



## VOORWOORD

Voor u ligt het jaarverslag 2017 van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland. In het kalenderjaar 2017 heeft de klachtencommissie Zorg Midden Holland in totaal acht klachten ontvangen. Vier klachten hebben geleid tot een hoorzitting.

De verplichting voor organisaties zich aan te sluiten bij een klachtencommissie is door de invoering van de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (Wkkgz) vanaf 1 januari 2017 vervallen. Sinds 2017 geldt de verplichting voor organisaties zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie. In Midden Holland bestaat er inmiddels een door VWS erkende Geschilleninstantie, de Geschilleninstantie Zorg Midden Holland. De op 31 december 2017 deelnemende organisaties van onze klachtencommissie zijn hier bij aangesloten. ( [www.geschillenoverzorg.nl](http://www.geschillenoverzorg.nl) )

Ondanks de vervallen verplichting van deelname aan een klachtencommissie, wordt het belang gezien van instandhouding van de klachtencommissie als onafhankelijk orgaan bij een gevraagd bestuurlijk oordeel over een klacht in het kader van de Wkkgz. In dat kader heeft de klachtencommissie vanaf 2017 voor de aangesloten organisaties een bestuurlijk gedelegeerde bevoegdheid gekregen.

Net als andere jaren hebben de behandelde klachten geleid tot het doen van aanbevelingen ter verbetering van de zorgverlening. De commissie acht het doen van aanbevelingen een belangrijk onderdeel van haar taak.

De klachtencommissie is er voortdurend alert op dat zij goed bereikbaar is, per post, via de website en per telefoon. De digitale bereikbaarheid is steeds belangrijker geworden en de website van de klachtencommissie wordt dan ook regelmatig bezocht, zoals u kunt lezen in hoofdstuk 5 van dit jaarverslag.

Ik vertrouw er op dat cliënten, indien gewenst, ook in 2018 de weg naar de Klachtencommissie Zorg Midden Holland kunnen vinden.

Rest mij, namens de leden van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland, dank uit te spreken voor de grote inzet vanuit alle geledingen in de organisaties die we als klachtencommissie bedienen.

Onze commissie is de verschillende zorginstellingen erkentelijk voor het serieus oppakken van de conclusies en aanbevelingen van de klachtencommissie.

Ton van Huut (voorzitter)

Februari 2018

## INHOUDSOPGAVE

<b>Inleiding</b> .....	4
<b>1 Werkwijze klachtencommissie</b> .....	4
<b>2 Evaluatie klachtbehandeling</b> .....	6
<b>3 Rapportage klachten</b> .....	7
<b>4 Kerngegevens klachten</b> .....	10
4.1 Tabel 1 OVERZICHT KLACHTEN 2017 .....	10
4.2 Tabel 2 DOORLOOPTIJD KLACHTAFHANDELING 2017 .....	10
4.3 Tabel 3 OVERZICHT STATUS KLACHTBEHANDELING 2017 .....	11
4.4 Tabel 4 OVERZICHT AANTAL KLACHTENBRIEVEN per organisatie .....	11
<b>5 PR &amp; communicatie</b> .....	12
<b>6 Samenstelling klachtencommissie Zorg Midden Holland</b> .....	12
<b>7 Deelnemende organisaties</b> .....	12
<b>8 Voornemens nabije toekomst</b> .....	13

### Gebruikte afkortingen

ZZP	Zorg Zwaarte Pakket (bekostiging)
MH	Midden Holland
CAK	Centraal Administratie Kantoor
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
PR	Public Relations
SOKG	Stichting Ondersteuning Klachtencommissies Gezondheidszorg
AZR	AWBZ brede Zorg Registratie
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
ECD	Elektronisch Cliënten Dossier
KF	Klachtenfunctionaris
KC	Klachtencommissie
Wkkgz	Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg

## Inleiding

In 2017 zijn er acht klachtenbrieven bij de secretaris van de klachtencommissie binnengekomen waarvan er twee klachtenbrieven zijn terug geschaald naar de interne klachtenfunctionaris en twee klachten niet ontvankelijk zijn bevonden. Vier klachtenbrieven zijn behandeld door de klachtencommissie en hebben geleid tot het houden van een hoorzitting. Het afgelopen jaar is er één nieuw lid toegetreden en een lid herbenoemd.

