



## **Klachtenregeling SJG Weert**

### Voorwoord

Hoe klachten van patiënten binnen SJG Weert worden behandeld, staat in deze klachtenregeling omschreven. De Wkkgz (Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg) verplicht zorgaanbieders om een klachtenregeling op te stellen en bepaalt de eisen waaraan deze regeling moet voldoen.

Deze klachtenregeling is afgeleid van de modelklachtregeling, opgesteld door de NVZ en de NFU in samenwerking met de VKIG en voldoet aan de eisen van de Wkkgz.

Deze klachtenregeling treedt in werking met ingang van 1 januari 2017.

Weert, december 2016

## **Klachtenregeling SJG Weert**

In de zin van artikel 13 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

### Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

#### **Artikel 1 Begripsomschrijving**

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

- a. aangeklaagde:  
degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft;
- b. Cliëntenraad:  
de Cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de patiënten van SJG Weert;
- c. cliënt of patiënt:  
een natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend;
- d. geschil:  
een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;
- e. klacht:  
een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening; een klacht kan betrekking hebben op zorgverleners, werknemers van de zorgaanbieder maar ook op bijvoorbeeld uitzendkrachten of vrijwilligers;
- f. klachtenfunctionaris:  
degene, die conform functiebeschrijving, binnen SJG Weert belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan patiënten hieromtrent;
- g. klachtenonderzoekscommissie:  
de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die een oordeel geeft over een voorgelegde klacht of die een advies geeft aan de Raad van Bestuur, die op grond daarvan het oordeel velt;

- h. klager:  
de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- i. leidinggevende:  
een persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
- j. oordeel:  
een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder met redenen omkleed waarin is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid; een oordeel kan een standpunt of bericht zijn over een klacht.  
  
Een standpunt is een inhoudelijke uitspraak over de klacht. Daarbij wordt door de zorgaanbieder met redenen omkleed aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid. Indien van toepassing, zal bij het oordeel tevens worden vermeld welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd. Een bericht geeft de stand van zaken weer, een plan van aanpak of een bericht na interventie van de klachtenfunctionaris met betrekking tot de klachtbehandeling.
- k. Raad van Bestuur:  
de Raad van Bestuur van SJG Weert;
- l. schadeclaim:  
een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- m. termijn:  
de wettelijke periode van zes weken, eenmalig te verlengen met een periode van vier weken waarbinnen de zorgaanbieder een oordeel over de klacht dient te geven; in overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;
- n. vertegenwoordiger:  
de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de patiënt;
- o. wet:  
Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
- p. zorgaanbieder:  
een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener;
- q. zorgverlener:  
een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

## Hoofdstuk 2 Signaal van onvrede

### **Artikel 2 Bij wie kan een patiënt terecht als hij<sup>1</sup> ontevreden is?**

Een patiënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. de zorgverlener / medewerker of diens leidinggevende;
2. een medewerker van de afdeling Patiënteninformatie;
3. de klachtenfunctionaris.

### **Artikel 3 De zorgverlener / medewerker en diens leidinggevende**

1. Een zorgverlener / medewerker stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn met hem te bespreken. De zorgverlener / medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de patiënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. Zorgverleners / medewerkers attenderen ontevreden patiënten op de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris.
3. Zorgverleners / medewerkers bespreken onvrede van patiënten, anoniem of alleen met toestemming van de patiënt, in het team waarvan zij deel uitmaken met als doel de onvrede weg te nemen of het opnieuw ontstaan van onvrede te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren.
4. Indien een patiënt tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de leidinggevende de patiënt in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende zorgverlener / medewerker wordt geïnformeerd door de leidinggevende over de onvrede die is geuit. Indien gewenst kan er een gesprek plaatsvinden tussen patiënt, zorgverlener en diens leidinggevende.
5. Indien aan de onvrede niet naar de wens van klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener / medewerker of de leidinggevende, klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.

### **Artikel 4 De klachtenfunctionaris**

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz, de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de

---

<sup>1</sup> Waar in dit document wordt verwezen naar 'hij' kan ook gelezen worden 'zij'.

wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.

2. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
  - a. hij informeert patiënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
  - b. hij adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
  - c. hij helpt de klager en degene tegen wie of de afdeling waartegen de klacht zich richt met het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
  - d. hij informeert de klager desgevraagd over de wijze waarop het oordeel van de zorgaanbieder tot stand komt en helpt desgevraagd bij het aanbrengen van de klacht bij de klachtenonderzoekscommissie;
  - e. hij informeert de klachtenonderzoekscommissie en/of schadebehandelaar binnen de instelling zo spoedig mogelijk maar niet later dan 5 werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenfunctionaris, heeft aangegeven voor welk traject (art. 6 lid 2 sub c of d) hij heeft gekozen.
3. De klachtenfunctionaris richt zich bij het uitvoeren van zijn werkzaamheden op het bereiken van een duurzame oplossing van de klacht en op herstel van de relatie tussen degene die een beroep op hem doet en degene op wie diens onvrede de klacht betrekking heeft.
4. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
5. De klachtenfunctionaris:
  - a. registreert de klachten die bij hem zijn gemeld, de werkzaamheden die hij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan;
  - b. rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de Raad van Bestuur;
  - c. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden;
  - d. draagt zorg voor de dossiervoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie geschiedt zodanig dat de privacy van klager,

aangeklaagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen.

6. De klachtenfunctionaris kan zich rechtstreeks tot de Raad van Bestuur wenden indien hij van mening is dat hij belemmerd wordt bij de vervulling van zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel of indien hij bij de vervulling van zijn werkzaamheden benadeeld wordt. De Raad van Bestuur doet hiernaar onderzoek en neemt zo nodig passende maatregelen om te waarborgen dat de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt wegens de uitvoering van die werkzaamheden.
7. Indien de actie van de Raad van Bestuur zoals omschreven in lid 6 niet tot opheffing van de daarin bedoelde belemmering leidt en/of het niet van de klachtenfunctionaris kan worden verwacht dat hij zich gezien de omstandigheden wendt tot de Raad van Bestuur, kan de klachtenfunctionaris zich wenden tot de Raad van Toezicht van de zorgaanbieder.

### Hoofdstuk 3 Klachtenbehandeling

#### **Artikel 5 Het indienen van een klacht**

1. De klager dient een klacht in bij de klachtenfunctionaris (bij diens afwezigheid kan dit geschieden via een medewerker Patiënteninformatie). Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
  - Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk of via een digitaal klachtenformulier te worden ingediend.
  - Indien de klacht zich daartoe leent, kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze registreert.
2. Een klacht mag worden ingediend door:
  - een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
  - een vertegenwoordiger van de patiënt;
  - diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz.
3. Bij de indiening en verdere afhandeling van de klacht kan klager zich laten vertegenwoordigen door een door hem aangewezen of gemachtigde persoon.
4. In het geval dat door verloop van tijd een klacht niet meer te beoordelen valt, bericht de klachtenfunctionaris of degene aan wie een oordeel is gevraagd over de klacht, de klager daarover onder vermelding van de gronden.

## **Artikel 6      Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject**

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 5, ontvangt klager binnen 5 werkdagen een bevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met klager en informeert klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan klager worden verstrekt. Heeft klager aangegeven geen telefonisch contact te wensen over de klacht, dan wordt klager schriftelijk geïnformeerd over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Is dit niet mogelijk of wordt daarop geen reactie ontvangen, dan wordt door de klachtenfunctionaris op basis van de klacht en overige omstandigheden het meest aangewezen/geschikte traject ingezet.
2. De klager bepaalt, na informatie van en overleg met de klachtenfunctionaris, het traject. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
  - a. **verzoek om registratie:** indien klager geen oordeel van de zorgaanbieder wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven, wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd conform artikel 16;
  - b. **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling:** de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
  - c. **verzoek om een oordeel:** de klachtenonderzoekscommissie onderzoekt de klacht en de Raad van Bestuur oordeelt (na advies van de klachtenonderzoekscommissie) op de klacht;
  - d. **verzoek om een financiële vergoeding:** de klacht zal voor behandeling worden overgedragen aan de aansprakelijkheidsverzekeraar.
3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten a t/m d mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.

## **Artikel 7      Behandeling door de klachtenfunctionaris**

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenfunctionaris:
  - a. kan met klager afspreken dat de klachtenfunctionaris eerst samen met klager en zorgverlener, of met de afdeling waartegen de klacht is

gericht, gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling);

- b. zal in elk geval binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen.
3. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 6 lid 2 onder a.
4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel (zie art. 6 lid 2 sub c) te vragen, waarna de wettelijke termijn ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager om een formeel oordeel van de zorgaanbieder.

