

Klachtenregeling patiënten

Maastro



Voorwoord

Een klacht kan een belangrijk signaal zijn. Door adequaat om te gaan met klachten kunnen zorgaanbieders het vertrouwen van de ontevreden patiënt behouden of herwinnen. Bovendien kan van klachten geleerd worden en kunnen zij aanleiding zijn om maatregelen te treffen, waardoor de kwaliteit van de verleende zorg verbeterd kan worden.

Maastro kent een laagdrempelig patiënten feedback systeem waarbij een groene (compliment), gele (verbeterpunt / tip) of rode kaart (onvrede/klacht) ingediend kan worden. Tevens kan de patiënt op deze kaart aangeven of hij wenst dat er contact met hem of haar wordt opgenomen. Dit “informele” systeem levert Maastro veel informatie waarmee continue ons behandelproces verbeterd wordt. Het kan echter ook voorkomen dat een patiënt een klacht heeft over een of meerdere medewerkers van Maastro waarvoor hij een rode kaart geen geschikt middel vindt en een “formele” klacht wenst in te dienen.

Hoe klachten van patiënten over zorgverleners binnen een zorgorganisatie behandeld worden, is geregeld in de klachtenregeling van de zorgaanbieder. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders om zo’n regeling op te stellen en bepaalt aan welke eisen deze regeling moet voldoen. In het Uitvoeringsbesluit Wkkgz worden enkele aanvullende eisen gesteld.

De modelklachtenregeling van de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) is een bewerking van de modelregeling die is opgesteld op basis van de Wet klachtrecht cliënten zorgsector (Wkcz). Het doel van de Wkkgz is een laagdrempelige en effectieve opvang en afhandeling van klachten te treffen die gericht is op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing. Dit komt tot uitdrukking in het meest opvallende verschil tussen de Wkcz en de Wkkgz, namelijk dat de verplichting om een klachtencommissie in te stellen is vervallen en het aanstellen van een klachtenfunctionaris is verplicht gesteld.

Maastro vindt een goede klachtafhandeling cruciaal om haar hoge kwaliteit van radiotherapie en klantbejegening te borgen. In deze regeling, die is gebaseerd op de modelregeling van de NVZ, staat beschreven hoe dit gebeurt.

Raad van Bestuur

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

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 de zorgaanbieder;
- c. patiënt: 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. inspecteur: een inspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- f. klacht: een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening;
- g. klachtenfunctionaris: degene, die conform functiebeschrijving, binnen de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt, belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan patiënten hieromtrent;
- h. klager: de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- i. leidinggevende: 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, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;
- k. raad van bestuur: de raad van bestuur van de zorgaanbieder;
- m. schadeclaim: een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- l. 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;
- m. 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;
- n. wet: Wkkgz – wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg;
- o. zorg: Als zorg in de zin van deze wet worden aangemerkt de volgende vormen van hulp:
 - a) hulp voor de kosten waarvan een subsidie wordt verstrekt op grond van artikel 44 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of artikel 68 van de Zorgverzekeringswet;
 - b) maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en huishoudelijke verzorging als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning.
- p. zorgaanbieder: een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener;
- q. zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

Toelichting

Enkele begrippen genoemd bij hoofdstuk 1 worden hieronder toegelicht.

f. klacht

De definitie van het begrip klacht is een uitwerking van artikel 14 Wkkgz. Uit dat artikel volgt dat een klacht betrekking kan hebben op 'een gedraging jegens een patiënt'. De toelichting geeft aan dat onder een gedraging ook 'nalaten en het innemen van standpunten of het nemen van beslissingen' begrepen moet worden geacht. De klacht kan ook een weigering van de zorgaanbieder betreffen om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een patiënt te beschouwen.