Dit jaarverslag 2017 gaat in op de volgende onderdelen: werkwijze, evaluatie, afhandeling klachten, PR en communicatie, samenstelling commissie en geeft een vooruitblik op toekomstige activiteiten.

## 1 Werkwijze klachtencommissie

### **Klachtenreglement en Wkkgz**

Het klachtenreglement dient als leidraad voor de werkwijze van de klachtencommissie Zorg Midden Holland. In januari 2017 is de Wkkgz in werking getreden. Het reglement van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland is daarom in 2016 aangepast.

Belangrijke veranderingen zijn de behandeltermijn van klachten en de mandatering door de raden van bestuur.

#### *Behandeltermijn*

De klachtencommissie doet nu binnen zes weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling waarin met redenen omkleed is aangegeven:

- tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid;
- welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen;
- binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen worden gerealiseerd (artikel 17 Wkkgz).

Indien het vereiste zorgvuldige onderzoek van een klacht daartoe naar het oordeel van de klachtencommissie/zorgaanbieder noodzaakt, kan de termijn van behandeling verlengd worden.

#### *Mandatering*

De Raden van Bestuur van de deelnemende organisaties hebben via het reglement de klachtencommissie gemandateerd om middels haar uitspraak het oordeel in de zin van artikel 17 lid 1 Wkkgz te geven. Een klacht wordt behandeld door een zittingscommissie die bestaat uit ten minste twee leden van de klachtencommissie. De zittingscommissie beslist met gewone meerderheid van stemmen over de vaststelling van een oordeel.

### **Taken**

De taken van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland zijn:

- de behandeling van klachten van cliënten,
- het gevraagd en ongevraagd advies uitbrengen aan de zorgaanbieders,
- het op grond van klachten signaleren van structurele tekortkomingen in de zorg- en dienstverlening en/of de organisatie ervan, het aanwijzingen geven tot verbeteringen en het uitbrengen van geanonimiseerde periodieke rapportages.

### **Overleg**

De Klachtencommissie Zorg Midden Holland heeft in 2017 vijf keer vergaderd. In juli 2017 vond de jaarlijkse netwerkbijeenkomst met de klachtenfunctionarissen van de aangesloten organisaties plaats. Voor deze bijeenkomst was een gastspreker uitgenodigd die de eerste ervaringen uit het veld met de nieuwe wet Kwaliteit, Klachten Geschillen Zorg (Wkkgz) met de aanwezigen heeft gedeeld.

In januari 2018 heeft de klachtencommissie Zorg Midden Holland het jaarlijkse overleg met de bestuurders van de deelnemende organisaties gehad (in plaats van de geplande bijeenkomst in december 2017 die i.v.m. weersomstandigheden geannuleerd moest worden). In dit overleg zijn, naast het inzicht geven in de werkwijzen per organisatie, een aantal ontwikkelingen in de zorg besproken waar de zorgsector mee te maken heeft. Verder is informatie gedeeld over de recent gestarte geschilleninstantie Zorg Midden Holland.

### **Deskundigheidsbevordering**

In 2017 heeft geen aparte bijeenkomst in het kader van deskundigheidsbevordering plaats gevonden maar zijn een deel van de leden bezig geweest met het oprichten van de regionale geschilleninstantie Zorg Midden Holland.

**Reserveleden**

De commissie kent een reserve lid die ingezet kan worden wanneer de specialist ouderengeneeskunde binnen de commissie verhinderd is wegens vakantie of ziekte.

**Secretariaat**

De ambtelijk secretaris van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland is belast met de organisatorische kant van de klachtenafhandeling. De ambtelijk secretaris is aangesteld voor de periode van een jaar. Er is een reserve ambtelijk secretaris beschikbaar.

De huidige ambtelijk secretaris, mevrouw Vivienne Otto, is in december 2017 wederom aangesteld voor het nieuwe jaar (2018).

## 2 Evaluatie klachtbehandeling

De Klachtencommissie Zorg Midden Holland hecht aan feedback van klagers en beklagden. De klachtenafhandeling wordt structureel geëvalueerd met de klagers. Deze telefonische evaluatie vindt plaats twee maanden na de uitspraak. In 2017 zijn er vier evaluaties ontvangen. Er is met 3 klagers geëvalueerd en bij één klacht is het formulier door de mentor ingevuld.