## **Artikel 8      Behandeling door de klachtenonderzoekscommissie**

### 1. Samenstelling:

- De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit minimaal vier leden en een voorzitter. Minstens twee leden zijn niet in of voor SJG Weert werkzaam. Een van deze leden wordt benoemd op voordracht van de Cliëntenraad. Het voorzitterschap wordt ingevuld door een extern, onafhankelijk persoon met een juridische en/of medische achtergrond. Minstens een lid is als medisch specialist en een lid als verpleegkundige aan SJG Weert verbonden.
- De leden van de klachtenonderzoekscommissie en de voorzitter worden door de Raad van Bestuur benoemd in overleg met de Cliëntenraad, Ondernemingsraad en de Vereniging Medische Staf. De benoeming geldt voor een periode van vier jaar, waarna herbenoeming voor een tweede periode van vier jaar mogelijk is.
- De Raad van Bestuur stelt ten behoeve van de werkzaamheden van de klachtenonderzoekscommissie een ambtelijk secretaris aan. De ambtelijk secretaris is tevens het aanspreekpunt van de commissie.
- Voor de behandeling van een klacht kan een deelcommissie worden samengesteld, bestaande uit de voorzitter of bij diens afwezigheid een door hem aangewezen plaatsvervanger, een extern lid en een intern lid, eventueel aangevuld met een vierde lid.
- Een lid van de commissie neemt geen deel aan de behandeling van een klacht, als hij/zij op enigerlei wijze betrokken is bij de klacht en/of geen onpartijdig oordeel kan geven over de klacht.



- De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat de leden en de voorzitter over voldoende faciliteiten beschikken om hun werkzaamheden voor de commissie te kunnen uitvoeren.
- De Raad van Bestuur ziet erop toe dat de commissieleden niet op grond van hun lidmaatschap worden benadeeld in hun positie binnen het ziekenhuis.

## 2. Taken en bevoegdheden:

- De klachtenonderzoekscommissie heeft tot taak klachten, die schriftelijk of per e-mail door of namens de cliënt/patiënt zijn ingediend, te onderzoeken en op basis van dit onderzoek een advies op te stellen aan de Raad van Bestuur.
- Uitgangspunt hierbij is een onpartijdige en vlotte behandeling van de klacht met als doel recht te doen aan zowel klager als aangeklaagde.
- De commissie heeft hierbij de volgende bevoegdheden:
  - a. Het inwinnen van informatie en het raadplegen en inzien van alle stukken die zij voor haar onderzoek nodig acht. De commissie kan een termijn aangeven waarbinnen zij geïnformeerd wenst te worden. Voor inzage in medische gegevens dient de schriftelijke toestemming te worden gevraagd van de betreffende cliënt/patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger.
  - b. Het oproepen en horen van personen binnen de instelling die bij de ingediende klacht betrokken zijn.
  - c. Het inschakelen van een adviseur of inhoudsdeskundige. Indien hieraan kosten zijn verbonden dient de Raad van Bestuur vooraf toestemming te verlenen.

## 3. Werkwijze:

- Indien de klager in overleg met de klachtenfunctionaris heeft besloten de klacht bij de klachtenonderzoekscommissie in te dienen, draagt de klachtenfunctionaris deze schriftelijk of per e-mail over aan de ambtelijk secretaris van de commissie.
- Na ontvangst van de klacht wordt de procedure opgestart. De klager wordt hiervan schriftelijk of per e-mail op de hoogte gesteld door de ambtelijk secretaris. Een kopie van de klachtbrief wordt verzonden aan degene op wie de klacht betrekking heeft (aangeklaagde) en aan de Raad van Bestuur.

