



KLACHTENPROCEDURE
vzw De Bron

1. Visie

Het beleid, de publieke opinie, de verenigingen van mantelzorgers, ouderenverenigingen, verwachten dat voorzieningen hun zorg- en dienstverlening in dialoog, vraag-gestuurd en persoonsgericht aanbieden. Ze willen respect voor de autonomie van de bewoner. Goede zorg en ondersteuning, op maat van de bewoner, met aandacht voor zijn levenskwaliteit. Ze verwachten dat bewoners en hun familie en/of mantelzorgers gevoelens van tevredenheid of ongenoegen kunnen uiten. De klachtenopvang moet dus toegankelijk zijn en zoveel als mogelijk aansluiten op de behoeften en mogelijkheden van de indiener van een klacht.

- De **publieke opinie** verwacht een kwaliteitsvolle zorg- en dienstverlening en meet die af aan de manier waarop de zorgvrager én zijn netwerk worden bejegend, aan de wijze waarop leidinggevenden de overheidsmiddelen besteden. Via sociale media kan iedereen snel blijdschap, tevredenheid, maar ook boosheid, frustratie en ongenoegen uiten.
- **De media** kijken met argusogen naar de dienstverlening in de zorgsector. De berichtgeving is in vele gevallen vluchtig, onvolledig of sensationeel, uitvergroet of ongenueanceerd. Dat neemt niet weg dat de kritiek soms wel terecht kan zijn.
- **Medewerkers** verwachten de nodige ruimte en tijd (ook mentale ruimte) om kwaliteitsvolle en professionele zorg en ondersteuning te kunnen bieden. Ook zij hebben hun uniek DNA en referentiekader.
- **Management:** in het takenpakket van de directies zit de opdracht vervat om een visie te ontwikkelen op kwaliteitsvolle zorg- en dienstverlening. Zij sturen de organisatie vanuit die visie aan en maken keuzes die van invloed zijn op de kwaliteitsvolle, betaalbare en toegankelijke zorg- en dienstverlening.
- **Bestuurders:** de Raad van Bestuur zet de strategie uit en kiest daarbij voor een toekomstbestendige, duurzame en mensvriendelijke organisatie. Dit is ook een organisatie die voldoende ruimte krijgt en neemt om op een constructieve manier met klachten om te gaan. Uit praktijkervaring geven we graag mee dat het betrekken van een geëngageerde mantelzorger van een bewoner in de Raad van Bestuur, eventueel als expert, zeker een meerwaarde kan zijn. Minstens twee keer per jaar wordt het klachtenbeleid en de klachtenbehandeling op de bestuurderstafel besproken. Die werkwijze past binnen de context van het kwaliteitsbeleid van de voorziening.
- **De overheid** formuleert eisenkaders op het vlak van performante zorg- en dienstverlening via erkennings- en financieringsnormen, toezicht en handhaving.

2. Wat is een klacht?

“Een klacht is een signaal van ontevredenheid gericht aan de organisatie. Het is een kans tot verbetering. Een klacht vertaalt het onevenwicht tussen de verwachting en dat wat men ervaart. De indiener van een klacht verwacht erkenning en feedback. Hij verwacht dat er gevolg wordt gegeven aan zijn uiting van ontevredenheid.”

Een signaal van ontevredenheid geven, vergt durf en mondigheid van de bewoner of zijn familie. Zowel de bewoner als de familie bevindt zich veeleer in een afhankelijkheidspositie. Vaak geven ze te kennen ‘niemand tot last te willen zijn’, willen ze aangenaam in de omgang zijn, willen ze geen klager zijn. Bovendien kunnen zij het gevoel hebben dat de belangrijkste beslissingen elders genomen worden en dat ‘klagen’ geen zin heeft. Daardoor is het mogelijk dat heel wat ongenoegens gewoonweg niet worden geuit. Bijgevolg is het overmaken van een klacht aan de voorziening in vele gevallen een weldoordachte daad. Naast signalen van ontevredenheid is er uiteraard ook plaats voor het geven van verbeterpunten, suggesties en complimenten.