De volgende opmerkingen zijn door de klagers aan de Klachtencommissie Midden Holland teruggegeven n.a.v. de klacht evaluatie:

### 1. Was u tijdens de klachtenafhandeling tevreden over:

	Uitstekend	Goed	Voldoende	Matig	Slecht
De informatie met betrekking tot de te volgen procedure	1	1	1		1
De informatie met betrekking tot de voortgang	1	1	2		
Het antwoord op uw vragen <sup>1</sup>	1	2			
De snelheid waarmee uw klacht is afgehandeld	1	2		1	
Het contact met de ambtelijke secretaris	1	3			
De wijze waarop de hoorzitting is verlopen	1	3			

### 2. Hebt u suggesties voor verbetering van onze klachtenafhandeling?

De terugkoppeling door de locatie werd gemist (2x).

### 3. Bent u tevreden over het resultaat/ de uitspraak?

Ja, alleen de locatie heeft er niet veel mee gedaan (2x).

### 4. Hoe bent u bij de Klachtencommissie Zorg M-H gekomen?

- Via internet, via de folder en na aanbeveling.

Klagers hebben de klachtencommissie in 2017 allen via internet weten te vinden. Vier klachten hebben tot een hoorzitting geleid en zijn geëvalueerd met de klagers/mentor.

---

<sup>1</sup> Eenmaal niet ingevuld

### 3 Rapportage klachten

In 2017 zijn er acht klachtenbrieven binnen gekomen, waarvan twee klachtenbrieven zijn terug geschaald naar de interne klachtenfunctionaris en twee klachten niet ontvankelijk zijn bevonden. Vier klachtenbrieven zijn behandeld door de klachtencommissie en hebben geleid tot het houden van een hoorzitting.

Hieronder volgt een korte geanonimiseerde omschrijving van de verschillende klachten en de bijbehorende uitspraak en aanbevelingen. Tevens zijn de acties die door de aangeklaagden zijn genomen op basis van de aanbevelingen van de klachtencommissie beschreven. Vervolgens zijn de kerngegevens met betrekking tot de klachten in tabelvorm weergegeven.

<b>2017 - 1</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met meerdere klachten</b>
<b>Onderwerp klacht</b>	Omgevingsveiligheid en gedrag medewerkers zorglocatie.
<b>Klacht niet ontvankelijk</b>	<i>Klager was geen huurder of cliënt van een aangesloten zorgaanbieder.</i>

<b>2017 - 2</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met twee klachten.</b>
<b>Klachten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Door de komst van een 9<sup>e</sup> bewoner is er onvoldoende zorg beschikbaar voor de bewoners door de situatie van 1 verzorgende voor 9 bewoners met maar af en toe een extra omloop verzorgende.</li> <li>2. Er regelmatig invalkrachten werken, die niet allemaal de zorgkaart lezen en daardoor niet de zorg bieden die is afgesproken.</li> </ol>
<b>Uitspraak</b>	<b>Een klacht gegrond, een klacht ongegrond.</b>
<b>Conclusie KC</b>	De klachtencommissie concludeert dat het niet gelukt is de besproken klachten in onderling overleg op te lossen. Communicatie en het nakomen van afspraken zoals op de zorgkaart zijn essentieel voor het vertrouwen van de mantelzorger /familie m.b.t. de zorgverlening aan hun naaste.
<b>Aanbevelingen KC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgdragen dat de afspraken uit overeenkomst/zorgplan/MDO en op de zorgkaart, zodanig zijn geformuleerd dat deze ook nagekomen kunnen worden; ook bij een belevingsgerichte benadering.</li> <li>• Zorgdragen dat er wordt toegezien op het nakomen van de gemaakte afspraken; ook door invalmedewerkers.</li> </ul>
<b>Acties aangeklaagde n.a.v. uitspraak</b>	Er is een korte werkinstructie gemaakt voor invalmedewerkers. In deze werkinstructie is helder uiteengezet wat er van de invalmedewerkers verwacht wordt tijdens de dienst. Hierbij is ook het lezen en uitvoeren van de afspraken op de zorgkaart opgenomen. De werkinstructie is onder alle invalmedewerkers verspreid en toegelicht. De locatiemanager monitort de uitvoering van deze werkinstructies.

