verzorging en Verpleging (KVVU) uit zeven leden en een ambtelijk secretaris, te weten:

Mevrouw mr. M.E. van Waart MA, voorzitter

Mevrouw mr. M.E. Roozendaal, lid, vicevoorzitter

Mevrouw mr. M. van Dijk, lid

De heer W.J. van Gelder, lid

De heer drs. C de Graaf, medisch adviseur/specialist Ouderengeneeskunde niet praktiserend, 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 2021 de volgende elf zorgaanbieders aangesloten:

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

Huize Het Oosten in Bilthoven is sinds mei 2021 aangesloten bij de KVVU. Voor de vestigingslocaties van alle instellingen, zie bijlage 1.

De elf zorginstellingen telden gezamenlijk in totaal 19.606 cliënten op 31 december 2021 (bijlage 2).

In 2021 was dr. M. den Hartog, voorzitter Raad van bestuur van AxionContinu, portefeuillehouder van de KVVU. Het portefeuillehouderschap rouleert in principe elke 4 jaar tussen de verschillende raden van bestuur van de aangesloten instellingen. De portefeuillehouder is beleidsmatig contactpersoon namens de gezamenlijke instellingen voor de Klachtencommissie.

Algemene Informatie over de procedure van de klachtafhandeling

De KVVU behandelt klachten met betrekking tot medische behandeling, verzorging 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 aan door een onafhankelijke klachtenfunctionaris bij de behandeling van hun klachten. De klachtenfunctionaris kan klagers ondersteunen 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 vastgestelde Klachtenreglement 2020 en een eigen Protocol (huishoudelijk reglement).

Na ontvangst van een schriftelijk ingediende klacht wordt deze 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.

Ontvangen en behandelde klachten in 2021

In 2021 ontving de KVVU 20 klachten (ter vergelijking: 16 klachten in 2020, 9 klachten in 2019) en runde de behandeling van een klacht uit 2020 af met een vervolgzitting.

Van deze 20 klachten in 2021 zijn 10 klachten in behandeling geweest bij de KVVU. Bij de overige zijn de klagers verwezen naar de klachtenfunctionarissen. Net als in voorgaande jaren bleek een deel van de klagers niet op de hoogte te zijn van hun bestaan en had deze mogelijkheid onbedoeld overgeslagen.

Evenals in 2020 golden in 2021 beperkingen in het houden van fysieke bijeenkomsten ten gevolge van Corona. Eén van de hoorzittingen in 2021 kon op locatie plaatsvinden, de overige werden online gehouden.

Hoorzittingen met schriftelijke uitspraken

Drie klachten leidden tot een hoorzitting gevolgd door een schriftelijke uitspraak. Een vierde zitting was het vervolg op een hoorzitting uit 2020 (klacht II.-3, Jaarverslag KVVU 2020). Op initiatief van verweerder is de inhoud van de hoorzitting over die klacht toegelicht aan de nabestaanden, anders dan klager, van betreffende cliënt.

Schriftelijke uitspraken zonder hoorzitting

Bij twee klachten is schriftelijk uitspraak gedaan zonder hoorzitting vooraf. Eénmaal omdat van de ontmoeting en een gesprek tussen klager en zorgaanbieder geen heil kon worden verwacht (I.-2).

In het tweede geval deed de KVVU formeel uitspraak over het bezwaarschrift van een klager tegen de niet-ontvankelijk verklaring door de commissie van zijn klacht (II.-1).

Intrekking klacht vóór hoorzitting

Tweemaal trokken klagers hun klacht in vóór de hoorzitting kon plaatsvinden (I.-5 en III.-2). Bij klacht I-5. omdat klager op een essentieel klachtonderdeel geen verbetering zag optreden in de instelling en deze ook niet langer verwachtte. Bij III.-2 zag klager af van een hoorzitting omdat de gewenste verbetering inmiddels in gang was gezet.

Van de 20 klagers was er één zelf cliënt, de overigen waren naasten: 2 echtgenoten, 2 echtgenotes, 1 vader, 8 dochters, 4 zoons, 1 broer en 1 kleindochter. Twee daarvan waren tevens nabestaanden.

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

- I. algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening
- II. communicatie
- III. cliëntveiligheid
- IV. huisvesting; de persoonlijke leefruimte van de cliënt

I. Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening

I-1.

Klacht namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
cliënt Beschermd wonen, PG	- specialist ouderengeneeskunde - leidinggevenden - zorgteam	- SO - leidinggevenden - zorgmedewerkers - zorg, patiëntveiligheid - communicatie, bejegening - omgaan met klachten/feedback	KVVU Klachtenfunctionaris, SO, manager, bestuurder

Klager richt zich tot de KVVU na meerdere gesprekken in de instelling over het uitblijven van zorg voor cliënt ondanks concrete hulpvragen. Daarnaast is sprake van slordigheden in medicatieverstrekking en het zoekraken van medicatie en spullen. 'Tot op heden wordt er niets met onze feedback gedaan. Wij voelen ons niet gehoord', aldus klager.

De aanleiding tot de klachtmelding bij de KVVU is een recent verzoek van klager aan de SO om cliënt te zien in verband met benauwdheid, hoest en een drukkend gevoel op de borst. Cliënt is bekend met longproblematiek en gebruikt een inhalator. Klager doet het verzoek aan het begin van de werkdag. De SO zegt te druk te zijn en niet te komen. 's Middags doet klager via de afdeling nogmaals een verzoek waarop de SO toezegt te komen. Klager wacht van 13 tot 19 uur tevergeefs bij cliënt. Klager heeft in de tussentijd tweemaal bij de verzorging geïnformeerd of de arts nog komt en hoort uiteindelijk dat deze niet meer komt omdat hij het te druk heeft. De verzorging wil geen vervangende arts bellen.

De volgende dag is de situatie van cliënt onveranderd, aldus klager. Hem wordt toegezegd dat de SO langskomt. Klager wacht opnieuw de hele middag bij cliënt tot de SO om 17.15 uur komt. Die stelt bronchitis vast en vermoedt een longontsteking. Hij schrijft prednison en antibiotica voor en verdubbelt de inhalatiemedicatie.

Tijdens het wachten constateert klager beide middagen dat de verzorging niet eenmaal bij cliënt komt kijken. Zij zijn er evenmin van op de hoogte dat klager al die tijd bij cliënt heeft zitten wachten.

Klager stemt in met het advies van de KVVU om allereerst de klachtenfunctionaris in te schakelen om de klachten met spoed op de werkvloer te behandelen. Bemiddeling door de klachtenfunctionaris leidt tot gesprekken van klager met de SO, de afdelingsmanager en de bestuurder van de instelling. Klager heeft daarna geen beroep meer op behandeling van de klacht door de KVVU gedaan.

I-2.

Klacht van	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
nabestaande 24-uurszorgverleners/ thuiszorg, somatiek	- twee zorgverleners	- gedrag, bejegening - wijze van zorgverlening	schriftelijke uitspraak door KVVU

Klager is op het moment van zijn klachtmelding een half jaar weduwnaar. Hij kan de laatste levensdagen van zijn partner (cliënt) niet verwerken. Dat wijt hij aan de aanwezigheid van twee 24-uurszorgverleners thuis.

Klager beschrijft een scala aan ongewenste gedragingen en uitingen door beide zorgmedewerkers. Die variëren van vele, volgens klager onjuist uitgevoerde huishoudelijke taken tot het aan de zijde van cliënt willen blijven. Klager ervoer jegens hemzelf een brutale houding en een te intieme, familiale omgang van de zorgmedewerkers met cliënt. Klager had zelf die nabije rol willen hebben. Hij ervoer dat hij niet langer de baas was in zijn eigen huis.

Klager voerde voorafgaand aan de klachtmelding meerdere gesprekken met de thuiszorgdirectie en de klachtenfunctionaris van de instelling en correspondeerde eveneens over de urendeclaraties.

Omdat de klacht beledigend is geformuleerd onderzoekt de voorzitter van de KVVU of deze wel in behandeling kan worden genomen 'nu in art. 22 lid 1.6 van de klachtenregeling als niet-

ontvankelijkheidsgrond is omschreven dat de klacht of de bewoordingen waarin deze is gesteld de grenzen van het betamelijke overschrijdt. In het belang van alle betrokkenen is de klacht toch in behandeling genomen'.

De zorgaanbieder en betrokken medewerkers stellen een schriftelijk verweer op. De medewerkers zijn samen 3,5 dag aanwezig geweest bij cliënt. De eerste vertrok na de eerste nacht omdat klager hem het verlenen van goede zorgverlening onmogelijk maakte. De tweede is volgens eigen zeggen op agressieve wijze 's ochtends door klager het huis uitgezet omdat die zijn aanwezigheid niet langer verdroeg. Diezelfde dag is cliënt naar een hospice overgebracht waar hij 3 dagen later overleed.