Er is een onderscheid tussen **informele** en **formele** klachten. Bij een formele klacht is de klacht geformaliseerd via een brief, e-mail, digitale registratie of via contact met een formeel aangeduide klachtenbehandelaar. Informele klachten worden geuit via rechtstreeks contact. Beide types van klachten, formele en informele kunnen naast elkaar voorkomen; een zelfde klacht kan ook zowel formeel als informeel worden geuit.

Rechtstreeks en persoonlijk contact tussen een bewoner of familielid en een zorg- of dienstverlener is, in geval van ontevredenheid, de beste optie. We benadrukken hierbij het belang van een goede registratie van informele klachten in het elektronisch bewonersdossier. Dat maakt het signaal van ontevredenheid zichtbaar, tastbaar en opvolgbaar binnen de dagelijkse zorg. Binnen vzw De Bron behoort dit toe aan de verantwoordelijke medewerkers van de bewuste afdeling / shift.

Het overzicht uit het elektronisch bewonersdossier wordt regelmatig naast het overzicht van de formele klachten gelegd. Op die manier worden structurele klachten duidelijk zichtbaar en kunnen de onderliggende processen worden bijgestuurd. Registratie in het elektronisch bewonersdossier vergt een alerte en continue inspanning van de medewerkers.

In de context van een formele klacht is het belangrijk dat de klacht op een eenvoudige wijze kan worden geuit, evenals het vertrouwen dat de klachtindiener heeft in de correcte benadering en afhandeling van zijn klacht. Een absolute voorwaarde hiervoor is **een cultuur van openheid en dialoog, een uitdrukkelijke oriëntatie op de zorg- en ondersteuningsnoden van de bewoner en een bereidheid tot continue verbetering van de zorg- en dienstverlening.**

Informele of formele klachten kunnen zeer divers zijn. Zo zijn er klachten over het medisch en paramedisch handelen van artsen of medewerkers, maar evengoed klachten over infrastructuur, zorg, wonen en leven... Er kunnen ook klachten worden doorgegeven over de dienstverlening door externe leveranciers (outsourcing). Ook die moeten worden gecapteerd door vzw De Bron.

3. Opdracht vzw De Bron

Vzw De Bron beschikt over een geïmplementeerde visie en beleid inzake de behandeling van klachten van de bewoners en hun familie;

We staan open voor ongenoegens, klachten en verbeterwensen van de bewoners, hun mantelzorgers en familie en weerhoudt zich van represaillemaatregelen wanneer die geuit worden;

Vzw De Bron onderneemt maatregelen om ontevredenheid en klachten te voorkomen door de bewoner, zijn mantelzorgers en zijn familie de mogelijkheid te bieden om verbeterwensen te formuleren of te zoeken naar passende oplossingen wanneer de organisatie niet de zorg- of dienstverlening kan realiseren zoals afgesproken;

Vzw De Bron beschikt over een document waarin de analyse van de ontevredenheid of de klacht enerzijds, en de behandeling van de ontevredenheid of de klacht anderzijds duidelijk vermeld staan;

De bewoner, zijn mantelzorger en zijn familie worden van bij de start van de zorg- en dienstverlening in kennis gesteld van deze procedure;

Elke medewerker wordt bij de aanvang van de tewerkstelling in kennis gesteld van deze procedure en dit wordt bij gelegenheid herhaald;

Bij elk gegronde ontevredenheid of klacht onderzoekt vzw De Bron hoe die had kunnen worden voorkomen en wat vzw De Bron zal doen om die te voorkomen in de toekomst;

Vzw De Bron is een organisatie die de bewoner, zijn mantelzorger en zijn familie aanmoedigt verbeterwensen te uiten en er waar mogelijk ook gevolg aan geeft;