Voor de vraag of iemand 'voor de zorgaanbieder werkzaam is', is de juridische relatie tussen de zorgaanbieder en de betreffende persoon niet relevant. Een klacht kan derhalve betrekking hebben op zorgverleners, werknemers van de zorgaanbieder, maar ook op bijvoorbeeld uitzendkrachten of vrijwilligers. Een klacht over financiële vergoeding van de geleverde zorg (bijvoorbeeld over de DBC, tarieven, eigen risico etc.) valt hier niet onder.

g. klachtenfunctionaris

De Wkkgz bepaalt dat de zorgaanbieder 'een daartoe geschikt te achten persoon' aanwijst die de taak heeft om klagers op hun verzoek gratis te adviseren met betrekking tot de indiening van een klacht en bij te staan bij het formuleren daarvan en bij het onderzoeken van de mogelijkheden om de klacht op te lossen. De wet koppelt geen specifieke benaming aan deze functie. In deze regeling wordt de term klachtenfunctionaris gebruikt

j. oordeel

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

p. zorgaanbieder

De zorgaanbieder is de rechtspersoon die de organisatie in stand houdt, in de regel een stichting. De zorgaanbieder wordt vertegenwoordigd door de raad van bestuur.

Hoofdstuk 2 Signaal van onvrede

Artikel 2 Bij wie kan een patiënt terecht als hij ontevreden is?

Een patiënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover klager zijn onvrede uit (direct op het moment dat de situatie zich voordoet);
2. de leidinggevende (direct of op een later moment na melden van de klacht);
3. de klachtenfunctionaris (op een later moment na melden van de klacht).

Toelichting

Dit artikel geeft de mogelijkheden weer om gevoelens van onvrede te uiten en te proberen daarvoor een oplossing te vinden. Hoe de medewerker en/of de leidinggevende daarbij te werk gaan is weergegeven in artikel 3. De taken en werkwijze van de klachtenfunctionaris zijn uitgewerkt in artikel 4.

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 en de juiste procedure (Bijlage A)
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 is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of de patiënt dit niet wenselijk vindt. De betreffende zorgverlener / medewerker wordt geïnformeerd door de leidinggevende over de onvrede die is geuit. Lid 2 en 3 van dit artikel zijn van overeenkomstige toepassing op bespreking van de onvrede met een leidinggevende.
5. Indien aan de onvrede niet naar de wens van klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener / medewerker of in geval sprake is van een situatie genoemd in lid 4 de leidinggevende, klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.

Toelichting

Dit artikel geeft een beknopte weergave van de informele werkwijze bij de opvang en afhandeling van onvrede die direct aan betrokken medewerkers wordt geuit. Vanuit het oogpunt van laagdrempeligheid en efficiëntie worden deze uitingen van onvrede zo praktisch mogelijk opgelost. Formeel vallen deze uitingen niet onder de Wkkgz.

Artikel 4 De klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving (bijlage B). De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenfunctionaris kan nimmer gelijktijdig in een andere rol een patiëntrelatie hebben met een patiënt van wie een klacht in behandeling is. Daarom kent Maastricht twee klachtenfunctionarissen. Tevens waarborgt dit de continuïteit (bijv. tijdens vakanties en langer durende afwezigheden).
3. 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 Raad van Bestuur;
 - e. hij informeert de Raad van Bestuur en/of schade-behandelaar 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.
4. 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.
5. De raad van bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
6. 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.
7. 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.
8. 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.

Toelichting

Lid 1

Deze bepaling houdt in dat de zorgaanbieder zich niet mengt in de manier waarop een klachtenfunctionaris in een individueel geval zijn werkzaamheden verricht. De klachtenfunctionaris heeft derhalve een professionele autonomie, zoals ook hulpverleners bezitten.

Lid 4

Het Uitvoeringsbesluit Wkkgz bepaalt dat de klachtenregeling moet waarborgen dat de klachtenfunctionaris 'zich bij het verrichten van zijn werkzaamheden richt op het bereiken van een zo bevredigend mogelijke oplossing'. De toelichting bij het Uitvoeringsbesluit geeft aan dat de klachtenfunctionaris in alle gevallen moet streven naar 'een duurzame oplossing en herstel van de relatie in samenhang met het kwaliteitsbeleid van de zorgaanbieder'. 'De functionaris', zo vervolgt de toelichting, 'is in die zin gericht op een oplossing die zowel voor de klager als de aangeklaagde bevredigend is'. Dit sluit aan bij artikel 16, tweede lid Wkkgz dat bepaalt dat de behandeling van een klacht is gericht op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing. Een bemiddelende rol voor de klachtenfunctionaris kan hieraan bijdragen. Dit dient te worden onderscheiden van een officieel mediation traject. Deze regeling geeft in lid 2 van het onderhavige artikel een richtsnoer voor het handelen van de klachtenfunctionaris. De klager en de aangeklaagde kunnen hem daarop aanspreken.

