

## Melding zorgaanbieder

### Vraag 1

Ik wens het volgende te melden:

- Calamiteit met ernstig schadelijk gevolg voor cliënt.
- Calamiteit met overlijden van cliënt.
- Calamiteit met gevolg nog onbekend.
- Geweld

### Vraag 2

Waar heeft de gebeurtenis plaatsgevonden?

### Vraag 3

Geef een korte omschrijving van wat is er gebeurd?

### Vraag 4

Op welke datum heeft de gebeurtenis plaatsgevonden?

Datum: (DD-MM-JJJJ)

### Vraag 5

Naam van de (Zorg) aanbieder die ter plaatse zorg verleend:

Naam van de locatie waar gebeurtenis zich heeft voorgedaan (bij intramurale ondersteuning)

Plek waar cliënt zich bevond (bij extramurale ondersteuning)

Straat en huisnummer

Postcode

Plaats

Telefoonnummer

E-mailadres

### **Vraag 6**

Achternaam melder

Tussenvoegsel

Voorletter(s)

Telefoonnummer

E-mailadres

### **Vraag 7**

Wat is uw functie binnen de organisatie?

### **Vraag 8**

Is er tevens gemeld bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en/of bij de Inspectie Jeugdzorg of een andere Rijksinspectie?

Ja: Inspectie

Nee

### **Einde Melding.**

### **Vraag 9**

E-mailadres waarop u een bevestiging van de melding wilt ontvangen:

**Mail het ingevulde formulier naar:**

**Toezi&thouder Wmo: [elles.vanhoot@gemeentehw.nl](mailto:elles.vanhoot@gemeentehw.nl) en [hugo.maarleveld@gemeentehw.nl](mailto:hugo.maarleveld@gemeentehw.nl) en indien er sprake is van een calamiteit tevens naar:**

**Calamiteitenambtenaar: [christel.heijmans@gemeentehw.nl](mailto:christel.heijmans@gemeentehw.nl)**