Vzw De Bron is een organisatie die de medewerkers aanmoedigt verbeterwensen te uiten en er waar mogelijk gevolg aan geeft;

Jaarlijks worden scholingen voor de medewerkers georganiseerd in het omgaan met ontevredenheid en klachten van bewoners, mantelzorgers en familie;

Ten minste om de drie jaar wordt een tevredenheidsmeting georganiseerd;

De bewoners, de mantelzorgers en de familie worden op een anonieme wijze geïnformeerd over de ontvangen en behandelde gegronde klachten, de maatregelen die de organisatie heeft ondernomen om die te voorkomen of te corrigeren, de ontvangen verbeterwensen;

De medewerkers worden op een anonieme wijze geïnformeerd over de ontvangen en behandelde gegronde klachten, de maatregelen die de organisatie heeft ondernomen om die te voorkomen of te corrigeren, de ontvangen verbeterwensen;

De bewoner, zijn mantelzorger en zijn familie worden geïnformeerd over het bestaan en de rol van de bestaande interne of externe klachtenlijnen zoals de Woonzorglijn;

De bewoners, hun mantelzorgers en hun familie worden geïnformeerd over de resultaten van de geregistreerde kwaliteitsindicatoren en de daaraan verbonden eventuele verbeteracties.

Vzw De Bron richt daartoe een gebruikers- en een familieraad op. De gebruikersraad vergadert minstens één keer per trimester. De familieraad vergadert om de zes maanden. Indien de gebruikers- en familieraad samen worden georganiseerd, moeten de bewoners altijd minstens de helft van de aanwezigen uitmaken. De gebruikers- en familieraad kan advies uitbrengen – hetzij op eigen initiatief, hetzij op verzoek van vzw De Bron – over alle aangelegenheden die betrekking hebben op de algemene

werking van de organisatie. Van de vergaderingen van die raden wordt een gedateerd verslag opgemaakt dat aan alle bewoners en hun vertegenwoordigers, familie of mantelzorgers bezorgd wordt. Het agentschap kan die verslagen inkijken.

Wanneer de doelgroep alleen uit bewoners met cognitieve problemen bestaat, kan de gebruikersraad vervangen worden door een familieraad.

Eén of meer vertegenwoordigers van vzw De Bron worden uitgenodigd om de vergaderingen van de gebruikers- of familieraad bij te wonen. Vzw De Bron kan aantonen dat de opmerkingen en suggesties die aan bod kwamen in de gebruikers- en familieraad worden gehoord, opgevolgd en teruggekoppeld aan de gebruikers- en familieraad.

4. Basisvaardigheden voor de medewerkers

In het kwaliteitsvol handelen en communiceren moet de medewerker beschikken over de competenties om goed te kunnen luisteren naar de behoeften, verwachtingen en voorkeuren van de bewoner en zijn naasten. Communicatieve en sociale vaardigheden laten toe het levensverhaal van de bewoner beter te begrijpen en op te pikken.

Medewerkers moeten weten welke ruimte er is om met vragen en klachten om te gaan. Kunnen ze zelf oplossingsgericht reageren, moeten ze doorverwijzen...? Bij het onthaal van nieuwe medewerkers wordt het klachtenbeleid duidelijk toegelicht; het wordt ook regelmatig herhaald voor alle medewerkers. Iedere medewerker moet het klachtenbeleid van de organisatie in de vingers hebben.

Vzw De Bron moedigt de bewoners, mantelzorgers en familie aan om klachten (en complimenten) te uiten, hierbij is het nodig om de medewerkers hiervoor de nodige competenties aan te leren. Voldoende sensitiviteit en begrip voor wat het uiten van klachten met de medewerkers doet is aangewezen.