Lid 5

Bij het opstellen van de functiebeschrijving is gebruik gemaakt van het beroepsprofiel dat de Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg (VKIG) heeft opgesteld. Dit profiel is gepubliceerd op www.vkig.nl en is integraal door Mastro overgenomen (bijlage B)

Lid 6

Deze bepaling beoogt te bevorderen dat de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden inzichtelijk maakt en dat deze benut kunnen worden voor kwaliteitsverbetering.

Lid 7 en lid 8

Deze bepalingen geven uitwerking aan artikel 15, tweede lid Wkkgz. Dat bepaalt dat de zorgaanbieder moet waarborgen dat de klachtenfunctionaris zijn functie onafhankelijk kan uitvoeren en niet benadeeld wordt wegens de wijze waarop hij zijn functie uitoefent.

Hoofdstuk 3 Klachtenbehandeling

Artikel 5 Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij of via de klachtenfunctionaris. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk (bijv. via een rode kaart) of elektronisch (via email of webformulier) te worden ingediend.
 - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert.
 - MAASTRO heeft een (digitaal) klachtenformulier (bijlage C) beschikbaar gesteld:
<https://www.maaastro.nl/nl/3/613/klachtenformulier-pati%C3%abnten.aspx>
2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
 - a. een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
 - b. de vertegenwoordiger van de patiënt;
 - d. 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. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een patiënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.
5. 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.

Toelichting

Lid 1

Er is pas sprake van een klacht wanneer deze schriftelijk is vastgelegd (art. 6 lid 2 sub a).

Lid 2

Artikel 14, eerste lid Wkkgz bepaalt, dat een klacht kan worden ingediend door de patiënt, een nabestaande van de patiënt dan wel een vertegenwoordiger van de patiënt. Een vertegenwoordiger is degene die hiertoe op grond van de Wet BOPZ of de WGBO bevoegd is.

Deze modelregeling houdt zodoende rekening met de mogelijkheid dat patiënten die zelf niet in staat zijn een klacht in te dienen, geen wettelijk vertegenwoordiger hebben en niet in staat zijn om iemand te machtigen om namens hem een klacht in te dienen.

De term 'nabestaanden' is in de Wkkgz gedefinieerd. Hieronder vallen:

- a. de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot en de geregistreerde partner van de overledene;*
- b. andere bloed- of aanverwanten van de overledene, mits deze reeds ten tijde van het overlijden geheel of ten dele in hun levensonderhoud voorzag of daartoe krachtens rechterlijke uitspraak verplicht was;*
- c. degene die reeds vóór de gebeurtenis waarop de onvrede berust, met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wier levensonderhoud hij geheel of voor een groot deel voorzag, voor zover aannemelijk is dat een en ander zonder het overlijden zou zijn voortgezet;*
- d. degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levens-onder-houd de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijke huishouding;*
- e. bloedverwanten van de overledene in de eerste graad en in de tweede graad in de zijlijn.*
 - Bloedverwanten in de eerste graad zijn: ouders en kinderen van de overledene.*
 - Bloedverwanten in de tweede graad in de zijlijn zijn: broers en zusters van de overledene.*

Lid 3

De Wkkgz biedt personen die menen dat zij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van de patiënt zijn betrokken bij besluiten de mogelijkheid om daarover een klacht in te dienen. Deze klachten betreffen de vraag of de patiënt wilsbekwaam is ter zake van het onderwerp. Immers, is de patiënt wilsbekwaam dan kan het besluit door de patiënt zelf worden genomen en heeft de vertegenwoordiger daarin geen rol. Zowel wettelijke vertegenwoordigers als gemachtigden en personen die op basis van de Wgbo de patiënt vertegenwoordigen, kunnen een klacht indienen als zij menen dat zij ten onrechte zijn gepasseerd als vertegenwoordiger.