Uit het schriftelijk verweer van de zorgaanbieder blijkt dat beide zorgprofessionals een onbesproken staat van dienst hebben. Zij zijn geschokt door de klachten. Ze weerleggen alle beschuldigingen aan hun adres. Op hun beurt voeren zij voorbeelden aan van ongepast gedrag van klager jegens hen. Nabijheid bieden aan een cliënt is het wezenskenmerk van hun werk. Beide medewerkers hebben zich ernstig gehinderd gevoeld in het verlenen van hulp aan cliënt en voelden zich geïntimideerd door klager. Beiden ontvingen wel waardering van de cliënt zelf voor hun zorg en nabijheid, aldus de medewerkers. Uit het verweer blijkt verder dat de ernstig zieke cliënt alleen naar huis mocht na een ziekenhuisopname als daar 24-uurszorg aanwezig was. Om dit te regelen vond in het ziekenhuis het gesprek plaats tussen de thuiszorgbemiddelaar en klager. Daarin is uitgelegd wat 24-uurszorg inhoudt. Mogelijk is die boodschap niet goed overgekomen door de hevige emoties van klager over de situatie van zijn partner. De zorgbemiddelaar is aanwezig bij de thuiskomst van cliënt en legt nogmaals doel en inhoud van 24-uurszorg uit. Klager wenst de hulp van de 24-uurszorgverlener alleen op afroep. Hij wil ook niet dat voor cliënt een postoeel wordt besteld en vindt dat cliënt niet op bed moet worden gewassen, maar naar de douche op de 1^e verdieping kan. Op enig moment trekt klager zich woedend terug in huis. De zoon van klager en cliënt is ook aanwezig bij dit gesprek en biedt excuus aan de zorgbemiddelaar aan voor het gedrag van klager, aldus de zorgaanbieder.

Na ontvangst van het verweer handhaaft klager al zijn klachten. Hij vindt dat de twee professionals niet deugen voor hun werk en dat dit consequenties voor hun moet hebben.

De voorzitter van de KVVU ziet af van een hoorzitting met beide partijen en doet schriftelijk uitspraak. Hoewel de commissie begrip heeft voor de emoties van klager door het naderend overlijden van zijn partner, verklaart de KVVU na zorgvuldige afweging van alle beschikbare informatie de klacht in al zijn onderdelen ongegrond.

I-3.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
cliënt Verzorgingshuis, PG	- bestuurder - teamleider - medewerkers	- zorg, welzijn en voeding - patiëntveiligheid, ook strekkend tot het gevoerde Coronabeleid - medicatieverstrekking - communicatie	Raad van Toezicht Klachtenfunctionaris KVVU Raad van bestuur

Cliënt verhuist in maart 2020 naar een instelling in verband met Lewy Body Dementie en Parkinsonisme. Vrijwel direct daarna moet cliënt in isolatie wegens Corona. Volgens klager, tevens 1^e contactpersoon, raakt cliënt gedepriveerd. In overleg met de SO met wie een goed contact is, mag klager bij wijze van uitzondering cliënt op vaste momenten bezoeken en ondersteunen. Klager signaleert voortdurende wantoestanden zoals onvolledige of gemanipuleerde registraties in het zorgdossier, valincidenten waarvan geen incidentmelding wordt gedaan, medicatie die ongebruikt op de grond ligt, de alarmknop en maaltijden zodanig geplaatst dat cliënt er niet bij kan, slechte opvolging van afspraken, enzovoorts. Cliënt raakt sterk vermagerd. Klager ziet dat het personeel geen mondkapjes draagt bij de persoonlijke verzorging van cliënt, terwijl cliënt dat graag wil en het zelf wel doet uit angst voor besmetting. Dat wordt volgens klager door de teamleider geridiculiseerd en het wordt cliënt uiteindelijk zelfs verboden. De bestuurder heeft het personeel laten weten dat mondkapjes tot schijnveiligheid leiden. Hoewel er PMB voorhanden is in de instelling wordt het niet gebruikt en raken meerdere cliënten en medewerkers besmet met Corona.

Door uitval van personeel zijn er telkens invallers. Cliënt gaat mentaal en fysiek sterk achteruit. Klager steekt veel tijd en energie in de communicatie met het zorgpersoneel, de teamleider en bestuurder over cliëntveiligheid, fouten en verbeterpunten. Het leidt volgens klager tot niets, eerder tot ergernis bij de zorgaanbieder.

Begin mei wordt klager plotseling verboden om cliënt nog te bezoeken en ondersteunen. Dan is het vertrouwen van klager in de instelling op en medio mei haalt de familie cliënt naar huis. Die knapt daar sterk op, fysiek en mentaal. De intentie van de familie is aanvankelijk dat cliënt terugkeert als de zorgcapaciteit weer op orde is. Cliënt is echter bang geworden voor terugkeer naar de instelling en wil absoluut niet meer terug. De familie onttrekt cliënt aan de instelling en ervaart dat hij daardoor onderaan de wachtlijst van andere instellingen komt te staan. De familie zorgt in wisseldiensten voor cliënt tot dit niet meer vol te houden is. Noodgedwongen verhuist cliënt in het najaar naar een particulier en duur zorgcentrum.

Klager heeft intussen contact gezocht met de klachtenfunctionaris en de Raad van Toezicht. Die adviseren klager zich te richten tot de KVVU en de IGJ. Klager stuurt de KVVU een uiterst gedetailleerd gedocumenteerde klachtmelding, met de volgende wensen:

- Excuus van de bestuurder en teamleider aan de cliënt;
- Erkenning van gemaakte fouten tijdens het verblijf;
- Erkenning van emotionele, fysieke en financiële schade;
- Bewustwording en lering ter voorkoming.

De KVVU kan het inhoudelijke deel van de klacht behandelen. Voor de schadeclaim dient klager zich tot de Raad van bestuur te wenden (KVVU Reglement Klachtbehandeling 2020, art. 20, lid 2 en art. 21, lid 8). De KVVU verzoekt de zorgaanbieder om een inhoudelijk verweerschrift.

Uit het verweer blijkt dat betreffende bestuurder en teamleider beiden inmiddels zijn vervangen. Elk team heeft voortaan een eigen teamleider en er is een fulltime kwaliteitsverpleegkundige aangesteld. De instelling staat onder verscherpt toezicht van de Inspectie. Er wordt hard gewerkt aan het op orde krijgen van de zorgkwaliteit. De bestuurder a.i. nodigt klager uit voor een gesprek met hem, de bestuurssecretaris en de klachtenfunctionaris. Klager accepteert de uitnodiging. Het contact resulteert erin dat de Raad van bestuur de klachtbehandeling overneemt van de KVVU. De Raad van bestuur laat de KVVU uiteindelijk weten dat een constructief contact is ontstaan tussen de instelling, cliënt en klager. De terugkeer van cliënt naar de instelling wordt overwogen door cliënt en familie. Zo niet, dan zal de bestuurder bij andere instellingen bemiddelen voor opname van cliënt.

I-4.

Klacht namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
cliënt	- manager - zaalarts - verpleegkundigen	- zorg en welzijn - erkenning van 1 contactpersoon - begeleiding cliënt bij ziekenhuisbezoeken	KVVU
revalidatie	- ergotherapeut - fysiotherapeut		Hoorzitting en schriftelijke uitspraak

Cliënt verblijft na een enkeloperatie voor revalidatie in het zorghotel van een instelling. Cliënt heeft meerdere chronische aandoeningen, wordt verdacht op Alzheimer en heeft een ernstige taalbarrière. Behandeldoel is herstel van de voorheen beperkte mobiliteit zodat cliënt weer in de thuissituatie kan worden verzorgd door de familie. Cliënt zal worden geleerd om transfers te maken met een actieve lift. Dat blijkt uiteindelijk niet haalbaar. De passieve lift wordt het aangewezen hulpmiddel voor thuis. Hoewel ongebruikelijk wordt klager tegen het eind van het revalidatietraject door de zorgaanbieder geaccepteerd als 2^{de} contactpersoon. Klager verzocht de afdeling eerder tevergeefs om hem de positie van 1^e contactpersoon te geven. In het algemeen negeerde de afdeling bij medische besluitvorming de overige familieleden ondanks hun betrokkenheid bij cliënt, aldus klager.

Klager is door cliënt schriftelijk gemachtigd tot de klachtmelding en verklaart ook namens de voltallige familie op te treden, inclusief de 1^e contactpersoon.