Dat betekent dat de medewerker:

- beschikt over een aantal basisvaardigheden: kunnen luisteren, gesprekken voeren, communicatief vaardig zijn;
- bereid is om bij te dragen aan de kwaliteit van het leven van de bewoners zoals die bewoner en zijn naasten het zelf zien;
- in staat is om een vertrouwensvolle en warmhartige zorgrelatie aan te gaan met de bewoners;
- open staat voor vragen en kritiek over de zorg- en dienstverlening;
- alert en aandachtig is voor de oorzaak van een klacht;
- zich aangesproken en verantwoordelijk voelt om samen met de persoon die de klacht of het ongenoegen uit, een antwoord of oplossing te zoeken;
- zich aan gemaakte afspraken houdt over de wijze waarop de klacht of het ongenoegen zal worden behandeld;
- de gemaakte afspraken met de persoon die de klacht of het ongenoegen heeft geuit, correct en zoals afgesproken uitvoert;
- bij de persoon die de klacht of het ongenoegen heeft geuit nagaat hoe het antwoord of de geboden oplossing wordt ervaren;
- zorgvuldig en vertrouwelijk omgaat met de gegevens van de klacht of het ongenoegen.

5. Behandeling van de klacht

Binnen vzw De Bron is er steeds een eenduidige contactpersoon om klachten te behandelen. De klachtenbehandelaar is in staat om:

- op een rustige, onderzoekende manier het ongenoegen te ontvangen;
- het signaal van ontevredenheid, de suggestie of opmerking te registreren en te analyseren;
- te remediëren, zelf of in samenwerking met andere diensten;
- feedback te geven, zowel collectief als individueel;
- een voorzet te geven voor preventieve en correctieve maatregelen in samenwerking met de directie;
- opvolging van de klachten aan te tonen voor Zorginspectie.

De klachtenbehandelaar maakt regelmatig een overzicht van de gegevens uit het klachtenregister (formele klachten) en de gegevens uit het elektronisch bewonersdossier (informele klachten).

De bewoner of zijn vertegenwoordiger, een familielid of mantelzorgers kan suggesties, opmerkingen of klachten rechtstreeks, zowel schriftelijk als mondeling, aan de klachtenbehandelaar meedelen.

De klachtenbehandelaar verzamelt de ingediende suggesties, opmerkingen of klachten. Het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid kan daar inzage in krijgen.

Vzw De Bron verstrekt periodiek informatie over de klachtenbehandeling aan alle bewoners, hun vertegenwoordigers en mantelzorgers.

Idealiter is elke medewerker in staat om te luisteren naar een signaal van ontevredenheid (informele klacht). Alle medewerkers verwerven best de competentie om:

- op een rustige, onderzoekende manier het ongenoegen te ontvangen;
- door te verwijzen naar de klachtenbehandelaar wanneer ze dit niet kunnen opvolgen of oplossen;
- op te lossen wat mogelijk is: de voorziening bepaalt zelf hoe ver medewerkers kunnen gaan;
- een informele klacht te registreren in het elektronisch bewonersdossier.

6. Communicatie

De indiener van een klacht wil:

- zo spoedig mogelijk een ontvangstmelding krijgen (digitaal en mondeling kan dit onmiddellijk na het voltooiën van de registratie);
- melding krijgen dat hij/zij gecontacteerd kan worden voor meer duiding en uitleg;
- weten op welke termijn de klacht wordt behandeld;
- weten wanneer hij een antwoord krijgt op zijn signaal van ontevredenheid.

De klachtenbehandelaar zal bij 'normale omstandigheden' binnen de twee werkdagen na ontvangst van de klacht contact opneemt met de indiener. Tijdens dit eerste contact maakt de klachtenbehandelaar duidelijke afspraken voor het verder verloop. De klachtenbehandelaar zal de timing respecteren. Als dat niet kan zal er door vzw De Bron een back-up voorzien zijn via een andere medewerker.

Bij een anonieme klacht is communicatie uiteraard moeilijk. Vzw De Bron zal – indien dit aangewezen is - de anonieme indiener via een algemene uitnodiging (oproep op collectieve inspraakmomenten, oproep in nieuwsbrief, huiskrant) aanspreken en vragen om contact op te nemen. Indien de anonieme klacht algemeen is (bv. de parking is tijdens de bouwwerken onvoldoende beschikbaar), dan kan er een algemeen antwoord geformuleerd worden via dezelfde kanalen.