<b>2017 - 3</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met vier klachten.</b>
<b>Klachten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dat er elke week zeker 1 - 2 diensten gedraaid worden door medewerkers van het uitzendbureau of door een medewerker van een andere verdieping. Deze medewerkers zijn niet bekend met de specifieke zorgverlening van bewoners waardoor de dagelijkse zorg te kort schiet zoals blijkt uit de voorbeelden m.b.t. het eten (tosti), de was en valpartijen.</li> <li>2. Dat haar moeder zeker 1 - 2 maal per week op bed ligt van 19.30 uur tot 10.00 uur met hetzelfde incontinentiemateriaal.</li> <li>3. Dat toen zich een crisis voordeed op een andere verdieping waarbij de aanwezigheid van alle verzorgenden in het huis werd verlangd, er geen personeel beschikbaar (meer) was voor het toezicht op de bewoners van de eerste verdieping.</li> <li>4. Dat het management voornemens is een negende bewoner te gaan plaatsen in een kamertje zonder ramen en sanitaire voorziening waardoor er nog maar één verzorgende op negen bewoners beschikbaar is.</li> </ol>
<b>Uitspraak</b>	<b>Twee klachten gegrond en twee klachten ongegrond.</b>

<b>Conclusie KC</b>	De klachtencommissie concludeert dat het niet gelukt is de besproken klachten in onderling overleg op te lossen voor de hoorzitting. Communicatie en het nakomen van afspraken zoals op de zorgkaart vermeld zijn essentieel voor het vertrouwen van de mantelzorger /familie m.b.t. de zorgverlening aan hun naaste.
<b>Aanbevelingen KC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgdragen dat de afspraken uit overeenkomst/zorgplan/MDO en op de zorgkaart, zodanig zijn geformuleerd dat deze ook nagekomen kunnen worden; ook bij een belevingsgerichte benadering.</li> <li>• Zorgdragen dat er wordt toegezien op het nakomen van de gemaakte afspraken; ook door Variant medewerkers.</li> <li>• Een oriëntatie op de inzet van domotica m.b.t. huiskamertoezicht.</li> <li>• Zorgdragen voor afspraken bij calamiteiten en deze delen met familie van bewoners.</li> </ul>
<b>Acties aangeklaagde n.a.v. uitspraak</b>	Er is een korte werkinstructie gemaakt voor invalmedewerkers. In deze werkinstructie is helder uiteengezet wat er van de invalmedewerkers verwacht wordt tijdens de dienst. Hierbij is ook het lezen en uitvoeren van de afspraken op de zorgkaart opgenomen. De werkinstructie is onder alle invalmedewerkers verspreid en toegelicht. De locatiemanager monitort de uitvoering van deze werkinstructies. Binnen de organisatie wordt er nagedacht over de inzet van domotica m.b.t. toezicht.

<b>2017 - 4</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met twee klachten.</b>
<b>Klachten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. De artsen in dienst van de locatie haar moeder op 12 maart na het valincident niet hebben verwezen naar de SEH voor een röntgenfoto.</li> <li>2. De artsen in dienst van de locatie haar moeder pas na negen dagen hebben verwezen naar het ziekenhuis voor de behandeling van haar gebroken arm ondanks het feit dat haar moeder steeds pijn bleef aangeven.</li> </ol>
<b>Uitspraak</b>	<b>Een klacht gegrond en een klacht deels gegrond.</b>
<b>Conclusie KC</b>	De klachtencommissie concludeert dat in de rapportage terug te lezen is dat de klachten van de cliënt over haar arm wisselend waren. Hierbij moet meegewogen worden dat een dementerende cliënt niet altijd goed de pijn zelf kan aangeven en het des te belangrijker is te luisteren naar signalen die de familie geeft. De klachtencommissie is van mening dat de afdelingsarts op maandag 13 maart zelf de situatie had moeten bekijken; e.e.a. heeft te lang geduurd. Bij pijn en zwelling en een verhoogde kans op osteoporose op de leeftijd van cliënt, zou het in de rede liggen om eerder over te gaan tot het uitsluiten van een fractuur door middel van een röntgenfoto.
<b>Aanbevelingen KC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zorgdragen voor een betere communicatie tussen cliënt/ familie en arts.</li> <li>• Zorgdragen voor cliëntgerichtheid, waarbij er meer aandacht is voor de signalen van de familie.</li> <li>• Aandacht voor mogelijkheden van een meer laagdrempelige benadering van de arts.</li> </ul>
<b>Acties aangeklaagde n.a.v. uitspraak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er is inmiddels een goed contact tussen arts en familie o.a. door artsenwissel.</li> <li>• Via een nieuwsbrief zijn contactpersonen, medewerkers en vrijwilligers geïnformeerd over het belang van communicatie en de bereikbaarheid van de artsen. Ook is er een nieuwe manier voor communicatie met de zorg via het digitale cliëntportaal. Er is sprake van blijvende aandacht voor communicatie.</li> </ul>

