

Klachten- reglement

Datum	1 juli 2021
Versienummer	1.0

Klachtenreglement

Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is iedere zorgorganisatie verplicht een klachtenregeling te treffen voor een effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten. De klachtenregeling is gericht op het bereiken van een voor de klager en de zorgorganisatie bevredigende oplossing.

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. Cliënt: een natuurlijk persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend.
2. Zorgorganisatie: A-Z Multizorg B.V. en namens deze het bestuur.
3. Klager: een cliënt dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde of nabestaande van een inmiddels overleden cliënt, die een klacht indient.
4. Klacht: iedere schriftelijke uiting van onvrede of ongenoegen over het handelen of nalaten van handelen van de zorgorganisatie. Ook kan een weigering van de zorgorganisatie een persoon als vertegenwoordiger van cliënt te zien, door deze persoon een klacht over deze weigering worden.
5. Verweerder: de natuurlijke of rechtspersoon tegen wie de klacht gericht is.
6. Klachtenfunctionaris: degene die namens de zorgorganisatie als onafhankelijke functionaris is aangewezen om klager bij te staan bij het formuleren van de klacht en de mogelijkheden te onderzoeken om tot een oplossing van de klacht te komen.
7. Geschilleninstantie: Geschillencommissie Zorg:
<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg>.

Artikel 2. Indienen van een klacht

1. De cliënt of diens vertegenwoordiger wendt zich bij ongenoegen bij voorkeur eerst tot de persoon (of diens leidinggevende) waardoor het ongenoegen is veroorzaakt, om tot een oplossing te komen. De klachtenfunctionaris kan op verzoek van de cliënt of diens vertegenwoordiger om ondersteuning worden gevraagd.
2. De klachtenfunctionaris bespreekt de klacht of het ongenoegen slechts met personen werkzaam bij of voor zorgorganisatie en nadat de cliënt of diens vertegenwoordiger expliciet, op die persoon of personen, toestemming heeft gegeven.
3. Wanneer de cliënt of diens vertegenwoordiger redenen heeft geen gebruik te maken van de mogelijkheid van een onderlinge oplossing of als de cliënt of diens vertegenwoordiger niet tevreden zijn over het resultaat wordt de cliënt of diens vertegenwoordiger gewezen op deze klachtenregeling en kan door middel van het invullen van het klachtenformulier een klacht indienen. Het klachtenformulier is opgenomen op de website van zorgorganisatie of wordt op verzoek toegestuurd.
4. Bij het indienen van een klacht kan de cliënt of diens vertegenwoordiger een beroep doen op ondersteuning van de klachtenfunctionaris bij het formuleren van de klacht. De cliënt of diens vertegenwoordiger heeft de mogelijkheid er bezwaar tegen te maken dat de klachtenfunctionaris de begeleider/zorgverlener die de klacht aangaat

van diens klacht op de hoogte stelt.

5. De datum waarop de klacht is ingediend, geldt als de aanvangsdatum van de behandeltermijn, als vermeld in artikel 7 van deze klachtenregeling.
6. Indien een klacht wordt ingediend door een vertegenwoordiger of nabestaande van de cliënt, kan zorgorganisatie verlangen dat documenten worden overgelegd, waaruit blijkt dat de klager in die hoedanigheid handelt.