Het woonzorgcentrum verstrekt periodiek informatie over de klachtenbehandeling aan alle bewoners, hun vertegenwoordigers en mantelzorgers.

7. Opvolging en herziening beleid

Op basis van periodieke analyse van de klachten formuleert vzw De Bron correctieve en preventieve maatregelen.

De periodieke analyse van klachten heeft zijn plaats in het ruimer kwaliteitsbeleid van vzw De Bron. De analyse wordt niet alleen periodiek uitgevoerd, maar wordt ook structureel aangepakt.

8. Interne contactpersonen

Behandeling algemene klachten / suggesties

Ellen Veeckman

Algemeen directeur

directie.debron@sezz.be

09/432.10.07

Giel Meirhaeghe

Adjunct directeur

giel.meirhaehe@sezz.be

09/432.10.06

Timothy Taerwe

Verantwoordelijke zorg

timothy.taerwe@sezz.be

09/432.10.05

Behandeling meldingen grensoverschrijdend gedrag

Sofie Verwichte

Psycholoog / vertrouwenspersoon

sofie.verwichte@sezz.be

09/432.10.76

Tina De Mey

Preventieadviseur

preventie.debron@sezz.be

09/364.88.30

9. Externe mogelijkheden

Wanneer de klachtindiener niet tevreden is met het resultaat van de interne klachtenbehandeling, kan hij of zij de **Woonzorglijn** contacteren. De klachtindiener kan dat ook zonder eerst de interne klachtenprocedure te volgen. De Woonzorglijn zal altijd nagaan of de interne klachtenprocedure van vzw De Bron is gevolgd. In het geval dat die geen afdoende antwoord bood of dat de klachtindiener er geen beroep op wil doen, zal de Woonzorglijn de ontvankelijkheid van de klacht onderzoeken. Wanneer de Woonzorglijn de klacht niet zelf verder kan onderzoeken, wordt Zorginspectie ingeschakeld. Een inspecteur van Zorginspectie zal dan tijdens een controle – in 90% van de situaties is die onaangekondigd – ter plaatse nagaan of er tekorten zijn op de wettelijke erkenningsvoorwaarden en kwaliteitseisen.

Indien er klachten worden geuit bij de Woonzorglijn over het handelen van het medisch en paramedisch personeel, dan wordt in eerste instantie nagegaan of er elementen in de klacht vervat zitten die geregeld zijn door het wetgevend kader dat door de Vlaamse overheid wordt gehanteerd. Als dat het geval is, kan Zorginspectie ook die elementen inspecteren en beoordelen. Zijn de elementen er niet, dan zal de Woonzorglijn de klachtindiener doorverwijzen naar het orgaan dat hierover wel een bevoegdheid heeft, bijvoorbeeld de Provinciale Geneeskundige Commissie of de federale ombudsdienst voor patiëntenrechten.

Om haar inspectietaken te kunnen uitvoeren beschikt Zorginspectie over een aantal decretaal vastgelegde toezichtrechten en -plichten. Die zijn terug te vinden in het decreet van 19 januari 2018 houdende het overheidstoezicht in het kader van het gezondheids- en welzijnsbeleid, het zogeheten 'toezichtdecreet'. Op 1 januari 2019 trad het toezichtdecreet in werking voor het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.