<b>2017 - 5</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met één klacht</b>
<b>Onderwerp klacht</b>	Betaling broodvergoeding.
<b>Klacht ingetrokken</b>	Klacht is terug geschaald naar klachtenfunctionaris.

<b>2017 - 6</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met één klacht</b>
<b>Onderwerp klacht</b>	Psychische klachten en huisarts.
<b>Klacht niet ontvankelijk</b>	<i>Klager was geen cliënt van een aangesloten zorgaanbieder.</i>



<b>2017 - 7</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met één klacht</b>
<b>Onderwerp klacht</b>	Vragen over de zorg aan moeder van klager die recent overleden was.
<b>Klacht ingetrokken</b>	Klacht is terug geschaald naar klachtenfunctionaris.

<b>2017 - 8</b>	<b>Dit betrof een klachtenbrief met vier klachten.</b>
<b>Klachten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zijn vrouw zorg te kort komt (zoals het doorbewegen van ledematen) vanwege de maatregel dat de klager door de bezoeksregeling maximaal tweemaal daags een uur aanwezig mag zijn en geen lichamelijke zorg/mantelzorg aan zijn vrouw mag verlenen.</li> <li>2. Zijn vrouw niet naar het zonneterras (buiten) kan gaan, zoals met Hemelvaartsdag (d.d. 25 mei 2017), ondanks het mooie weer die dag omdat zij een week ervoor een blaasontsteking had. Gedurende de hele zomer mocht mevrouw niet naar buiten. De goedkeuring kwam uiteindelijk op de laatste dag van de zomer. De oorzaak hiervan is dat de verantwoordelijkheid hiervoor naar elkaar wordt afgeschoven tussen directie locatie en mentor.</li> <li>3. Er door de organisatie een "contactverbod" is ingesteld waardoor klager zijn mantelzorgtaken niet kan uitvoeren.</li> <li>4. De instellingsarts ouderenzorg het dossier van zijn vrouw in de dagen 16 december – 2 januari nog niet had gelezen na plaatsing in de locatie maar pas na 2 weken, waardoor het onduidelijk was voor haarzelf en het personeel wat zij m.b.t. de spraakstoornis van mevrouw konden verwachten. Zijn vrouw ging de dag na de opname terug naar het ziekenhuis, omdat ze in shock was. Ze deed 's morgens haar ogen niet open en zei niets. De reden van de onnodige rit naar het ziekenhuis, omdat de verzorging/arts het dossier nog niet had ingezien.</li> </ol>
<b>Uitspraak</b>	<b>Vier klachten ongegrond.</b>
<b>Conclusie KC</b>	<p>De klachtencommissie heeft bij de beoordeling van de vier klachten te maken gehad met drie partijen (klager, aangeklaagde en mentor) die allen intensief betrokken zijn bij deze klachten. Aangeklaagde heeft aangegeven vanuit het belang en de veiligheid van cliënt en de veiligheid en de mogelijkheid tot verantwoord handelen van de verzorgenden en verpleegkundigen overgegaan is tot het aanvragen van mentorschap.</p> <p>Vanaf het moment van infunctietreding verricht de mentor alle rechtshandelingen en overige handelingen betreffende verzorging, verpleging, behandeling en begeleiding namens cliënt. De klachtencommissie kan daarom alleen een uitspraak doen over klachten of klachtonderdelen die spelen in de periode van voor het in functietreden van de mentor. Klachten 1 en 3 betreffen de periode waarin de mentor verantwoordelijk was en hierover kan de klachtencommissie geen uitspraak doen; deze klachten daarom ongegrond verklaard. Voor de klachten 2 en 4 geldt dat de klachtencommissie van oordeel was dat het besluit van de locatie een gezien de genoemde omstandigheden een te billijken besluit was (klacht 2). Ten aanzien van klacht 4 heeft de klachtencommissie geconstateerd dat uit het medisch dossier een bevestiging van het standpunt van aangeklaagde is op te maken.</p>
<b>Aanbevelingen KC</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zorgdragen dat in een zo vroeg mogelijk stadium aangegeven wordt waar de grenzen liggen tussen mantelzorg en professionele zorg en dit schriftelijk vast te leggen.</li> <li>2. Zorgdragen dat bij het afwijken van gemaakte afspraken tijdig een mediator kan worden ingezet. Dit zal niet altijd verdergaande problemen of escalatie kunnen voorkomen maar de kans hierop mogelijk verkleinen.</li> <li>3. Zorgdragen voor (het verwijzen naar) mantelzorg ondersteuning (coach, cliëntondersteuning) zodat mantelzorgers die zich actief inzetten, (tijdig) ondersteund worden.</li> </ol>
<b>Acties aangeklaagde n.a.v. uitspraak</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De grenzen tussen professionele zorg en mantelzorg zijn in samenspraak met de mentor vastgelegd en kenbaar gemaakt.</li> <li>• Tot op heden hebben zich geen escalaties voorgedaan. Indien deze wel dreigen te ontstaan zal dit kenbaar worden gemaakt en zal de locatie zich beraden op welke wijze mediation kan worden ingezet.</li> <li>• Momenteel zijn er geen structurele mantelzorgers.</li> </ul>

