

KLACHTENFORMULIER

CLIËNTGEGEVENS

Naam:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Naam contactpersoon:

Relatie tot cliënt:

Telefoonnummer:

E-mail:

Datum indienen klacht:

TOELICHTING OP DE KLACHT

1. Welke zorgsoort betreft uw klacht?

U kunt hieronder aangegeven op welke zorgsoort uw klacht betrekking heeft.

- Thuiszorg
- Woonservice
- Anders, namelijk

2. Wat is het onderwerp van uw klacht?

U kunt hieronder aangeven welke onderwerpen aan de orde zijn. Er zijn meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- De informatie die Valuas Zorggroep verstrekt
- Bereikbaarheid van Valuas Zorggroep
- Wijze van zorg- en dienstverlening
- Werkhouding of bejegening medewerkers
- Nakomen van afspraken
- Vervanging van uw zorgverlener
- Handelen zonder overleg met u of uw toestemming
- De indicatie/de zorgregistratie
- De rekeningen/het CAK
- Wachtijd of overbruggingszorg
- Anders, namelijk:

3. Kunt u beschrijven wat de aard van uw klacht is? Wat is er niet goed gegaan?

Proceseigenaar: R. Molenkamp					
Code FORM014	Naam document Klachtenformulier	Versiedatum 04-12-2017	Evaluatie 04-12-2018	Versie 1.0	Pagina 1 van 3
Kwaliteitsmanagementsysteem Valuas Zorggroep					

4. **Wat moet er naar uw idee veranderen? Hoe kan uw klacht worden opgelost?**

5. **Heeft u uw klacht reeds eerder kenbaar gemaakt of besproken met een medewerker van Valuas Zorggroep?**

6. **Wat wilt u met uw klacht bereiken?**

U kunt hieronder aankruisen wat u met de klacht wilt bereiken. Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.

- Alleen melden
- Informatie krijgen
- In overleg een oplossing vinden
- Het voorkomen van dit soort problemen in de toekomst
- Anders, namelijk

Proceseigenaar: R. Molenkamp					
Code FORM014	Naam document Klachtenformulier	Versiedatum 04-12-2017	Evaluatie 04-12-2018	Versie 1.0	Pagina 2 van 3
Kwaliteitsmanagementsysteem Valuas Zorggroep					

U kunt uw klacht versturen naar:

Valuas Zorggroep
t.a.v. de directie
Laan van Beek en Royen 45
3701 AK Zeist

Wilt u ondersteuning van een onafhankelijke klachtenfunctionaris? Neem dat contact op met:

Stichting Zorggeschil
De Meenthe 6
8471 ZP Wolvega
www.zorggeschil.nl

Handtekening:

Datum ontvangst klacht:

Naam medewerker:

Handtekening:

Proceseigenaar: R. Molenkamp					
Code FORM014	Naam document Klachtenformulier	Versiedatum 04-12-2017	Evaluatie 04-12-2018	Versie 1.0	Pagina 3 van 3
Kwaliteitsmanagementsysteem Valuas Zorggroep					