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 Raad van Bestuur onderzoekt de klacht en oordeelt (na advies van de klachtenfunctionaris) op de klacht;
 - d. verzoek om een financiële vergoeding: de klacht zal door de schadebehandelaar die belast is met de beoordeling van schadeclaims worden behandeld of door 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 medewerker.

Artikel 7 Behandeling door 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 gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden.
 - 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.

Toelichting

De schriftelijke indiening van een klacht is nodig voor het bepalen van de start van de afhandeltermijn, die een aanvang neemt op het moment dat de schriftelijke klacht de zorgaanbieder heeft bereikt. De wet beoogt overigens niet dat alle klachten op schrift moeten worden gesteld. Het is juist de bedoeling van het wetsvoorstel om drempels weg te nemen en om zoveel mogelijk eventuele onvrede in een vroegtijdig stadium gezamenlijk op te lossen, zodat een formele klacht wordt voorkomen. Daar is de klachtenfunctionaris voor bedoeld. De klachtenfunctionaris heeft dan ook de ruimte om de klacht, of die nu mondeling, telefonisch of schriftelijk is ingediend, bespreekbaar te maken en op te lossen. Dat kan telefonisch of met een gesprek of anderszins.

Als ondanks de inspanningen van de klachtenfunctionaris geen oplossing kan worden bereikt, is het, om aanspraak te maken op de door de wet geregelde klachtenbehandeling, wel noodzakelijk dat er iets op schrift staat (Eerste Kamer, vergaderjaar 2013–2014, 32 402, I, Nadere Memorie van Antwoord, p.37).

De klachtenfunctionaris heeft de ruimte om in samenspraak met de cliënt en de zorgaanbieder op informele wijze tot een bevredigende oplossing te komen. Het is echter evenzeer aan de patiënt of zijn vertegenwoordiger om te bepalen of hij, om hem moverende redenen, binnen de wettelijke termijn een meer formeel standpunt van de zorgaanbieder over zijn klacht wenst te ontvangen. De patiënt zal dan zijn klacht schriftelijk (per e-mail of anderszins elektronisch of per brief of klachtenformulier) aan de zorgaanbieder kenbaar moeten maken (Eerste Kamer, vergaderjaar 2013–2014, 32 402, I, Nadere Memorie van Antwoord, p.38).

Niet iedere uiting van onvrede is al een klacht of zal uitmonden in een klacht in de zin van de wet. Het kan ook voorkomen dat een patiënt in gesprek is met een zorgverlener en in dit gesprek aangeeft niet tevreden te zijn over bijvoorbeeld de bejegening, of meer informatie wil over een behandeling. Er is dan nog niet direct sprake van een klacht in de zin van de Wkkgz. Hiervoor geldt namelijk het vereiste van een schriftelijke klacht. Dit vereiste is van belang voor de zes weken termijn waarbinnen klachten in beginsel tot een oplossing moeten worden gebracht.

De regering benadrukt dat de interne klachtenregeling van een zorgaanbieder zo veel mogelijk zou moeten voorzien in een informele oplossingsgerichte aanpak van alle klachten en uitingen van onvrede, juist om escalatie te voorkomen. Een goede inzet van de klachtenfunctionaris kan bijvoorbeeld voorkomen dat uitingen van onvrede uiteindelijk formele klachten in de zin van de Wkkgz worden. Met uitingen van onvrede wordt beoogd situaties aan te duiden waarbij nog geen sprake is van een formele schriftelijke klacht, maar waarbij wel sprake is van een ontevreden cliënt.

Een goede klachtenfunctionaris houdt zich niet alleen bezig met klachten, maar heeft ook aandacht voor ontevreden cliënten die anderszins hun onvrede uiten (Eerste Kamer, vergaderjaar 2014–2015, 32 402, M, Nadere Memorie van Antwoord, p.9). In de toelichting van de minister in de Eerste Kamer zijn de termijnen van zes en vier weken meer en meer afgezwakt. Uiteindelijk heeft de minister gezegd dat het er vooral op neer zou komen dat er binnen zes weken een reactie van de zorgaanbieder moet zijn in die zin dat hij ermee aan de slag is gegaan. Als de klachtbehandeling na tien weken niet afgerond is, terwijl daarvoor goede redenen zijn (bijvoorbeeld als er een deskundige gevraagd wordt of om nog onderzoek te doen) kan de klager dan wel naar de geschilleninstantie, maar deze zal de klager dan aangeven dat hij toch op het oordeel van de zorgaanbieder moet wachten, omdat het in die gevallen niet redelijk is om de zorgaanbieder aan die termijn te houden.