Op het moment van de klachtmelding is cliënt net thuis en heeft pijn aan de 'goede' voet. Volgens de huisarts kan dit het gevolg zijn van overbelasting door te lang trainen met de actieve lift in de instelling. Volgens klager zijn alle bij het revalidatieproces betrokken zorgprofessionals tekort geschoten. Hij beschrijft per professional een reeks klachten. Volgens klager is cliënt door de vele en langdurige medische fouten op de afdeling invalide is geraakt. De grootste fout is volgens klager het te lang inzetten van de actieve in plaats van passieve tillift. Voorts zou cliënt tijdens zijn verblijf emotioneel verwaarloosd zijn en is hij niet begeleid door zorgpersoneel bij ziekenhuisbezoeken terwijl zorgprofiel 9 b daar recht op geeft. Klager overweegt ook een verzoek tot schadevergoeding.

Klager stemt ermee in dat de KVVU de klacht inhoudelijk behandelt en de eventuele schadeclaim terzijde legt (KVVU Reglement Klachtbehandeling 2020, art. 20, lid 2 en art. 21, lid 8).

In het schriftelijk verweer weerleggen alle betrokken professionals puntsgewijs de klachten onder verwijzing naar de informatie in het zorgdossier. In een resumerende brief concludeert de bestuurder dat de zorg naar behoren is geleverd. Er is extra tijd uitgetrokken voor overleg met de familie toen daarbinnen onenigheid ontstond over het beleid. De instelling ervoer het contact met de 1^e contactpersoon als constructief. Dat klager die positie niet kon overnemen, kwam omdat de 1^e contactpersoon zijn positie niet wilde afstaan. De zorgverleners hebben hinder ondervonden van de meningsverschillen binnen de familie, zeker aan het eind van het traject. In de communicatie met cliënt was de taalbarrière een obstakel in de communicatie over de behandeling.

Na kennisname van het verweerschrift handhaaft klager zijn klachten waarna een hoorzitting volgt.

Beide contactpersonen zijn uitgenodigd. Ter zitting blijkt de 1^e contactpersoon verhinderd en is vervangen door een ander familielid.

Volgens klager kan cliënt zich thuis inmiddels uitstekend redden met de passieve tillift dankzij inspanningen van de familie. Voor klager is de communicatie tussen instelling en slechts één contactpersoon een discussiepunt. Klager is van mening dat instellingen die binnen een familie onenigheid over zorgbeleid signaleren hierop moeten acteren. De familie dient in zijn geheel betrokken te worden bij besluitvorming waarbij die door bijvoorbeeld een stemming kan worden gefaciliteerd. Klager stelt dat uitsluitend dankzij zijn ingrijpen als 2^{de} contactpersoon na het ontslag van cliënt over de juiste hulpmiddelen thuis werd beschikt, zoals een passieve lift.

De zorgprofessionals weerleggen dat instellingen een coördinerende rol hebben als er verschil van mening is binnen families van cliënten. Juist om helder te communiceren is de 1^{ste} contactpersoon in het leven geroepen. Die wordt aangewezen door de familie, niet door de instelling. De afdeling heeft de wens van klager om die rol over te nemen besproken met de 1^e contactpersoon maar die wilde dat niet. Er zijn ook andere vormen van vertegenwoordiging mogelijk. Die worden verkregen via de rechter. Achteraf vinden de professionals dat zij teveel hebben meebewogen met de verschillende wensen, resulterend in te lang oefenen met de actieve lift en de verkeerde hulpmiddelen voor thuis. De afdelingsarts had ruim voor het ontslag van cliënt geconstateerd dat transfers met de actieve lift tot overbelasting leidden en dat gebruik van een passieve lift het hoogst haalbare was. De 1^e contactpersoon was het hiermee eens. Op aandringen van de 2^e contactpersoon en andere familieleden is doorgetraind met de actieve lift. De instelling heeft hieruit geleerd om zich voortaan strak te richten op één, nl. de 1^e contactpersoon, en zich te houden aan de eigen professionele inzichten. Een ander leerpunt dat de professionals noemen is om in de communicatie met cliënten met een grote taalbarrière eerder een tolk in te zetten.

Ter voorbereiding op de hoorzitting nam de KVVU kennis van het zorgdossier. De commissie stelde vast dat de instelling zorgvuldige, persoonsgerichte zorg heeft geleverd en inderdaad trachtte tegemoet te komen aan de verschillende behandelwensen binnen de familie van cliënt. Voorts is de instelling niet in gebreke gebleven in de begeleiding van cliënt bij ziekenhuisbezoek. Het recht daarop is van toepassing voor cliënten die geen beroep kunnen doen op familie of andere naasten.

De KVVU verklaarde de klacht op alle onderdelen ongegrond en nam de door de professionals ter zitting geformuleerde leerpunten over als adviezen aan de instelling.

I-5.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
bewoner aanleunwoning Somatiek	- zorgmedewerkers - leidinggevend - afdelingsmanager - instelling	- zorg, patiëntveiligheid - communicatie - registratie, overdracht, opvolging - opvolging Coronaregels - omgaan met klachten	- manager, professionals, Klachtenfunctionaris KVVU; Klachtbehandeling gestaakt door klager

Klager, tevens 1^e contactpersoon van cliënt, adresseert zijn klacht aan de afdelingsmanager. Hij stuurt zijn klacht tevens aan de afdeling klachtbehandeling van de instelling en aan de KVVU, die nota neemt van de klacht.

Klager meldt de manager dat cliënt versuft en met ontstoken wonden aan het rechter onderbeen wordt aangetroffen door de verpleegkundig specialist (VS) die een controle doet namens de huisarts. Klagers partner is dan op bezoek en verneemt van de VS dat de wonden, deels al necrotisch, niet zijn verzorgd volgens doktersvoorschrift. Als het verband volgens voorschrift was verwisseld was het zover niet gekomen. Cliënt wordt ingestuurd naar het ziekenhuis en opgenomen voor een antibioticakuur. Klager wordt als 1^e contactpersoon niet door de instelling geïnformeerd over het incident. In het zorgdossier ziet hij een notitie van de VS maar niet van de zorgmedewerkers die bij de controle zijn geroepen door de VS. Klager vraagt de manager wat de instelling gaat doen om het gebrek aan communicatie op meerdere niveaus, met zulke ernstige gevolgen, voortaan te voorkomen.

De KVVU blijft op de hoogte van de informatiewisseling tussen beide partijen. Volgens de manager was de reden voor de ziekenhuisopname van cliënt hartfalen en het vasthouden van vocht. Klager laat de manager weten zich niet gehoord te voelen en wenst een schriftelijke reactie op zijn klacht. In volgende correspondentie voegt klager volgende voorbeelden toe van achteloosheid en een gebrek aan communicatie, bijvoorbeeld dat de verzorging geen moment de achtergebleven partner van cliënt heeft opgezocht en heeft gevraagd hoe het met hem gaat.

Vervolgens wordt klager door de manager uitgenodigd bij een evaluatiegesprek over het wondincident met de huisarts, de VS, de teamleider en de EVV in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris. Klager zegt de uitnodiging uiteindelijk af omdat zijn aandacht naar cliënt in het ziekenhuis gaat. Deze blijkt niet alleen ook een maligniteit te hebben maar ook besmet te zijn geraakt met Corona. Cliënt is onverwachts terminaal. Klager vraagt de manager daarom nogmaals om een schriftelijke reactie en laat weten voor zichzelf feitelijk geen rol te zien in de professionele evaluatie van het incident. Tegelijkertijd doet hij op dat moment een beroep op de KVVU omdat hij geen beweging ziet in de instelling. De KVVU neemt de klacht in behandeling. Daags daarna overlijdt cliënt.

In zijn bericht daarover laat klager ook aan de KVVU weten dat de instelling zich in zijn ogen onmenselijk strak aan de Corona richtlijnen hield. De partner van cliënt heeft ternauwernood afscheid kunnen nemen, dat lukte alleen na herhaald verzoek hierom van klager. Daarna waren klager en enkele andere familieleden bij de partner van cliënt, op 1,5 m afstand en met mondkapjes. De crematie moest worden geregeld. Klager en overige naasten werden door de verzorging gesommeerd het appartement te verlaten. De partner van cliënt moest in quarantaine tot de uitslag van zijn Coronatest bekend was of meegaan met de familie en pas terugkeren na een negatieve testuitslag. Klager liet zich niet wegsturen. De manager schrijft in een condoléance bericht aan klager dat de medewerkers zich niet aan de Coronaregels konden onttrekken omdat deze instellingsbreed zijn opgesteld.