## 4 Kerngegevens klachten

### 4.1 TABEL 1 OVERZICHT KLACHTEN 2017

Aantal klachtenbrieven ontvangen	8
Aantal klachtenbrieven dat niet ontvankelijk is verklaard	2
Aantal klachten behandeld	12
Aantal klachten waarover de klachtencommissie een uitspraak heeft gedaan	12
Aantal klachten dat gegrond is verklaard	4
Aantal klachten dat deels gegrond is verklaard	1
Aantal klachten dat ongegrond is verklaard	7
Aantal klachten waarover de klachtencommissie aanbevelingen heeft uitgebracht	12

### 4.2 TABEL 2 DOORLOOPTIJD KLACHTAFHANDELING 2017

Klacht nr.	Week klacht binnen	Week hoorzitting	Week uitspraak	Doorloop tijd in weken	Bijzonder heden
2017-1	8				
2017-2	9	13	15	6	
2017-3	9	13	15	6	
2017-4	14	20	22	8	Het inplannen van de hoorzitting heeft door agenda's van partijen langer geduurd waardoor de behandeltermijn verlengd is met instemming van partijen.
2017-5	17				
2017-6	18				
2017-7	29				
2017-8	32	41	44	12	Het inplannen van de hoorzitting heeft door agenda's van partijen langer geduurd waardoor de behandeltermijn verlengd is met instemming van partijen.

In het klachtenreglement wordt uitgegaan van een maximum doorlooptijd van 6 weken. Echter indien het vereiste zorgvuldige onderzoek van een klacht daartoe naar het oordeel van de klachtencommissie/zorgaanbieder noodzaakt, kan de termijn van behandeling verlengd worden met instemming van partijen.

#### 4.3 TABEL 3 OVERZICHT STATUS KLACHTBEHANDELING 2017

Nummer Klachtenbrief	Onderwerp	Klachten <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gegrond/ongegrond/ deels gegrond</li> <li>• Niet ontvankelijk</li> <li>• Intern opgepakt</li> <li>• Doorverwezen</li> <li>• Stopgezet door klager</li> </ul>	Afgesloten/lopend
2017-1	Omgevingsveiligheid en gedrag	Niet ontvankelijk.	Afgesloten
2017-2	Formatie, werkdruk en inzet invalkrachten.	Een klacht gegrond, een klacht ongegrond.	Afgesloten
2017-3	Formatie, werkdruk en inzet invalkrachten.	Twee klachten gegrond en twee klachten ongegrond.	Afgesloten
2017-4	Doorverwijzing arts.	Een klacht gegrond en een klacht deels gegrond.	Afgesloten
2017-5	Financiële vergoeding.	Intern opgepakt door KF.	Afgesloten
2017-6	Psychische klachten en huisarts.	Niet ontvankelijk.	Afgesloten
2017-7	Zorg aan cliënt.	Intern opgepakt door KF.	Afgesloten
2017-8	Bezoekregeling, mantelzorg voor partner en benoemen mentor.	Vier klachten ongegrond.	Afgesloten