Bij de inspectie ter plaatse gaat Zorginspectie in gesprek met de directie, personeelsleden en bewoners. Vooraf is er in de mate van het mogelijke contact met de klacht indiener om de zaken helder te krijgen of mogelijke nuttige documenten op te vragen. Ook derden kunnen bevroegd worden, zoals een aannemer, een leverancier of een onderhoudsdienst. Zorginspectie probeert in de eerste plaats objectieve, aantoonbare vaststellingen te doen via gesprekken, door te observeren tijdens een rondgang in de voorziening en door documenten te bekijken zoals verslagen, facturen, attesten, enz. Zij kunnen echter niet altijd achterhalen wat er precies gebeurd is, bijvoorbeeld in het geval van een eenmalige gebeurtenis. Zorginspectie zal dan nagaan of een dergelijk voorval nog kan voorkomen of zich vergewissen of een gelijkaardig feit zich bij andere bewoners voordoet. In dat geval probeert de inspectie de vraag te beantwoorden of een bepaalde toestand blijft voortbestaan en misschien kan leiden tot een gevaarlijke situatie.

Klachten over een subjectieve beleving, bijvoorbeeld over de smaak van het eten of de aangeboden animatie, zijn moeilijker vast te stellen. Via het overlopen van de menu's, de programmatie van de georganiseerde activiteiten, de notities in de persoonlijke dossiers, en eventueel een rondvraag bij meerdere bewoners, kan Zorginspectie onderzoeken hoe ernstig de gemelde klacht is en of ze gegrond is. Soms gaat het om eenmalige gebeurtenissen en kan Zorginspectie niet meer vaststellen of de klacht gegrond of ongegrond is. Dat betekent daarom niet dat die gebeurtenis zich niet heeft voorgedaan. Na het inspectiebezoek ontvangt de organisatie het ontwerpverslag met de vaststellingen. Indien een klachtindiener niet anoniem wenst te blijven t.o.v. de voorziening bij het klachtonderzoek door Zorginspectie, ontvangt ook de klachtindiener het ontwerpverslag.

Een inspectieverslag van Zorginspectie wordt pas definitief nadat de geïnspecteerde organisatie en in sommige gevallen de klachtindiener de kans gekregen hebben om te reageren op onjuistheden in het inspectieverslag. Het definitieve verslag wordt bezorgd aan het geïnspecteerde voorziening, de klachtindiener (ook indien de klacht anoniem werd ingediend) en aan de aanvragende klachtendienst. Het definitieve verslag en de (eventuele) reactie worden bezorgd aan het Agentschap Zorg en Gezondheid. Dit Agentschap staat in voor de verdere opvolging van de vaststellingen uit het inspectieverslag. Vervolgens beslist Zorg en Gezondheid wat er op basis van onder andere de vaststellingen van Zorginspectie en het eigen dossier met de erkenning van de voorziening gebeurt.

Voor de medewerkers van een leefgroep kan het confronterend zijn te ontdekken dat een bewoner of familie rechtstreeks naar de Woonzorglijn stapt. Zowel in de situatie waarbij de klacht totaal onverwacht is als in de situatie waarbij men de klacht wel had zien aankomen, moet er zowel door Zorginspectie als door de leidinggevenden zorgvuldig met de betrokken medewerkers worden omgegaan.

Zorginspectie neemt geen bemiddelende rol op zich en is niet bevoegd voor de evaluatie van het individuele handelen van medewerkers noch voor de evaluatie van het medisch handelen.

Veeleer uitzonderlijk ontstaan er zeer hardnekkige situaties waarin een klacht niet opgelost geraakt. Na langdurige en intense gesprekken zonder resultaat kan een 'derde', 'neutrale' of 'onafhankelijke' bemiddelaar eventueel soelaas bieden. Medewerkers die dag in dag uit geconfronteerd worden met ontevreden bewoners of familieleden ervaren grote druk. Hieronder volgen enkele mogelijke pistes om bemiddeling in te zetten. De opsomming is niet exhaustief en doet geen uitspraken over de kwaliteit van het aanbod.

Bemiddelend werken in de zorg (www.bemiddelendwerken.be)

Deze organisatie organiseert op vraag en tegen betaling een casusgebonden bemiddeling. Ze begeleiden woonzorgcentra bij de aanpak van conflicten. De methodiek van bemiddelend werken wordt ingebracht om uit een impasse te geraken.