De instelling schrijft aan de KVVU in zijn verweer onder meer dat het personeel zich geïntimideerd voelde door klager op de avond dat die het appartement niet wenste te verlaten. Ook is een schriftelijke werkafsprake over wondbehandeling meegezonden als uitkomst van het professionele evaluatiegesprek. Voortaan wordt bij elke cliënt met een of meerdere wonden een zgn. wondkaart aangemaakt in het zorgdossier. In acht stappen zijn de rollen en taken van de verschillende bij wondzorg betrokken professionals benoemd en is aangegeven wanneer ze elkaar moeten raadplegen of informeren. Tevens zijn er instructies opgesteld voor registratie en overdracht in het zorgdossier.

Klager erkent dat hiermee mogelijke kwaliteitsverbetering van de zorg is gerealiseerd. Hij had echter gehoopt dat zijn klacht op het vlak van communicatie eveneens een verbetering zou opleveren. Klager beoordeelt toon en inhoud van het verweerschrift als niet-open, defensief, eenzijdig en deels onjuist. Dat vindt hij een teleurstellend resultaat. Zelf werkzaam in verandermanagement, ziet klager er vanaf om nog meer energie in de zaak te steken.

I-6.

Klacht van en namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
cliënt revalidatie	- fysiotherapeut - zaalarts - verpleegkundigen - zorgmanager	- zorg - communicatie - ontbreken zorgplan - omgaan met klachten, niet nakomen van beloftes	klachtenfunctionaris

Cliënt wordt na een operatie opgenomen op de afdeling Revalidatie. Bij opname komt de door de fysiotherapeut voorgestelde behandeling niet overeen met het behandelplan volgens de chirurg bij ontslag. Overige communicatie over de revalidatie ontbreekt, ook de zaalarts verschaft geen informatie. De familie van cliënt moet overal zelf actief naar informeren. Er is geen zorgplan.

Wanneer cliënt om hulp vraagt wordt hem door de ene zorgmedewerker gezegd dat hij meer zelf moet doen, terwijl de ander hem adviseert hulp in te roepen omdat er nog een valrisico is.

Bij gebruik van de alarmering duurt het lang voordat er wordt gereageerd. Cliënt krijgt doorlopend te horen dat het te druk is, te warm, dat er geen tijd is. Een verzoek om hulp bij het tanden poetsen aan de wastafel wordt afgedaan als niet passend bij het tijdstip op de dag: het vaste moment voor hulp bij tanden poetsen is net voorbij. Op enig moment wacht cliënt tevergeefs 1 uur op een verzorgende om naar het toilet te kunnen gaan. Hij belt uiteindelijk zijn partner die naar de receptie van de instelling belt, waarna direct iemand naar hem toekomt. Het bellensysteem zou stuk zijn.

Cliënt heeft regelmatig 's nachts buikpijn omdat de urinekatheter niet geleegd wordt. Ondanks de belofte dat de katheterzak voortaan op een vast dagelijks moment wordt geleegd, gebeurt dit telkens niet. Een te kleine urinezak wordt een week lang hergebruikt en niet gespoeld, aldus klager.

Een zorgplan blijft ontbreken. Klager schrijft: 'Het is de tijd uit zitten tot het bot is geheeld. Zo zou revalidatie niet moeten zijn.' De familie heeft op eigen initiatief een gesprek met de zorgmanager. Deze belooft verbetering op alle punten die zijn besproken. De familie voelt zich gehoord.

Een week later is alles nog steeds bij het oude. Bij navraag kan de zorgmanager zich de afspraken niet herinneren maar belooft opnieuw beterschap. Op dat moment verliest klager het vertrouwen en richt zich tot de KVVU met als doel dat de zorg binnen een week verbetert, anders schakelt hij de IGJ in. Bij navraag door de KVVU bij klager blijkt die de klachtenfunctionaris nog niet te hebben ingeschakeld. Klager accepteert het advies van de KVVU om dat te doen.

I-7.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt Respijtzorg, somatiek	- bestuur organisatie - instellingsarts	- zorg - opvolging Corona regels	Klachtenfunctionaris

De KVVU ontvangt als medegeadresseerde een klacht over te strikt uitgevoerd Coronabeleid in de instelling waar hoogbejaarde cliënt enkele weken respijtzorg zal ontvangen. De overbelaste partner, tevens mantelzorger en hoogbejaard, kan dan wat op adem kan komen. De klacht wordt ingediend door een kind van het echtpaar. De klacht is tevens geadresseerd aan de leden van de Raad van bestuur, de Raad van toezicht, de klachtenfunctionaris, de medezeggenschapsraad en het Zorgadviesbureau.

Cliënt heeft een antroposofische levensbeschouwing en heeft zich bewust niet laten vaccineren tegen Corona. Hij beschouwt het vaccineren als onverantwoord medisch experiment. De instellingsarts laat cliënt weten dat hij zich, met het oog op de veiligheid van de medebewoners, voorafgaand aan het

tijdelijk verblijf dient te laten testen, dan 5 dagen in de instelling in quarantaine dient te gaan en daarna nog een keer wordt getest.

Klager vindt de opgelegde quarantaine inhumain en onverdedigbaar. De instelling moet zorg leveren in plaats van onbewezen overheidsregels opvolgen, aldus klager. De klachtenfunctionaris laat klager en de medegeadresseerden weten de klacht in behandeling te nemen.

I-8.

Klacht namens	Aangeklaagden	Klachten over	Afhandeling:
Cliënt Beschermd wonen; PG	- managers, medewerkers	- verzorging en aandacht - communicatie - niet waar gemaakte beloften, opzettelijke misleiding en leugens	KVVU Hoorzitting en schriftelijke uitspraak

Klager richt zich tot de KVVU met klachten over de zorg en aandacht voor cliënt. Cliënt woont eerst semi-zelfstandig in een zorgappartement in verband met een beenamputatie en een aantal andere aandoeningen. Met behulp van een rolstoel kan hij zich nog goed redden. Cliënt heeft ook beginnende Alzheimer. Vanaf half maart 2020 mag cliënt het appartement niet verlaten en geen bezoek ontvangen volgens de Corona richtlijnen. Volgens klager gaat cliënt dan mentaal hard achteruit. Klager vindt het beleid onmenselijk en haalt cliënt na enkele weken in huis tot begin juli. Meer in het algemeen vindt klager alle maatregelen die de overheid uitvaardigt om Corona tegen te gaan overdreven.

Kort na terugkeer in de instelling adviseert het zorgteam klager om cliënt intern te laten doorverhuizen naar beschermd wonen; hij is in de maanden van afwezigheid mentaal sterk achteruitgegaan.

Volgens klager was hem verzekerd dat cliënt altijd in het appartement kon blijven wonen, ongeacht zijn ziektebeloop. Klager is van mening doelbewust te zijn misleid te zijn door de instellingsmedewerker met wie hij contact had voorafgaand aan de verhuizing van cliënt naar de instelling.

Klager gaat uiteindelijk akkoord met de interne verhuizing omdat cliënt op de afdeling beschermd wonen weer dagelijks zal worden gedoucht. Dat was sinds de Corona uitbraak bij de bewoners van de zorgappartementen niet meer mogelijk. Volgens klager is dagelijks douchen noodzakelijk voor de verzorging van de stomp van het geamputeerde been. Bovendien vindt cliënt het volgens klager een kwelling om op bed te worden gewassen, aldus klager.

Eenmaal verhuisd, blijkt cliënt op beschermd wonen één keer per week te worden gedoucht. Klager voelt zich weer opzettelijk misleid, nu door de manager van de afdeling beschermd wonen.

Op het moment van de klachtmelding is sinds de komst van een nieuwe EVV de frequentie van het douchen verhoogd naar driemaal per week. Klager vindt dit nog altijd onvoldoende. Hij vindt het zorgaanbod en de aandacht die aan cliënt wordt gegeven ondermaats. Gesprekken met leidinggevenden helpen niet. Klager ziet af van de uitnodiging van het management voor een gesprek in aanwezigheid van de klachtenfunctionaris; hij richt zich tot de KVVU.

Het verweerschrift van de zorgaanbieder overtuigt klager evenmin zodat een hoorzitting wordt gehouden. De zorgaanbieder weerlegt in het verweerschrift en tijdens de hoorzitting dat de manager van de zorgappartementen zou hebben verteld dat cliënten daar kunnen blijven wonen ongeacht hun ziektebeloop. In de voorlichtingsbrochures van de zorgaanbieder is al te lezen dat interne verhuizingen aan de orde kunnen zijn. De manager van beschermd wonen heeft klager tijdens de rondgang over de afdeling inderdaad onjuist geïnformeerd over de frequentie van het douchen. Het was diens eerste werkdag op de afdeling, van opzettelijke misleiding was geen sprake. Hij heeft de vraag nog voorgelegd aan een afdelingsmedewerker die bevestigde dat dagelijks douchen mogelijk was.