Artikel 3. Vereisten ten aanzien van behandeling van de klacht

1. Een klacht wordt alleen in behandeling genomen als deze schriftelijk is ingediend en is voorzien van:
 - a. naam, adres, woonplaats, telefoonnummer en e-mailadres van de klager;
 - b. een datum van indiening;
 - c. een beschrijving van de persoon of personen op wie de klacht betrekking heeft;
 - d. een duidelijke omschrijving van de inhoud van de klacht.
2. De klacht dient in het Nederlands te zijn opgesteld.
3. De klacht wordt niet in behandeling genomen als:
 - a. de klacht niet aan de vereisten van lid 1 voldoet nadat de klager in de gelegenheid is gesteld om binnen twee weken de gegevens aan te vullen;
 - b. de vertegenwoordiger of nabestaande van de cliënt niet de gevraagde stukken, als bedoeld in artikel 2 lid 6, heeft overgelegd en in de gelegenheid is gesteld om binnen twee weken de gevraagde stukken te overleggen;
 - c. de klacht niet in het Nederlands is opgesteld, nadat klager in de gelegenheid is gesteld om binnen twee weken dit te realiseren;
 - d. de klacht is ingediend door een ander persoon dan genoemd onder 'Klager' in artikel 1;
 - e. eerder een klacht over hetzelfde gebeurtenis is behandeld en zich daarna geen andere, nieuwe feiten of omstandigheden hebben voorgedaan;
 - f. de gebeurtenissen waarover een klacht is ingediend zich langer dan één jaar voor de datum van de klacht, hebben voorgedaan.
4. Indien een situatie van noodzakelijk herstel, zoals genoemd in lid 1 en 2 van dit artikel, zich voordoet is, in afwijking van artikel 2 lid 5, de indieningsdatum van de klacht gelijk aan de datum waarop het herstel heeft plaatsgevonden.

Artikel 4. Overdracht en gecombineerde behandeling klachten

1. Indien de klacht op anderen dan zorgorganisatie betrekking heeft, draagt zorgorganisatie de behandeling op zorgvuldige wijze over aan degene op wiens handelen de klacht betrekking heeft, tenzij de klager daarvoor geen toestemming geeft.
2. Indien een klacht betrekking heeft op zorg die wordt verleend in samenhang met zorg, ondersteuning of hulp die een ander verleent en de klager heeft laten weten dat hij ook bij die ander een klacht heeft ingediend, zal de klachtenfunctionaris met de klachtenfunctionaris van die andere zorgorganisatie overleggen hoe tot een gezamenlijke behandeling van de klacht kan worden gekomen zodat inhoudelijk recht wordt gedaan aan de samenhang tussen de verleende zorg, tenzij de klager

daarvoor geen toestemming geeft.

Artikel 5. Ontvangstbevestiging

De zorgorganisatie stuurt binnen drie werkdagen na ontvangst van de klacht een bevestiging van de ontvangst van de klacht aan de klager en neemt telefonisch of per e-mail contact op met klager.

Artikel 6. Taken en verantwoordelijkheden van de klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris heeft tot taak zich te richten op het bereiken van een zo bevredigend mogelijke oplossing voor de klacht. Zonder inmenging door de zorgorganisatie verricht de klachtenfunctionaris in vrijheid zijn werkzaamheden.
2. De klachtenfunctionaris heeft de volgende taken en verantwoordelijkheden:
 - a. het in behandeling nemen van de klacht en het maken van een eerste beoordeling;
 - b. het doen van zorgvuldig onderzoek naar de klacht en de mogelijkheden tot een bevredigende oplossing te komen;
 - c. de klager bij te staan bij het formuleren van de klacht;
 - d. de klager desgevraagd te informeren en te adviseren over de mogelijkheden een klacht in te dienen;
 - e. het bestuur van De zin kennis te stellen van de klacht;
 - f. de klager op de hoogte houden van de voortgang van de behandeling van de klacht;
 - g. verslaglegging van het proces van klachtbehandeling en de resultaten;
 - h. verwijzing naar de Geschillencommissie Zorg, als de klacht niet is opgelost en de klager de procedure wenst voort te zetten.
3. De klachtenfunctionaris is bevoegd om al hetgeen te doen dat redelijkerwijs noodzakelijk is voor een goede begeleiding van het proces bij de behandeling van een klacht.
4. De klachtenfunctionaris behoeft de expliciete schriftelijke toestemming van klager om inzage te hebben in het zorgdossier.
5. De klachtenfunctionaris werkt op basis van hoor en wederhoor van klager en zorgorganisatie. Zorgorganisatie is daarbij gehouden tot volledige medewerking aan de behandeling van de klacht.
6. Indien de klachtenfunctionaris betrokken is (geweest) bij een aangelegenheid waarop de klacht betrekking heeft, of anderszins vanwege feiten of omstandigheden niet op onafhankelijke en onpartijdige wijze deze functie in de betreffende klacht kan uitoefenen, wordt dit zo snel als mogelijk door de klachtenfunctionaris bij het bestuur van zorgorganisatie gemeld. In dat geval zal het bestuur een andere Klachtenfunctionaris aanwijzen.
7. Zorgorganisatie waarborgt dat de klachtenfunctionaris zijn functie onafhankelijk kan uitvoeren en benadeelt de klachtenfunctionaris niet wegens de wijze waarop de functie wordt uitgeoefend.
- 8.

