

Klachtenregeling de Horst

Op basis van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen.....	4
Artikel 1 Begripsomschrijvingen.....	4
Hoofdstuk 2 Klachtopvang.....	5
Artikel 2 De klachtenfunctionaris	5
Hoofdstuk 3 Klachtenbehandeling	6
Artikel 3 Het indienen van een klacht.....	6
Artikel 4 Behandeling van de klacht/Klachtencommissie	7
Artikel 5 Beoordeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft	8
Artikel 6 Geschilleninstantie Wkkgz.....	9
Artikel 7 Archivering klachtendossier	9
Artikel 8 Geheimhouding	9
Artikel 9 Overige klacht- en meldmogelijkheden	9
Artikel 10 Kosten	9
Artikel 11 Openbaarmaking klachtenregeling	10
Artikel 12 Evaluatie.....	10
Artikel 13 Onvoorziene omstandigheden	10
Artikel 14 Vaststelling en wijziging regeling	10
Artikel 15 Datum van inwerkingtreding	10

Inleiding

Forensisch psychiatrische polikliniek de Horst wil goede zorg bieden die aansluit op de behoeften van de patiënt en diens naasten. Bij het verlenen van goede zorg past ook een goede omgang met (signalen van) onvrede over de zorg of begeleiding geboden door medewerkers binnen de organisatie.

Forensisch psychiatrische polikliniek de Horst stimuleert een open klimaat voor het bespreken en behandelen van uitingen van onvrede over de zorg, met inachtneming van de privacy van zowel klager als aangeklaagde. Iedere uiting van onvrede, ongeacht de uitingsvorm, wordt gezien als een signaal en krijgt serieus aandacht. Een uiting van onvrede is een formele klacht in de zin van de Wkkgz als deze schriftelijk bij de zorgaanbieder is ingediend. Het is belangrijk dat de behandeling van de klacht in principe zo dicht mogelijk in de behandelomgeving van de patiënt plaatsvindt. Hoe eerder in het traject een klacht verholpen kan worden, des te groter de kans om de relatie met de patiënt te behouden of te herstellen.

Dit document beschrijft een procedure rond het ontvangen, verwerken, herstellen, behandelen en leren van klachten en andere vormen van uitingen van onvrede.

Het is voor patiënten niet makkelijk om een klacht in te dienen; daarentegen is het voor medewerkers niet altijd eenvoudig om met een klacht om te gaan. Door adequaat om te gaan met klachten kunnen zorgorganisaties het vertrouwen van hun patiënt behouden of herwinnen. Medewerkers worden geacht om goed te handelen als er klacht tegen hen wordt ingediend. Het klachtrecht is naast genoegdoening van patiënt en reparatie van geleden schade ook vooral een kwaliteitsinstrument; van klachten kan men leren en deze kunnen aanleiding zijn om maatregelen te treffen om de kwaliteit van zorg te verbeteren.

De ervaring leert dat bij forensisch psychiatrische poliklinieken weinig over de verleende zorg wordt geklaagd. Indien een eigen klachtencommissie in het leven zou worden geroepen, zal die weinig ervaring met het beoordelen van klachten kunnen opdoen. Dit komt de kwaliteit van de klachtbehandeling niet ten goede. Het is om die reden belangrijk en mogelijk om aan te haken bij een reeds bestaande klachtencommissie. Om pragmatische redenen ligt het voor de hand dat wordt aangesloten bij de beklagcommissie uit de Commissie van Toezicht bij de Rooyse Wissel. In voorkomende gevallen zal deze beklagcommissie optreden als klachtencommissie in de zin van de Wkkgz. De klacht wordt dan volgens onderhavige klachtenregeling FPP de Horst behandeld.

Klachtenregeling Wkkgz

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

1. Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:
 - a. zorgaanbieder: Forensisch psychiatrische polikliniek de Horst (hierna de Horst), zelfstandig onderdeel van FPC de Rooyse Wissel;
 - b. Patiënt: een natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend;
 - c. klacht: een uiting van onvrede die schriftelijk¹ is ingediend bij de zorgaanbieder, al dan niet in combinatie met een verzoek tot schadevergoeding over:
 - a. een gedraging, zijnde een handeling, of het nalaten daarvan, alsmede het innemen van standpunten of het nemen van beslissingen jegens een patiënt in het kader van de zorgverlening door de zorgaanbieder of personen van wie deze zich bedient;
 - b. de weigering van de zorgaanbieder om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een patiënt te beschouwen.
 - d. klager: degene die een klacht indient, zijnde een patiënt van de instelling, een nabestaande van de overleden patiënt, een vertegenwoordiger van de patiënt en voorts de persoon die door de zorgaanbieder geweigerd is in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een patiënt te beschouwen.
 - e. nabestaande: de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot en de geregistreerde partner van de overledene; 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; degene die reeds vóór de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust, met

¹ Vanaf het schriftelijk indienen begint het formele traject en beginnen de wettelijke behandeltermijnen (zes +vier weken) te lopen; binnen die termijn vindt ook de bemiddeling en eventuele behandeling door klachtencommissie plaats.

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; degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levensonderhoud de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijke huishouding; ouders en kinderen, broers en zussen.