Bij de zwaarlijvige cliënt is de afwisseling met op bed wassen om medische redenen noodzakelijk om smetplekken in huidplooien te ontdekken en te behandelen. Driemaal per week douchen is het hoogst haalbare.

Desondanks blijft klager ook tijdens de hoorzitting bij zijn standpunt van de noodzaak van dagelijks douchen.

Voor een doeltreffender communicatie tussen afdeling en klager is de nieuwe EVV aangewezen als vaste contactpersoon met klager die dit waardeert.

In verband met het klachtonderdeel dat er te weinig aandacht aan cliënt wordt besteed, wijst de zorgaanbieder erop dat cliënt zelf activiteiten afwijst en het liefst rustig met een robotkat op zijn kamer zit.

De KVVU concludeert door bestudering van het zorgdossier dat de zorg zorgvuldig en persoonsgericht is en was. In zijn uitspraak verklaart de KVVU het klachtonderdeel over de verzorging van cliënt, meer specifiek het douchen, ongegrond.

Gezien de cruciale betekenis van het dagelijks douchen van cliënt voor klager, acht de KVVU het klachtonderdeel over onjuiste communicatie daarover gegrond, met dien verstande dat hierin door de KVVU geen misleiding wordt gezien.

De KVVU liet zijn uitspraak vergezeld gaan van de volgende aanbevelingen, o.a.:

- Introductie van nieuwe bewoners en hun familie door medewerkers die goed thuis zijn op de afdeling en bekend met praktische werkafspraken.
- Bij PG cliënten naast notities over de fysieke conditie in het zorgdossier ook dagelijks een korte notitie over het welzijn van cliënt, zodat de naasten meer vertrouwen kunnen krijgen dat cliënt wordt 'gezien'.

II Communicatie

II-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klachten over	Afhandeling:
Cliënt	- managers - directie - klachtenfunctionaris	- communicatie uitsluitend met mentor/bewindvoerder, tevens 1 ^e contactpersoon	klachtenfunctionaris management, directie
PG			KVVU Uitspraak op bezwaarschrift

Bij de opname van cliënt is zoon A de 1^e contactpersoon. Zoon A is tevens formeel benoemd tot mentor en bewindvoerder. Volgens klager, zoon B, is dit tegen de wil van cliënt en van hemzelf gebeurd. Volgens klager wil cliënt dat hij 1^e contactpersoon wordt en dat alleen hij wordt geraadpleegd in beslissingen over de zorg voor cliënt. Klager presenteert zichzelf als 1^e contactpersoon in zijn correspondentie aan de instelling en wenst als zodanig te worden benaderd. De instelling geeft hier geen gehoor aan.

Wanneer klager zich tot de KVVU richt, heeft hij al meermaals contact gehad met de klachtenfunctionaris, echter zonder het gewenste resultaat. Uit de correspondentie blijkt dat er ook onenigheid is over de invulling van het bewindvoederschap. Klager wenst een gesprek met het management over de vertegenwoordiging van cliënt, met cliënt erbij.

Het management voert een gesprek met cliënt maar laat klager weten de inhoud van dat gesprek te hebben teruggekoppeld aan de formele 1^e contactpersoon, zoals het hoort volgens de instelling. De instelling verwijst klager naar informatie over de soorten vertegenwoordiging van cliënten.

De KVVU laat klager weten zijn klacht niet te kunnen behandelen. Verandering van de 1^e contactpersoon kan uitsluitend met diens toestemming. In dit geval is de 1^e contactpersoon tevens mentor. Een mentor- en bewindvoederschap kan uitsluitend in hoger beroep via de rechter worden aangevochten.

Klager volhardt in zijn zienswijze dat hij in zijn recht staat om door de instelling geaccepteerd te worden als 1^e contactpersoon, omdat cliënt dat wil. Als verzwarend argument noemt hij een recent handgemeen dat zou hebben plaatsgevonden tussen cliënt en de officiële 1^e contactpersoon/mentor.

De KVVU licht aan klager in een tweede schriftelijke reactie gedetailleerd de regelgeving rond vertegenwoordiging van cliënten toe. De klacht kan niet ontvankelijk kan worden verklaard.

Vervolgens stuurt klager een bezwaarschrift tegen de niet-ontvankelijk verklaring. De KVVU reageert voor een derde maal, nu in de vorm van een formele schriftelijke uitspraak door voorzitter en vicevoorzitter, geaccordeerd door 2 commissieleden.

Nogmaals wordt uiteengezet dat zodra sprake is van een mentor, deze de cliënt vertegenwoordigt in alle zaken betreffende diens zorg, in de plaats van de betrokkene (BW art. 1:453).

De voorzitter en vicevoorzitter schrijven in hun uitspraak: 'Als de cliënt een mentor heeft en toch zelf een klacht indient, vraagt de commissie daarom, alvorens de klacht in behandeling te nemen, een verklaring van de cliënt of de mentor dat de mentor het met indiening van de klacht eens is. Als dat niet het geval is wordt de zaak niet door de commissie in behandeling genomen; zeker niet als blijkt dat er sprake is van onenigheid of verschil van inzicht tussen beiden, bijv. over de behandeling.'

II-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
cliënt verzorgingshuis Somatiek	- een specifieke zorgmedewerker	- professionaliteit - bejegening, discriminatie - opvolgen persoonsalarmering	Raad van bestuur, klachtenfunctionaris

De KVVU is medegeadresseerde van een klacht die is verzonden aan de klachtenfunctionaris, een teamleider van de afdeling, de bestuurder van de instelling en een naamgenoot van klager.

Klager is de partner van een cliënt die nog niet zo lang op de afdeling woont. De klacht is gericht tegen een specifieke zorgmedewerker die cliënt volgens klager respectloos en discriminerend behandelt. Bovendien brengt hij cliënt in gevaar door niet snel genoeg op de alarmering te reageren. De medewerker bezorgt cliënt een gevoel van onveiligheid en ontnemt hem een toekomstperspectief op de afdeling, aldus klager.

Uit de aanhef en inhoud van de klachtbrief zelf krijgt de KVVU de indruk dat de melding primair aan de klachtenfunctionaris is gericht.

Een dag later ontvangt de KVVU, opnieuw als medeontvanger, een reactie van de bestuurder aan klager. Daaruit blijkt dat dezelfde klachtbrief als zodanig al eerder is ontvangen door de klachtenfunctionaris en dat de bestuurder van de instelling er sindsdien met klager over in gesprek is. Bij een laatste gesprek waarbij onder anderen ook de klachtenfunctionaris aanwezig zou zijn, liet klager verstek gaan. Uit de reactie van de bestuurder kan worden opgemaakt dat klager op zijn beurt als intimiderend wordt ervaren door het afdelingspersoneel. Er is sprake van een complexe situatie, waarbij cliënt op dat moment door de partner aan de instelling is onttrokken. De instelling is daarover in contact met klager, met het oog op de continuering van de benodigde zorg voor cliënt.

De KVVU meldt aan klager volledigheidshalve geen klachten in behandeling te nemen die zijn ingediend bij het bestuur van een instelling en daar in behandeling zijn.

II-3.

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Partner van cliënt, tevens mantelzorger PG, thuiswonend	- casemanager dementie - leidinggevenden thuiszorg/ de instelling	- communicatie - bereikbaarheid en continuïteit zorgaanbod	Klachtenfunctionaris

De partner van cliënt, tevens mantelzorger, probeert meermaals tevergeefs een afspraak te maken met de casemanager dementie. Klager informeert vervolgens bij de casemanager of die soms ziek is. De casemanager laat klager dan weten zo lang niet te hebben gereageerd door drukte door uitval van collega's wegens Corona. Hij biedt klager daarvoor excuus aan. Op dat moment gaat het goed in de thuissituatie en slaat klager een aanbod af van de casemanager om alsnog te komen.

Enige tijd later verslechtert de situatie van cliënt en vraagt de huisarts bij de casemanager een huisbezoek aan. Opnieuw komt er geen reactie van de casemanager. Bij toeval hoort klager via een contactpersoon van het Sociale Wijkteam dat de casemanager langdurig is uitgevallen. Klager is van mening dat de instelling waaronder de casemanager valt dit aan cliënten en hun mantelzorgers had moeten laten weten en een vervanger had moeten aanwijzen.