#### 4.4 TABEL 4 OVERZICHT AANTAL KLACHTENBRIEVEN PER ORGANISATIE

ORGANISATIE	AANTAL KLACHTEN
Stichting Zorgpartners	4
Stichting Fundis (tot 1-7-2017)	3
Stichting Martha Flora	0
Stichting ZevenSter	0
Onbekend niet aangesloten bij KC	1
<b>Totaal</b>	<b>8</b>

## 5 PR & communicatie

De website van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland is de belangrijkste informatiebron voor klagers. In 2017 zijn alle klachten via de website binnen gekomen bij de secretaris. Telefonisch zijn er geen klachten binnengekomen. De (een delegatie van) klachtencommissie bezoekt regelmatig bijeenkomsten en wordt er jaarlijks een netwerkbijeenkomst voor cliëntvertrouwenspersonen en klachtenfunctionarissen georganiseerd.

De website van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland [www.klachtoverzorg.nl](http://www.klachtoverzorg.nl) werd in 2017 door 353 bezoekers uit Nederland bezocht en door 135 bezoekers uit het buitenland. Omdat steeds meer mensen adblockers en soortgelijke programma's installeren, wordt hiermee vaak ook google analytics geblokkeerd en zullen er minder bezoekers in de statistieken van de website voorkomen. In percentages: 37,3% van de bezoekers bezocht de website rechtstreeks op naam en de overige bezoekers kwamen via een andere site of zoekprogramma naar de website zoals 38,6% via Google, 4,3% via Bing, 3,21 % via Zorgbelang Zuid Holland en 5% via geschilleninstantie zorg Midden Holland.

Op de website [www.klachtoverzorg.nl](http://www.klachtoverzorg.nl) is informatie over de werkwijze van de klachtencommissie te lezen.

## 6 Samenstelling klachtencommissie Zorg Midden Holland

In 2017 is de samenstelling van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland gewijzigd. Mevrouw M.B. Verkleij is per 20 april benoemd en de heer C.J. Blomaard is herbenoemd voor de 2<sup>e</sup> termijn. De leden van de Klachtencommissie Zorg Midden Holland zijn benoemd door Stichting Zorgpartners; deze benoeming is door de aangesloten instellingen overgenomen.

De commissie bestond in 2017 uit de volgende personen:

- De heer A.R.J.M. van Huut, (onafhankelijk) voorzitter
- Mevrouw S. Heijens, lid/ jurist
- De heer C.J. Blomaard, lid/ specialist ouderengeneeskunde
- De heer R. van Rees, lid/ jurist en lid vanuit de cliëntenorganisatie
- Mevrouw M.B. Verkleij, lid /zorginhoudelijke achtergrond (per 20 april 2017)
- Mevrouw V. Otto- Crefcoeur, ambtelijk secretaris

De zittingsduur voor leden is vier jaar met de mogelijkheid van maximaal twee herbenoemingen van vier jaar. Voor het aftreden van de leden is een rooster van aftreden opgesteld.

## 7 Deelnemende organisaties

In 2017 waren de volgende zorgorganisaties aangesloten bij de Klachtencommissie Zorg Midden-Holland:

- Stichting Zorgpartners Midden Holland
- Stichting de Zevenster
- Stichting Fundis en dochterondernemingen (tot 1 juli 2017)
- Stichting Martha Flora

## 8 Voornemens nabije toekomst

De Klachtencommissie Zorg Midden Holland heeft in 2017 vanuit de nieuwe wet kwaliteit en klachten (Wkkgz) een gedelegeerde bevoegdheid van de Raden van Bestuur van de aangesloten instellingen gekregen. Indien de interne klachtenfunctionaris niet tot een oplossing kan komen met cliënt en de instelling of de cliënt kiest zelf voor behandeling van zijn klacht door de klachtencommissie dan neemt de klachtencommissie de klacht in behandeling zoals dat tot en met 2016 gebruikelijk was. Het verschil is dat de uitspraak van de klachtencommissie vanuit een gedelegeerde bevoegdheid wordt gedaan zoals vastgelegd in het aangepaste reglement klachtencommissie Zorg Midden Holland. In 2018 zal in afstemming met de Geschilleninstantie Zorg Midden Holland (GZMH) gemonitord worden waar welke klachten binnen komen en behandeld worden, respectievelijk tot een geschil hebben geleid.