Een oplossing voor de termijnen zou volgens de minister ook kunnen zijn dat volstaan kan worden met een voorlopig oordeel binnen de termijn van tien weken, waarna dan dus nog een meer definitief oordeel kan volgen. (Nota naar aanleiding van het verslag, Kamerstukken I 2014/15, 32402, O, p. 8).

Bij complexe klachten kan dus van de termijn worden afgeweken. (W.R. Kastelein – TvGR 2016 (40) 2, p. 62-71)

Artikel 8 Behandeling door de Raad van Bestuur

1. In geval van een formele klacht die niet middels bemiddeling door de klachtenfunctionaris naar tevredenheid kan worden opgelost en waarbij de klager een oordeel wenst conform artikel 6.2.c., brengt de klachtenfunctionaris een advies uit aan de Raad van Bestuur en het verzoek om een oordeel.
2. De RvB geeft binnen 6 weken een schriftelijk oordeel en geeft daarbij een deugdelijke motivering.
3. Bij het oordeel wordt zo mogelijk tevens 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.
4. Indien de raad van bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt hij dit, voor het verstrijken van deze termijn, schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. De raad van bestuur meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan tien weken, te rekenen vanaf de dag dat het traject zoals bedoeld in artikel 6 lid 2 sub c en/of d is bepaald.
5. Indien de raad van bestuur concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet beoordeeld kan worden, deelt hij dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en degene op wie de klacht betrekking heeft. 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.
6. De zorgaanbieder vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, de mogelijkheid heeft om het dan ontstane geschil ter beoordeling aan de geschilleninstantie voor te leggen. Voor bij de NVZ aangesloten zorginstellingen is dit de Geschillencommissie Zorg; <https://www.degeschillencommissiezorg.nl>
7. De zorgaanbieder vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, behalve de mogelijkheid heeft om het geschil ter beoordeling aan de geschilleninstantie voor te leggen, ook de mogelijkheid heeft om een gerechtelijke procedure te starten.

Artikel 9 Behandeling schadeclaim

1. Indien de klacht conform artikel 6.2.d. als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de schadebehandelaar / aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
2. Klager ontvangt in beginsel 5 werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging van de behandeling door de schadebehandelaar waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor klager is vermeld.
3. Binnen 6 weken na datum van de ontvangstbevestiging geeft de schadebehandelaar / aansprakelijkheidsverzekeraar een oordeel over de schadeclaim. Indien de aard van de schadeclaim hiertoe noodzaakt en/of na overleg met klager, kan deze termijn met 4 weken worden verlengd, of van deze termijn kan worden afgeweken. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; met uitzondering van de daarin genoemde termijn.

Hoofdstuk 4. Overige bepalingen

Artikel 10 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.
3. Voorwaarde hiervoor is dat de klager heeft gemeld dat hij de klacht ook bij een andere zorgaanbieder heeft ingediend en toestemming heeft gegeven voor gecombineerde behandeling van de klacht (artikel 7.3, tweede lid Uitvoeringsbesluit Wkkgz).

Artikel 11 Opeenvolgende klachttrajecten

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

Artikel 12 Niet in behandeling nemen, intrekking en stopzetting behandeling 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 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 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 13 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.

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 8 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij de geschilleninstantie.

Toelichting

Als de klachtenprocedure niet heeft geleid tot een oplossing naar tevredenheid van de klager, kan deze zijn klacht voorleggen aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen (SGC). De geschilleninstantie geeft een bindend advies met betrekking tot de aan haar voorgelegde geschillen. Het reglement is te vinden op de website van de geschillencommissieziekenhuizen (<https://www.degeschillencommissiezorg.nl/>).

Artikel 14 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 15 Registratie

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. De database voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving op dit gebied, zoals de Wet bescherming persoonsgegevens.