Klager accepteert het advies van de KVVU om de hulp van de klachtenfunctionaris in te schakelen om de klacht met betrokkenen in de instelling te bespreken en te verbeteren.

II-4.

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt	- organisatie - cliëntenzaken	- communicatie - professionaliteit - omgaan met klachten	Verwijzing naar Klachtenfunctionaris
Aanleunwoning			

Klager is van mening dat 1 uur huishoudelijke hulp per week voor cliënt te weinig is, gezien diens hulpbehoefendheid. Klachten hierover bij verschillende geledingen binnen de organisatie worden niet beantwoord. Klager is een kleinkind van cliënt en wil het zorgzwaarteprofiel weten van cliënt, maar krijgt hierover geen informatie van het CIZ, en evenmin van de instelling. De KVVU adviseert aan klager om de klachtenfunctionaris in te schakelen.

II-5.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt	- organisatie	- informatie, communicatie - bejegening - opvolging afspraken - opvolging protocollen - professionaliteit	Verwijzing naar Klachtenfunctionaris
Verzorgingshuis, somatisch			

Klager is ontevreden over de communicatie in de instelling waar cliënt verblijft. Cliënt wordt na SEH-bezoek opgenomen op een logeerplek in de instelling en kan er enige tijd later een zorgappartement betrekken. Klager stelt samen met de instelling de verhuisdatum vast en regelt de verhuizing. Plotseling hoort klager dat de verhuisdatum vervroegd wordt omdat de logeerkamer eerder vrij moet komen.

Verder mist klager een informatiemap over het reilen en zeilen in de zorginstelling. Klager moet alles zelf vragen en krijgt dan te horen dat hij zich niet overal mee moet bemoeien. Na enige tijd blijkt dat er informatiemappen beschikbaar zijn.

De directe aanleiding tot de klachtmelding is gebrek aan interne communicatie die zijn weerslag heeft op de kwaliteit van de zorg voor cliënt. Na een staaroperatie bij cliënt overhandigt klager de aanwezige zorgmedewerkers een ziekenhuisboekje met postoperatief medicatieschema en instructies voor de verzorging van cliënt. Ruim een week later benadert de EVV klager met de vraag of bekend is hoe het oog moet worden behandeld.

Klager wenst zo spoedig mogelijk een gesprek met de directie van de instelling. De KVVU wijst klager op mogelijke bemiddeling en ondersteuning door de klachtenfunctionaris bij het oplossen van de klachten. Klager accepteert dit advies.

II-6.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt thuiszorg	- management, medewerkers	- informatie, communicatie	Klachtenfunctionaris

De huisarts van cliënt geeft aan dat cliënt meer thuiszorg nodig heeft wegens toenemende klachten. De thuiszorgorganisatie kan deze op dat moment niet leveren vanwege uitval van medewerkers door Corona, in combinatie met extra zorgvraag door Corona. Klager is van mening dat de zorgaanbieder in

gebreke is gebleven in het noemen van een alternatief, namelijk het inschakelen van ZZP-ers met behulp van een PGB. De KVVU adviseert klager de kwestie bij betrokkenen op de werkvloer aan te kaarten, eventueel met behulp van de klachtenfunctionaris die nog niet geraadpleegd is.

III Cliëntveiligheid

III-1.

Klacht van	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Bewoner afdeling NAH, verzorgingshuis	- management	- veiligheid van cliënten, familie en personeel - kwaliteit en beschikbaarheid zorg -communicatie	KVVU Hoorzitting en schriftelijke uitspraak

Klager bewoont een appartement op de afdeling Aangeboren Hersenletsel (NAH). Hij ervaart de komst van een medebewoner met aanhoudend agressief gedrag als ernstige aantasting van zijn leefklimaat. Klager is rolstoelafhankelijk en woont aan dezelfde gang als de medebewoner met agressief gedrag in woord en gebaar. Tot expliciet fysiek geweld jegens klager komt het niet, wel tegen personeel, en van klager worden spullen op diens kamer vernield. Ook klagers partner wordt tijdens bezoek regelmatig lastig gevallen. Deze situatie duurt jaren voort en klager meldt zich meermaals hierover bij het management en de klachtenfunctionaris.

Klagers situatie verbetert na een interne verhuizing. Hij treft de medebewoner alleen nog in gemeenschappelijke ruimtes. Aanleiding tot de klacht bij de KVVU is een incident waarbij een personeelslid in de gemeenschappelijke ruimte gewond raakt door toedoen van betreffende medebewoner. Volgens klager kan de instelling de veiligheid van bewoners en personeel niet garanderen. Bovendien wordt de medebewoner sinds het incident gescheiden van de overige cliënten verzorgd, één op één. Dat gaat volgens klager ten koste van tijd voor hem en de overige bewoners.

Tegelijkertijd vreest klager het moment dat de medebewoner terugkeert op de afdeling.

Op het personeel heeft de medebewoner ook een negatief effect, aldus klager. Ervaren vaste zorgmedewerkers verlaten de afdeling en er zijn veel invallers op de werkvloer. Als invallers onbekend zijn met de beademingsapparatuur die klager 's nachts nodig heeft, kan dat hem fataal worden.

Zijn derde klachtonderdeel betreft een gebrek aan communicatie vanuit het management met de cliënten over wel en wee op de afdeling. Klager moet zelf vragen waarom bepaalde medebewoners niet meer verschijnen en hoort dan dat ze zijn opgenomen in het ziekenhuis of zijn overleden. Volgens klager beseft het management onvoldoende dat de afdeling voor cliënten hun woon- en leefgemeenschap is. Ook daarover heeft hij in het verleden tevergeefs intern zijn beklag gedaan.

In het schriftelijk verweer en tijdens de hoorzitting betoogt de instelling dat betreffende medebewoner past binnen het profiel van de doelgroep NAH en dat het personeel getraind is in dit gedrag. In het verleden is bij het CCE een zorg-/leefadvies aangevraagd voor de omgang met de cliënt. Zolang dat werd opgevolgd ging het volgens de instelling goed. De laatste tijd is het advies enigszins losgelaten. Mogelijk heeft dat bijgedragen aan het incident. Beperkingen in dagactiviteiten door Corona kunnen het spanningsniveau van cliënt ook hebben verhoogd.

Het management nam het incident serieus en bood direct professionele nazorg aan bewoners en personeel. Er is een nieuw CCE advies aangevraagd. Daarop wordt nu gewacht want dat wordt leidend bij de terugplaatsing van cliënt op de afdeling. Verweerder benadrukt dat dit advies nog enige tijd op zich laat wachten. Tot dan blijft cliënt gescheiden van de overige bewoners. De één op één zorg gaat niet ten koste van de medebewoners. Er is extra tijdelijk personeel. Klager ontvangt voldoende en juiste zorg. Nieuwkomers en invallers worden getraind in specialistische technisch-verpleegkundige handelingen.

Enkele dagen na de hoorzitting meldt klager aan de KVVU dat hij zojuist van de eerder gewond geraakte medewerker heeft gehoord dat die op verzoek van het management over 2 weken naar een andere werkplek vertrekt. Cliënt keert namelijk terug op de afdeling om te re-integreren.

Door deze informatie schort de KVVU zijn uitspraak op en vraagt de instelling om opheldering. Volgens de instelling vertrekt de betreffende medewerker op eigen initiatief. Er wordt nog gewacht op het advies van het CCE maar de instelling wil in afstemming met de instellingspsycholoog toch vast starten met re-integratie. Opnieuw betoogt de instelling dat betreffende bewoner goed past binnen het profiel van de doelgroep. Hoewel inderdaad weer een vaste medewerker is vertrokken, komen beschikbaarheid en kwaliteit van zorg niet in gevaar. Zo nodig wordt een beroep gedaan op collega's van nabijgelegen afdelingen van de instelling.

De KVVU besluit alsnog uitspraak te doen. Klager heeft persoonlijk geen fysiek letsel opgelopen door toedoen van cliënt, ook in het verleden niet. De KVVU verklaart de klachtonderdelen over zijn veiligheid, en over onvoldoende beschikbaarheid en kwaliteit van zorg ongegrond. Klager kon desgevraagd ter zitting geen voorbeeld van tekortschietende zorg geven. Het klachtonderdeel over het gebrek aan communicatie van het management met bewoners verklaart de KVVU gegrond. Met inachtneming van de privacyregels had neutrale informatie over het nog steeds afwachten van advies van het CCE de angst en onrust van klager mogelijk verminderd.