- Klager en aangeklaagde hebben het recht op hoor en wederhoor. Het is ter beslissing aan de (deel)commissie of zij klager en aangeklaagde mondeling of (deels)schriftelijk hoort.
- In geval van schriftelijk hoor en wederhoor bepaalt de commissie de termijn waarbinnen gereageerd dient te worden.
- Hoorzittingen worden geleid door de voorzitter of bij afwezigheid door een door hem/haar aangewezen plaatsvervanger.
- De zittingen van de commissie zijn niet openbaar. Klager en aangeklaagde kunnen zich wel door een (vertrouwens)persoon laten bijstaan.
- Het niet meewerken aan de behandeling van een klacht heeft geen opschortende werking c.q. is niet van invloed op de voortgang van de procedure.
- Bij de besluitvorming wordt gestreefd naar consensus. Als dit niet mogelijk is, worden besluiten genomen op basis van meerderheid van stemmen. Bij het staken van de stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend.

#### 4. Advies aan de Raad van Bestuur:

- De klachtenonderzoekscommissie of deelcommissie rapporteert uiterlijk vier weken na ontvangst van de klacht over haar bevindingen en conclusies en brengt daarbij schriftelijk advies uit aan de Raad van Bestuur. Onder advies wordt verstaan: een gemotiveerd (voorlopig) oordeel over de klacht dan wel een mogelijke manier om tot een oplossing te komen. De commissie kan daarbij aanbevelingen doen omtrent de eventueel te treffen maatregelen.
- Een kopie van dit advies wordt verstrekt aan de klager, de aangeklaagde en de klachtenfunctionaris.
- Indien de klachtenonderzoekscommissie of deelcommissie voorziet dat zij voor de behandeling van de klacht meer dan vier weken nodig heeft, stelt zij de Raad van Bestuur, de klager, de aangeklaagde en de klachtenfunctionaris hiervan tijdig schriftelijk of per e-mail op de hoogte. De termijn kan eenmalig met maximaal vier weken worden verlengd. Indien de klachtenonderzoekscommissie of deelcommissie concludeert dat ook de verlengde termijn niet voldoende is om tot een advies te komen, geeft zij tevens aan waarom de klacht niet binnen de gestelde termijn kan worden behandeld en binnen welke termijn zij verwacht wel een advies te kunnen geven.

## **Artikel 9 Oordeel van de Raad van Bestuur**

1. Op grond van het advies van de klachtenonderzoekscommissie spreekt de Raad van Bestuur binnen zes weken nadat het verzoek om een oordeel bij de klachtenonderzoekscommissie is binnengekomen, een oordeel uit over de klacht. Bij dit oordeel vermeldt de Raad van Bestuur zo mogelijk welke beslissingen de zorgaanbieder naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn de maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
2. De Raad van Bestuur kan om gegronde redenen afwijken van het advies van de klachtenonderzoekscommissie.
3. Indien de Raad van Bestuur concludeert dat de klacht niet binnen de maximale termijn van 10 weken beoordeeld kan worden, deelt hij dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en aangeklaagde. De Raad van Bestuur geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De Raad van Bestuur verzoekt de klager om hem binnen twee weken te laten weten of hij het oordeel wil afwachten en de klacht niet voorlegt aan de geschilleninstantie. Indien de klager hiertoe niet bereid is en de voorkeur geeft aan indiening van de klacht bij de geschilleninstantie, kan de klachtenbehandeling worden beëindigd.
4. De zorgaanbieder vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, de mogelijkheid heeft om de klacht ter beoordeling aan de geschilleninstantie voor te leggen. De zorgaanbieder vermeldt tevens binnen welke termijn de klager dit kan doen en vermeldt het adres en de website van de geschilleninstantie.

## **Artikel 10 In behandeling nemen schadeclaim**

1. Indien de klacht conform artikel 6 als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de aansprakelijkheidsverzekeraar. Uitzondering hierop vormen schades waarbij de zorgaanbieder besluit de aansprakelijkheidsverzekeraar niet in te schakelen maar direct met de klager bijvoorbeeld tot een schikking kan worden gekomen.
2. Klager dient een schriftelijke klacht naar de Raad van Bestuur te richten waarin duidelijk omschreven staat dat het een schadeclaim betreft.
3. Klager ontvangt in beginsel binnen 5 werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging van de zorgaanbieder dat de klacht is doorgestuurd naar de aansprakelijkheidsverzekeraar.

## **Artikel 11    Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft**

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden indien een klacht die betrekking heeft op zorg die door meerdere zorgaanbieders in onderlinge samenhang wordt aangeboden en de klager meldt dat hij de klacht ook bij andere zorgaanbieders heeft ingediend. Wanneer klager prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de klachtenfunctionaris contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.
2. De klachtenfunctionaris spreekt namens de zorgaanbieder met de andere zorgaanbieders af hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijke oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk en wie de coördinatie verzorgt.