Artikel 16 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 minimaal twee jaar bewaard.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

Toelichting

Deze bepaling is gebaseerd op artikel 39 Vrijstellingbesluit Wbp. Dit artikel bepaalt dat verwerking van gegevens van personen die een klacht hebben ingediend niet hoeft te worden aangemeld bij de Autoriteit Persoonsgegevens, mits aan een aantal voorwaarden is voldaan. Een van die voorwaarden is, dat de persoonsgegevens binnen twee jaar na afhandeling van de klacht worden verwijderd. De raad van bestuur kan deze termijn verlengen, daarvoor is bijvoorbeeld aanleiding als over de zaak waarop de klacht betrekking heeft een andere juridische procedure loopt. Vanwege de mogelijkheid van een latere aansprakelijkheidsstelling worden in de praktijk klachten meestal minimaal 5 jaar bewaard, maar deze verwerking moet dan wel bij de Autoriteit Persoonsgegevens worden gemeld op grond van de Wbp.

Artikel 17 Kosten

1. Voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de 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 18 Jaarverslag

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

Toelichting

Een jaarverslag is op grond van de Wkkgz niet verplicht, maar is uit oogpunt van kwaliteitsbeleid wenselijk.

Artikel 19 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. Tevens wordt in de patiëntinformatiebrochures verwezen naar deze regeling.

Artikel 20 Evaluatie

1. De raad van bestuur evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de raad van bestuur dit wenselijk acht.
2. De raad van bestuur betreft bij iedere evaluatie ten minste de klachtenfunctionaris, de ondernemingsraad en de cliëntenraad.

Artikel 21 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 het bestuur ter advisering voor aan de klachtenfunctionaris.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur ter advisering voor aan de cliëntenraad en ter instemming voor aan de ondernemingsraad.

Toelichting

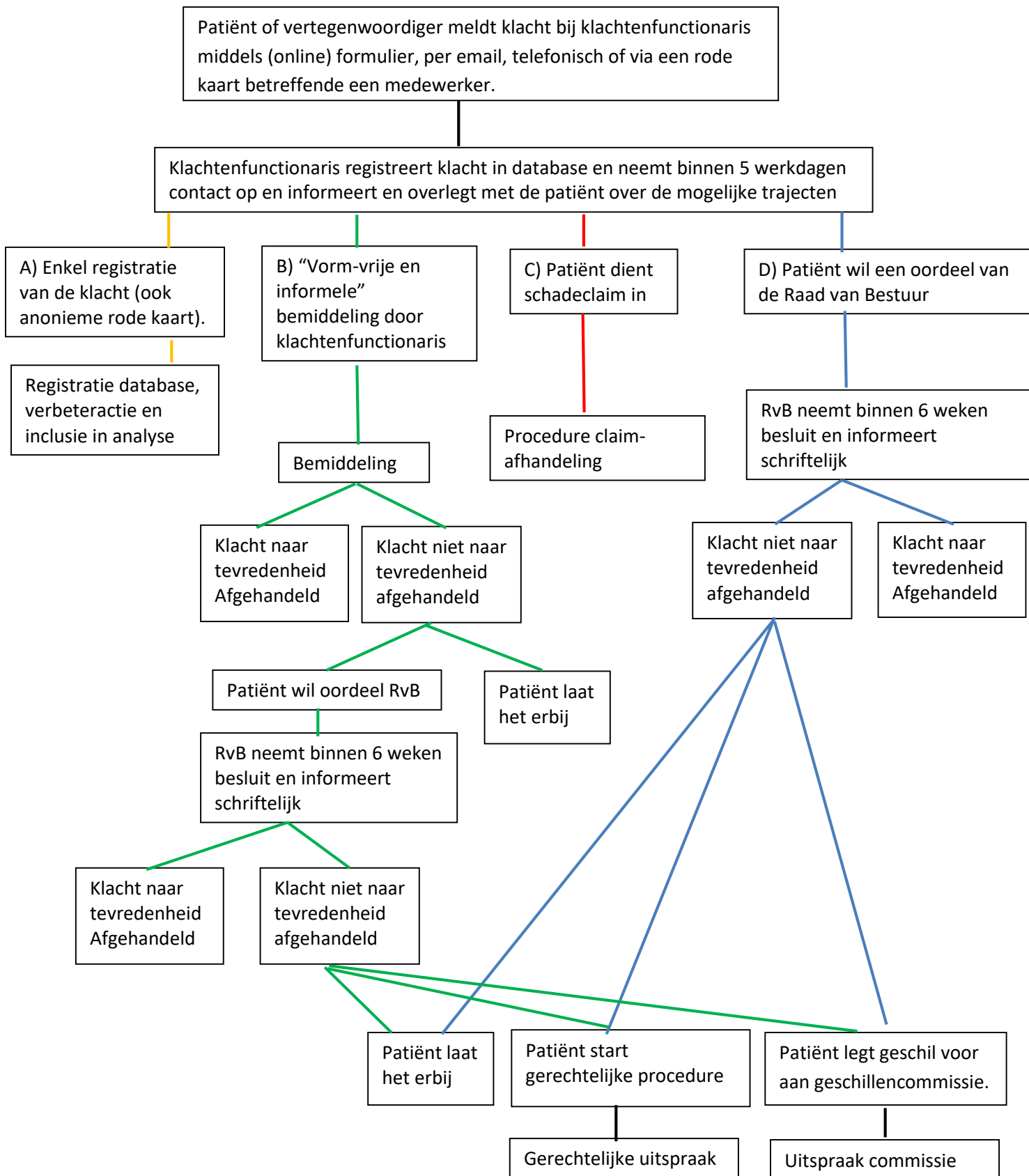
De Wmcz en de WOR geven de cliëntenraad en de ondernemingsraad een rol bij de besluitvorming over de klachtenregeling. Besluiten over de klachtenregeling vallen onder het verzwaard adviesrecht van de cliëntenraad en onder het instemmingsrecht van de ondernemingsraad (zie artikel 3, eerste lid, onderdeel k Wmcz en artikel 27, eerste lid, onderdeel j WOR).