De KVVU deed bij de uitspraak de volgende adviezen aan de NAH afdeling:

- Neem bewoners met angst, onrust en onvrede serieus;
- Onderzoek de behoefte aan professionele ondersteuning door een psycholoog of een geestelijk verzorger bij deze bewoners, en bied deze proactief aan;
- Communiceer proactief, en niet alleen als zij daarom vragen, met de bewoners.

III-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt Bewoner afdeling NAH in verzorgingshuis	- management	- veiligheid cliënten en personeel - kwaliteit en beschikbaarheid van zorg	KVVU Hoorzitting aangekondigd; klacht ingetrokken

Tijdens de afronding van de uitspraak over III-1. ontving de KVVU een klacht van een vader, tevens wettelijk vertegenwoordiger van een andere bewoner van dezelfde afdeling NAH.

Er was net weer een incident geweest waarbij personeelsleden zodanig verwond raakten dat ziekenhuisbezoek nodig was. Klager geeft meerdere voorbeelden van gewelddadig gedrag jegens de cliënt die hij vertegenwoordigt, waaronder het gooien van een mes naar hem. Klager beschrijft een sfeer van terreur op de afdeling: bewoners en personeel zijn allemaal bang voor de agressieve medebewoner. Hij beschrijft eenzelfde personele problematiek als de klager van III-1 deed: de extra zorg voor betreffende cliënt gaat ten koste van de beschikbaarheid en kwaliteit van de zorg voor de overige bewoners. Verder signaleert ook deze klager leegloop onder het vaste personeel.

Hij vraagt zich af of er eerst dodelijke slachtoffers moeten vallen voordat de instelling ingrijpt.

De KVVU vraagt de instelling met spoed om schriftelijk verweer en kondigt meteen een hoorzitting over III-2. aan. In zijn verweer schrijft de instelling dat het multidisciplinaire team NAH kort voor dit laatste incident al had besloten dat een verblijf van deze cliënt op de afdeling niet langer verantwoord is. Een overstap naar een passender zorgomgeving is aangewezen, maar kost tijd. Ter overbrugging zijn nu gespecialiseerde verpleegkundigen ingehuurd voor de één op één begeleiding van de cliënt zolang die nog op de afdeling verblijft. De zorg voor de overige bewoners lijdt daar niet onder.

Na ontvangst van het verweer laat klager weten dat de bewoners inmiddels ook net een brief hebben ontvangen met deze informatie. Hij laat weten dat de hoorzitting daarmee overbodig is.

III-3.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Clïënt PG	zorgmedewerkers/ management	- toediening medicatie, herhaaldelijk incidenten	Raad van bestuur, klachtenfunctionaris

Klager meldt zich bij de KVVU omdat hij van de verzorging van cliënt geen inzage meer krijgt in diens medicatie. Klager schrijft dat er telkens medicatie incidenten waren waarover hij dan meldingen deed. Het recentste stamt van enkele dagen geleden en klager wil van de afdeling een terugkoppeling. Hij richt zich tot de KVVU omdat hij zijn vaste vertrouwenspersoon Zorg en Dwang en de contactpersoon van de Adviesgroep Zorgbelang niet kan bereiken. De klachtenfunctionaris van de instelling is net met vakantie en klager wil niet wachten tot diens terugkeer.

De KVVU antwoordt klager dat de externe klachtencommissie de werkzaamheden van de klachtenfunctionaris niet overneemt. De KVVU legt de klacht over de terugkerende medicatie incidenten wel ter kennisname voor aan de Raad van bestuur van de betreffende instelling, en doet de suggestie tijdens vakanties een vervangend klachtenfunctionaris beschikbaar te stellen aan cliënten. De Raad van bestuur laat weten dat de klacht al bekend is en de aandacht heeft. Kort daarna laat de klachtenfunctionaris de KVVU weten de klacht verder in behandeling te nemen.

III-4.

Klacht namens	Aangeklaagden	Klacht over	Afhandeling:
Clïënt thuiszorg Somatisch	- medewerkers thuiszorg	- professionaliteit/ taakopvatting - bejegening - communicatie	KVVU Raad van bestuur, manager thuiszorg

Clïënt is hoogebejaard en woont in een bovenwoning. Hij ontvangt al jarenlang tweemaal per dag hulp van de thuiszorg. Hij is slecht ter been en laat de voordeur aanstaan zodat de medewerkers gemakkelijk naar binnen kunnen. Zij adviseren hem vanwege zijn kwetsbaarheid de toegang tot zijn woning te beveiligen met een alarmsysteem en camerazicht op wie aanbelt. Dit advies wordt door cliënt opgevolgd. Klager, een zoon van cliënt, bemerkt dan dat cliënt al meerdere dagen geen zorg meer krijgt. Bij navraag hoort hij van de thuiszorgmedewerkers dat die hebben besloten dat ze niet meer komen. Ze zijn bang om bij het aanbellen gefilmd te worden. Klager wil met de medewerkers over een oplossing in gesprek, bijvoorbeeld door het alarm uit te schakelen, maar de medewerkers weigeren hierover verder in discussie te gaan. Klager richt zich tot de KVVU.

De KVVU legt de klacht voor aan de Raad van bestuur van de zorgaanbieder, die de klachtenfunctionaris inschakelt. Daarna pakt de thuiszorgmanager de kwestie voortvarend op. Er volgen excuses aan klager en een correctiegesprek met de direct betrokken medewerkers.

De bekendheid van alle thuiszorgmedewerkers met geldende procedures wordt hernieuwd.

Teamcoaching in bejegening en scholing van het team in communicatie worden op de agenda gezet. Ook de route van klachten buiten kantoortijden wordt aangepast zodat die niet langer bij het team zelf terecht komen.

Overigens had klager cliënt inmiddels ondergebracht bij een andere thuiszorgorganisatie.

IV Huisvesting; persoonlijke leefruimte van de cliënt

IV-1.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënt Bewoner afdeling PG	- zorgmedewerkers	- cultuur op de werkvloer, houding tegenover PG - zorg en ondersteuning - communicatie - bejegening	Klachtenfunctionaris

Cliënt is intern doorverhuisd binnen de instelling. Klager, naaste van cliënt, bezoekt hem en bemerkt dat net als in het vorige appartement van cliënt een tweede bed is bijgeplaatst. Toen hij over de eerdere situatie klaagde, kreeg hij te horen dat dit gebeurde wegens ruimtegebrek op de afdeling. Klager merkt ook dat de rollator van cliënt weg is. Bij navraag antwoordt het personeel dat cliënt geen rollator heeft. Klager vindt de rollator terug in de berging.

Vervolgens haalt hij op verzoek van cliënt diens post op en vindt poststukken van een jaar terug; cliënt is hierin op geen enkele wijze gefaciliteerd.

Klager kaart bovenstaande zaken aan bij een zorgmedewerker. Die antwoordt dat hij niet met klager daarover in gesprek gaat omdat klager met stemverheffing spreekt.

Klager richt zich tot de KVVU met zijn klachten, vanuit de wens dat zorgmedewerkers PG-cliënten menswaardiger behandelen. Bij navraag door de KVVU blijkt klager niet op de hoogte te zijn van de rol van de klachtenfunctionaris. Hij accepteert het advies van de KVVU om de klachtenfunctionaris in te schakelen voor behandeling van zijn klachten direct op de werkvloer.

IV-2.

Klacht namens	Aangeklaagde	Klacht over	Afhandeling:
Cliënten bewoners appartement woonzorgcentrum	- instelling	- kwaliteit leefruimte	Klachtenfunctionaris

Na lekkage van het dak dat inmiddels is gerepareerd, zit er schimmel in de slaapkamer van cliënten op de muren, het plafond, de vloer en op het bed. Inmiddels is een schilder geweest die verwacht dat het drie maanden duurt voordat alles droog is en geschilderd kan worden. Klager heeft het bed van het echtbaar van de muur losgehaald. Daardoor is de kamer voor de cliënten die beiden slecht ter been zijn ook slecht toegankelijk geworden.

Eén van hen is long- en hartpatiënt en herstelt na een hartoperatie. Deze situatie nog drie maanden te laten voortbestaan brengt verdere schade aan de gezondheid van de cliënten toe, aldus klager. De KVVU adviseert klager de klachtenfunctionaris van de instelling in te schakelen.

Behandelde klachten in 2021, conclusie

In 2021 viel het merendeel van de klachten in categorie 1, 'Algehele organisatie en kwaliteit van de zorgverlening'. Meerdere daarvan waren complex met klachtonderdelen op verschillende terreinen. Door medezending van correspondentie tussen klager en betrokkenen in de instelling, van overige documenten en, waar van toepassing, noodzakelijke raadpleging van het zorgdossier over langere periodes, ontstond een aantal omvangrijke klachtdossiers. De instellingen vroegen bij die klachten begrijpelijkerwijs om extra tijd voor hun verweer.