## **Artikel 12    Opeenvolgende klachttrajecten**

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 6 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgtraject, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgtraject indien hiervoor toestemming van klager is ontvangen.

## **Artikel 13    Niet in behandeling nemen, intrekking en stopzetting van de klachtbehandeling door klachtenfunctionaris**

1. Indien een klacht door het verstrijken van een bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend kan worden, kan de klachtenfunctionaris besluiten de klacht niet in behandeling te nemen. De klager zal hierover schriftelijk worden geïnformeerd onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen.
2. Een klacht wordt niet verder behandeld, indien de klager de klacht intrekt. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk/elektronisch te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk/elektronisch bevestigd aan klager.
3. Indien de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk bevestigd aan klager onder vermelding van de datum van het telefoongesprek en eventueel de reden van intrekking.
4. In geval van dringende reden kan de zorgaanbieder besluiten de klachtafhandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake indien klager zich agressief naar medewerkers uit of zich anderszins ernstig misdraagt waardoor voortzetting van de klachtafhandeling in alle redelijkheid

niet meer van de zorgaanbieder kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk geïnformeerd over de stopzetting van de klachtbehandeling en de reden daarvan.

#### **Artikel 14    Geschilleninstantie Ziekenhuizen**

1. Indien een klacht, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is sprake van een geschil. De klager kan dan het geschil voorleggen aan de geschilleninstantie. De geschilleninstantie geeft een bindend advies met betrekking tot de aan haar voorgelegde geschillen.
2. De klager kan alleen rechtstreeks - zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de geschilleninstantie indien van hem in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een hem betreffende gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient. (artikel 21 lid sub c Wkkgz).
3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 10 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij de geschilleninstantie.

#### **Artikel 15    Geheimhouding**

Een ieder die betrokken is bij de behandeling van klachten en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden, is verplicht tot geheimhouding daarvan, behoudens voor zover een wettelijk voorschrift tot bekendmaking verplicht of uit zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

#### **Artikel 16    Registratie**

1. Indien de klacht conform artikel 6 lid 2 sub a wordt geregistreerd, zal deze in een daartoe opgezette database worden opgeslagen. Deze database zal op reguliere basis worden geanalyseerd met het doel om verbetermaatregelen te treffen op het gebied van kwaliteit van zorg.
2. De database voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving op dit gebied.

#### **Artikel 17    Archivering en bewaartermijn klachtendossier**

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt vijf jaar na beëindiging van de klachtbehandeling bewaard.

2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

## Hoofdstuk 4 Overige bepalingen

### **Artikel 18 Overige klacht- en meldmogelijkheden**

Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties onverlet.

### **Artikel 19 Kosten**

1. Voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of aangeklaagde.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of aangeklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

### **Artikel 20 Jaarverslag**

De zorgaanbieder doet jaarlijks voor 1 juni van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar verslag over het aantal en de aard van de door de zorgaanbieder behandelde klachten en de strekking van haar oordelen. In dit verslag worden tevens verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de zorg die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten benoemd.

### **Artikel 21 Openbaarmaking klachtenregeling**

De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat deze regeling op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van patiënten en hun vertegenwoordigers. De regeling wordt daartoe op het voor iedereen toegankelijke deel van de website van de zorgaanbieder geplaatst en desgevraagd wordt een exemplaar van de regeling verstrekt aan patiënten en hun vertegenwoordigers.

### **Artikel 22 Vaststelling en wijziging regeling**

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de Raad van Bestuur.
2. Voorgenomen besluiten tot wijziging van deze regeling legt de Raad van Bestuur ter advisering voor aan de klachtenfunctionaris en de klachtenonderzoekscommissie.

3. Voorgenomen besluiten tot wijziging van deze regeling legt de Raad van Bestuur ter advisering voor aan de Cliëntenraad en ter instemming voor aan de Ondernemingsraad. De Cliëntenraad heeft hierbij verzwaard adviesrecht.

### **Artikel 23 Datum van inwerkingtreding**

Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2017 en is gewijzigd op 3 september 2018.