Artikel 7. Termijnen

1. Uiterlijk binnen zes weken na indiening van de klacht ontvangt klager, na afloop van de klachtbehandeling, een brief van zorgorganisatie waarin met redenen is omkleed tot welke uitkomst het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen het bestuur over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn de maatregelen waartoe is besloten, gerealiseerd zullen zijn.
2. Indien het vereiste zorgvuldige onderzoek van een klacht daartoe naar het oordeel van de zorgorganisatie noodzaakt, kan de zorgorganisatie de in het eerste lid genoemde termijn met ten hoogste vier weken verlengen. De zorgorganisatie doet daarvan voor het verstrijken van de termijn schriftelijk mededeling aan de klager.
3. Wanneer zowel de klager als de zorgorganisatie daarmee schriftelijk instemmen, kan de behandeltermijn verder worden verlengd.
4. De zorgorganisatie informeert klager in zijn schriftelijk oordeel van de klacht over de mogelijkheid voor klager de klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie Zorg: <https://www.degeschillencommissiezorg.nl/klachtenloket-zorg>.

Artikel 8. Intrekking van de klacht

Een klacht wordt niet verder behandeld, indien de klager de klacht schriftelijk intrekt. Als de klacht om deze reden niet verder wordt behandeld deelt de Klachtenfunctionaris dit mee aan de zorgorganisatie en de klager.

Artikel 9. Kosten

De klager is voor de klachtbehandeling geen kosten verschuldigd.

Artikel 10. Geheimhouding

Alle bij de klachtbehandeling betrokken personen zijn verplicht tot geheimhouding ten aanzien van alle verkregen gegevens, waaronder persoonsgegevens, jegens derden. Op grond van een wettelijke verplichting of indien klager en zorgorganisatie beiden (schriftelijk) akkoord gaan, kan de geheimhouding, gedeeltelijk, worden opgeheven.

Artikel 11. Dossiervoering, bewaartermijn en verantwoording

1. Zorgorganisatie archiveert klachten in een dossier, niet zijnde het dossier van de cliënt. Het klachtdossier bewaart zorgorganisatie maximaal twee jaar, waarna het dossier vernietigd wordt, tenzij er redenen zijn bijvoorbeeld voor een adequate zorgverlening aan cliënt of anderen het dossier langer te bewaren.
2. Voor zover noodzakelijk verantwoordt zorgorganisatie de ingediende klachten gedurende een bepaalde periode naar toezichthouders en/of in het kader van een verantwoord kwaliteitsbeleid. In alle gevallen zal deze verantwoording nimmer te herleiden zijn naar de persoon van de klager.

Artikel 12. Inwerkingtreding

Deze Klachtenregeling treedt in werking op 1 juli 2021 in werking.

Artikel 13. Gegevens klachtenfunctionaris

De onafhankelijke klachtenfunctionaris bij A-Z Multizorg is Thea Schipper; zij is te bereiken op het e-mailadres theaschipper1@mail.com.