Onenigheid binnen de familie van de cliënt over diens vertegenwoordiging blijkt tot lastige situaties te kunnen leiden, zowel in de instelling als binnen de familie. Bij twee klachten in 2021 was dit een belangrijk thema, hoewel de zorginstellingen en de KVVU ontstane problemen in vertegenwoordiging

niet kunnen oplossen.

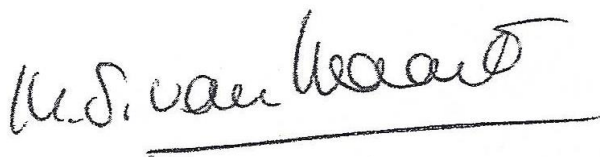
Enkele klagers adresseerden hun klacht aan meerdere personen en/of instanties tegelijk. Anderen kozen een eisende toon in de beschrijving van hun klacht.

2021 was het tweede jaar waarin Corona het dagelijks leven in zorginstellingen beïnvloedde. Bij één klager ging zijn klacht terug tot gebeurtenissen begin 2020. Deze klager sprak zijn verontwaardiging uit over een instellingsbestuur en management dat het gebruik van PMB door cliënten en personeel ontmoedigde en volgens klager zelfs verbood terwijl het voorhanden was in de instelling. In deze instelling was meer aan de hand en het toenmalig bestuur en management zijn inmiddels vervangen. De overige klagers waarbij het door de instelling gevoerde Coronabeleid deel uitmaakte van hun klacht, waren juist verontwaardigd over strikte naleving van de in 2021 inmiddels geldende Corona regels.

Hoewel in 2021 meer klachten zijn ontvangen dan in voorgaande jaren, valt het lage aantal klagers op in relatie tot het aantal cliënten dat een beroep kan doen op de KVVU.

Het lijkt erop dat de aangesloten instellingen in het algemeen zelf effectief klachten weten op te lossen, mede dankzij de inzet van de klachtenfunctionarissen. Desondanks heeft de KVVU de indruk dat de rol van laatstgenoemden her en der duidelijker zou kunnen worden gepresenteerd aan cliënten.

Uit de reacties vanuit de bij de klachten betrokken instellingen in 2021 blijkt een bereidwilligheid om klagers en klachten serieus te nemen en waar nodig verbeteracties op te stellen en uit te voeren. In enkele gevallen bleek een Raad van bestuur al bezig met een klacht, of nam de klachtbehandeling over van de KVVU.

A handwritten signature in black ink, reading 'M.E. van Waart', with a horizontal line underneath it.

Mevrouw mr. M.E. van Waart, voorzitter
Maart 2022

Bijlage 1. Overzicht vestigingen van de aangesloten instellingen in 2021

AxionContinu

Vestigingen te Utrecht:

- De Gildenborgh
- De Bijnkershoek
- 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:

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
- Geuzenveste
- Nieuw Chartreuse
- Nieuw Tamarinde
- Parkwijk
- De Prinses
- Rosendael
- Swellengrebel
- Warande

Vestiging in Vinkeveen:

- Maria-Oord

Vestiging in Wateringen:

- De Ark

Vestiging in Woerden:

- Weddesteyn

Woonzorgcentrum Maria Dommer:

Vestiging te Maarssen

Huize Het Oosten:

Vestiging te Bilthoven

De Rijnhoven

Vestigingen te Harmelen:

- Daghof
- Vijverhof

Vestigingen te De Meern:

- Zonnewijzer
- Veldhof (Veldhuizen)

Vestigingen te Montfoort:

- Antoniusshof

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
- ZorgSpectrum locatie De Kuifmees

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

Vestiging te Utrecht:

- Zorgspectrum locatie Utrecht

Bijlage 2. Overzicht aantal cliënten per 31 december 2021

1. <u>AxionContinu</u>	Intramuraal Wlz	938
	Intramuraal GRZ (DBC/ZVW)	105
	Intramuraal ELV (ZVW)	9
	Intramuraal wmo	0
	Extramuraal Wijkverpl. Zvw	715
	Extramuraal Wijkverpl. Wlz	119
	Extramuraal wmo (HH)	535
	Extramuraal Wlz (HH)	60
	Dagactiviteiten Wlz	47
	Dagactiviteiten wmo	78
	Dagactiviteiten zvw/gzsp	21
	Totaal	2.627
2. <u>Bartholomeus Gasthuis</u>	Intramuraal	72
	Bewoners serviceappartement waarvan: - 4 met VPT - 8 met wijkverpleging	21
	Gasten zorghotel/kortdurend	2
	Totaal	95
3. <u>Stichting Careyn</u>	Wlz - ZPP	1.752
	Wlz - VPT	48
	Wlz - MPT	1.248
	ZVW - Zorg Thuis	8.020
	ZVW - ELV	39
	ZVW - GRZ	72
	ZVW - 1e lijn Paramedisch	737
	wmo- Dagbesteding	238
	wmo - Thuisbegeleiding	118
	wmo - Huishoudelijk	0
	wmo - Verblijf	0
	PGB - Zorg Thuis	13
	PGB - Dagbesteding	3
	Totaal	12.288

4. Woonzorgcentrum Maria Dommer	Cliënten woonzorgcentrum	87
	VPT (Volledig Pakket Thuis)	51
	MPT (Modulair Pakket Thuis)	14
	Dagverzorging wmo	8
	Hulp bij huishouding wmo	65
	Wijkverpleging/ Zvw	46
	Extramuraal PGB	0
	Totaal	271
5. Huize Het Oosten	Wlz	87
	Totaal	87
6. De Rijnhoven	Met verblijf, Wlz	236
	Wlz, MPT	111
	Wlz, VPT	-
	Zvw wijkzorg	456
	wmo hulp in de huishouding en deeltijdzorg	54
	Totaal	857
7. Vecht en IJssel	Intramuraal, WLZ/wmo	339
	VPT-cliënten	6
	Cliënten wijkverpleging	104
	Cliënten dagverzorging	30
	Verhuur servicewoningen	267
	Zelfstandige zorgappartementen	7
	Totaal	753
8. Zorggroep De Vechtstreek	Intramuraal	141
	VPT	11
	ELV	0
	Zvw	83
	MPT	13
	Particulier	3
	PGB	0
	wmo dagbehandeling	26
	wmo huishoudelijke hulp	40
	Totaal	317

9. Vredenoord	Wlz incl. behandeling	49
	Wlz excl. Behandeling	35
	Verblijfscomponent niet-geïndiceerde partner	3
	Totaal	87
10. Warande	Cliënten in woonzorg	593
	Cliënten met VPT/MPT	7
	Met dagverzorging wmo	11
	Met hulp bij de huishouding wmo	0
	Met wijkverpleging	86
	PGB extramuraal	0
	Totaal	697
11. Zorgspectrum	PGB extramuraal	164
	Wlz met verblijf	648
	Wlz Modulair Pakket Thuis	184
	Wlz VPT	42
	WMO dag- en individuele begeleiding	39
	ZVW Eerstelijns verblijf	45
	ZVW Wijkverpleging	405
		1.527
	Totaal aantal cliënten	
	met toegang tot de KVVU	19.606

Bijlage 3. Onafhankelijke klachtenfunctionarissen in de aangesloten instellingen

1. AxionContinu

mw. **K. Somhorst**

E mail: klachtenafhandeling@axioncontinu.nl

Mw. Somhorst is telefonisch bereikbaar via mobiel nr. 06 50655032 van maandag t/m donderdag van 9.00-16.00 uur.

2. Bartholomeus Gasthuis

mw. **E. Voogt**

E mail: e.voogt@bartholomeusgasthuis.nl

Telefonisch: 030 239 31 52

Mw. Voogt is bereikbaar voor cliënten van woensdag 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. Huize Het Oosten

mw. **M. de Jong**

E mail: klachtenfunctionaris@warandeweb.nl

Mobiel: 06 12917721

Mw. de Jong is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

6. De Rijnhoven

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

7. Vecht en IJssel

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

8. Zorggroep De Vechtstreek

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

9. Woonzorgcentrum Vredenoord

Mw. **K. Somhorst**

Mail adres: k.somhorst@vredenoord.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

10. Warande

mw. **M. de Jong**

E mail: klachtenfunctionaris@warandeweb.nl

Mobiel: 06 12917721

Mw. de Jong is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

11. ZorgSpectrum

mw. **K. Somhorst**

E-mail: karin@the-lighthouse.nl

Mobiel: 06 24711086

Mw. Somhorst is alle werkdagen bereikbaar voor cliënten.

Algemeen

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