Eerstelijnszorg (www.zorg-en-gezondheid.be/hervorming-van-deeerstelijnszorg-in-vlaanderen)

De eerstelijnszorg is sinds de eerstelijnszorgconferentie van 2017 hervormd. Er zijn drie niveaus in het leven geroepen: de eerstelijnszones, de regionale zorgzones en het Vlaams Instituut van de Eerste Lijn (Vivel).

De eerstelijnszones krijgen de opdracht, aangestuurd door de Zorgraad, tot organisatie van de klachtenbehandeling wanneer tussen de persoon met een zorgnood en de betreffende zorgaanbieder geen oplossing kan worden gevonden. Ook Vivel neemt hierin taken op:

- het uitwerken van een transparant en uniform klachtenbeleid in samenwerking met de eerstelijnszones. Klachten maken namelijk een belangrijk deel uit van de kwaliteitsmeting en bepalen de subjectieve tevredenheid van de personen met een zorgnood;
- het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg en het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn onderzoeken samen hoe een transparant en onafhankelijk klachtenbeleid vorm kan krijgen.

Beroep doen op een vrederechter

In sommige (zeldzame) situaties doen bij een klachtenbehandeling de klachtindiener of de voorziening beroep op een vrederechter.

Bronnen:

Vannieuwenhuyse, Karolin. 2020. Kwaliteitsvol klachtenbeleid in woonzorgcentra. Richtlijn voor een goede praktijk.

MELDINGSFORMULIER



Deze registratie gebeurt door (voornaam + naam)

.....

U bent:

- Bewoner/gebruiker
- Familie of naaste van een gebruiker
- Vrijwilliger
- Derde
- Medewerker
- (Andere).....

Wij mogen u contacteren:

Via mail:

Op telefoonnummer:

Registratie van een compliment

Beschrijf zo concreet mogelijk welk compliment u wenst te geven:

.....
.....

Waarom verdient dit volgens u een compliment?

.....
.....

Dit compliment mag worden overgemaakt aan (één persoon, een groep, een team, ...)?

.....
.....

Registratie van een verbeterpunt

U stelde iets vast wat beter zou kunnen. Wat is dit?

.....
.....

Welke verbetering zou volgens u mogelijk zijn?

.....
.....

Wat kunnen we doen om die verbetering mogelijk te maken?

.....
.....

Registratie van een klacht

Hieronder kan u opgeven wat er juist is gebeurd.

Probeer dit zo concreet mogelijk, en met voldoende zin voor detail te doen. Zo helpt u ons te begrijpen hoe dit speelt, en draagt uw registratie bij aan de verdere verbetering van onze zorg- en dienstverlening.

.....
.....

De klacht heeft betrekking op iets:

- wat eenmalig voorkomt
- wat soms is voorgekomen
- wat al heel vaak is voorgekomen
- geen idee hoeveel dit voorkomt

.....

Wat is er gebeurd?

.....
.....

Welke problemen zijn er zo ontstaan?

.....
.....

Is er schade geleden?

- Ja
- Neen

.....

Welke schade is geleden?

.....
.....

Hoe kan dit volgens u worden rechtgezet?

.....
.....

Hoe kan deze klacht in de toekomst volgens u worden vermeden?

.....
.....

De feiten deden zich voor
.....(plaats):

- Op de kamer van de betrokkene
- Op de afdeling

- In een gemeenschappelijke ruimte
- In het lokaal dienstencentrum
- Op de administratie
- In de tuin
- (andere plaats).....

De klacht heeft betrekking op:

- Een situatie of gebeurtenis rond een specifieke bewoner of gebruiker
- Een algemene situatie of gebeurtenis

Het meldingsformulier kan afgedrukt en anoniem verkregen worden aan de ingang van het LDC.

Daarnaast kan dit ook digitaal ingevuld worden via GoogleForms of via de website:
www.DeBronZorgtVoorU.be