



Klachtenformulier

Met dit formulier kunt u een klacht indienen. Om uw klacht beter en sneller te kunnen behandelen, vragen wij u om onderstaande vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden. Met het invullen van uw gegevens geeft u Beter Thuis Wonen toestemming om uw gegevens te gebruiken voor het registeren en afhandelen van de klacht.

Uw gegevens

Naam:	
Adres:	
Postcode:	Woonplaats:
Telefoon:	Mobiele telefoon:

Als u een klacht namens iemand anders indient, over wie gaat het dan?

Naam:	
Adres:	
Postcode:	Woonplaats:
Telefoon:	Mobiele telefoon:
Uw relatie met de client:	
Is de client op de hoogte van het feit dat u deze klacht indient? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee Let op: de klacht kan alleen in behandeling worden genomen met toestemming van de desbetreffende client.	

De client ontvangt zorg van team:

Omschrijving van de klacht, het probleem of verbeterpunt:



De klacht is al besproken met:

De desbetreffende medewerker:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> n.v.t.
Een andere medewerker:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> n.v.t.
De leidinggevende:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> n.v.t.
Iemand anders, namelijk:			

Heeft u suggesties voor verbetering of een oplossing voor het probleem?:

Ik wil dat mijn klacht in behandeling wordt genomen door:

Door de medewerker

Door de leidinggevende

Door de klachtenfunctionaris

Datum:

Handtekening:

Uw klacht wordt vertrouwelijk behandeld volgens de afspraken die vastgesteld zijn in de klachtenregeling van Beter Thuis Wonen Zorgbedrijven. Binnen vijf werkdagen na ontvangst van dit meldingsformulier krijgt u een schriftelijke bevestiging en wordt er contact met u opgenomen.

U kunt uw ingevulde formulier versturen naar:
Beter Thuis Wonen Thuiszorg
t.a.v. Klachtenfunctionaris
Elbe 12
7908 HB Hoogeveen