Artikel 22 Datum van inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2017 en wordt aangehaald als:
Klachtenregeling Patiënten Maastrou

Raad van Bestuur Maastrou

Stroomschema klachtafhandeling



[Separaat als .PDF bijgevoegd.](#)

Klachtenformulier Patiënten Maastrou

Wij trekken het ons erg aan dat u een klacht heeft over een of meer van onze medewerkers en wij willen er alles aan doen om uw klacht naar ieders tevredenheid af te handelen.

Maastrou kent een laagdrempelig patiënten feedback systeem waarbij een groene (compliment), gele (verbeterpunt / tip) of rode kaart (onvrede) ingediend kan worden. Tevens kunt u op deze kaart aangeven of u wenst dat er contact met u wordt opgenomen. Dit "informele" systeem levert Maastrou veel informatie waarmee continue ons behandelproces verbeterd wordt.

Het kan echter ook voorkomen dat u een klacht heeft over een of meerdere medewerkers van Maastrou waarvoor u een informele klacht geen geschikt middel vindt en een "formele" klacht wenst in te dienen.

Voor de behandeling van klachten is Maastrou gehouden aan de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ) en heeft op basis van deze wet een klachtenregeling opgesteld, deze vindt u hier:

<https://www.maastrou.nl/nl/3/613/klachtenformulier-pati%C3%abnten.aspx>

Middels dit klachtenformulier kunt u uw klacht kenbaar maken bij een van onze klachtenfunctionarissen. Dat kan online, u kunt het formulier ook downloaden en per email versturen naar klachtenfunctionaris@maastro.nl of u kunt een rode kaart invullen in een van de wachtkamers en (desgewenst anoniem) inleveren (een rode kaart die betrekking heeft op een of meerdere medewerkers van MAASTRO wordt in deze regeling ook beschouwd als een formele klacht conform het klachtenformulier).

Uiteraard kun u ook bellen naar MAASTRO (088-44 55 600) en vragen naar een klachtenfunctionaris. Indien geen van beide klachtenfunctionarissen bereikbaar is, wordt u binnen 24 uur terug gebeld.

Uw gegevens:	
De heer of Mevrouw?:	
Voornaam en Achternaam:	
Straatnaam en Huisnummer:	
Postcode en Plaatsnaam:	
Telefoonnummer:	
E-mail adres:	
Uw klacht:	
Over wie gaat de klacht? (Indien bekend: naam / namen)?	
Omschrijving van de klacht:	