- f. vertegenwoordiger: de curator of de mentor van een meerderjarige aan wie zorg wordt verleend en die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen terzake of als deze geen mentor of curator heeft, degene die tevoren schriftelijk door de patiënt is gemachtigd namens hem op te treden en andere naasten.
- g. aangeklaagde: degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft, zijnde de zorgaanbieder zelf of een persoon die voor de zorgaanbieder werkzaam is.
- h. klachtenfunctionaris een of meer door de zorgaanbieder aangewezen en daartoe geschikt geachte personen die binnen de organisatie van de zorgaanbieder belast zijn met de opvang van klachten van patiënten, een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.
- i. klachtencommissie een onafhankelijke commissie die gevormd wordt door de beklagcommissie uit de Commissie van Toezicht bij de Rooyse Wissel.
- j. zorg: zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz) of de Zorgverzekeringswet (Zvw) of handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg niet zijnde Wlz-zorg of Zvw-zorg, alsmede andere handelingen met een ander doel dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de patiënt.

Hoofdstuk 2 Klachtopvang

Artikel 2 De klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris is niet betrokken bij de aangelegenheid waarop de klacht betrekking heeft.
2. De klachtenfunctionaris richt zich bij het verrichten van zijn werkzaamheden op het bereiken van een zo bevredigend mogelijke oplossing voor de klacht.
3. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden in vrijheid en zonder inmenging door de zorgaanbieder overeenkomstig de wet en de voor hem geldende beroepsnormen.
4. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken en verantwoordelijkheden:
 - a. Het voeren van een eerste open gesprek over de klacht;
 - b. een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen;
 - c. het informeren van de zorgaanbieder over de in behandeling zijnde klacht;
 - d. indien de klacht een andere zorgaanbieder betreft, stuurt de klachtenfunctionaris de klacht door naar de juiste zorgaanbieder;
 - e. het bevorderen van een gecombineerde behandeling van klachten, 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 doen weten dat hij ook bij die ander een klacht heeft ingediend;
 - f. zorgt ervoor dat de afhandeling van een klacht als bedoeld in het vorige lid namens de betrokken zorgaanbieder en de ander gezamenlijk plaatsvindt dan wel inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen.
 - g. Voor de behandeling van de klacht als bedoeld in d. e. en f. vraagt de klachtenfunctionaris toestemming van klager.

Hoofdstuk 3 Klachtenbehandeling

Artikel 3 Het indienen van een klacht

1. De klacht wordt schriftelijk ingediend bij de secretaris van de klachtencommissie, deze zal de klacht vervolgens doorsturen naar de klachtenfunctionaris voor de eerste opvang.
2. Een klacht kan worden ingediend door:
 - a. de patiënt;
 - b. diens vertegenwoordiger;
 - c. diens nabestaanden.
3. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een patiënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.

Artikel 4 *Behandeling van de klacht door Klachtencommissie*

1. De klachtafhandeling heeft een besloten karakter.
2. De zorgaanbieder waarborgt dat de klacht op een zorgvuldige, onpartijdige wijze wordt behandeld.

Week 1

3. De klachtencommissie draagt er zorg voor dat **binnen een week** een ontvangstbevestiging aan de klager wordt gestuurd, waarin hij wordt geïnformeerd over de procedure (w.o. contact met klachtenfunctionaris).

Week 1+2

4. De klachtenfunctionaris neemt binnen twee weken na ontvangst van de klacht contact op met klager. **Uiterlijk twee weken na ontvangst** van de klacht wordt samen met klager bepaald of de klacht wordt doorgezet naar de klachtencommissie.
5. Indien de klacht naar het oordeel van de klachtencommissie onvoldoende informatie bevat, stelt zij klager in de gelegenheid (al dan niet met behulp van de klachtenfunctionaris) alsnog binnen een week informatie te verschaffen.
6. De klachtencommissie neemt een klacht niet in behandeling of staakt de behandeling als het gaat om:
 - a. beslissingen die in artikel 41 Wet Bopz genoemd worden. Deze klachten stuurt de zorgaanbieder met toestemming van patiënt ter behandeling door aan de klachtencommissie die op basis van de Wet Bopz is ingesteld²;
 - b. een klacht over een gedraging van een persoon die niet voor de zorgaanbieder werkzaam is²;
 - c. als de klacht betrekking heeft op een andere zorgaanbieder; ingeval de zorgaanbieder de klacht doorstuurt naar de zorgaanbieder op wie de klacht betrekking heeft, tenzij de klager desgevraagd bezwaar maakt tegen doorzending van zijn klacht;
 - d. dezelfde klacht van dezelfde klager die reeds door de zorgaanbieder is behandeld;
 - e. een gelijke klacht nog in behandeling is;
 - f. een intrekking van de klacht door klager. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk aan de zorgaanbieder te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht wenst.

² Een medewerker bij een andere instelling maar ook een klacht over bijvoorbeeld een medepatiënt.

7. Indien de klachtencommissie een klacht niet in behandeling neemt of de behandeling staakt, deelt zij dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan klager.
8. De klachtencommissie doet **binnen een week na uitkomst van de klachtenfunctionaris** mededeling van de inhoud van de klacht aan de zorgaanbieder.

Week 3 t/m 8

9. De klachtencommissie beoordeelt klachten zo spoedig mogelijk. Indien de commissie het noodzakelijk acht, kan de klacht mondeling tijdens een hoorzitting worden behandeld. De klager, de aangeklaagde, en eventueel andere bij de procedure betrokkenen die naar het oordeel van de commissie moeten worden gehoord, worden opgeroepen voor de mondelinge behandeling. Indien geen mondelinge behandeling plaatsvindt, worden zij uitgenodigd schriftelijk hun standpunt toe te lichten. De zorgaanbieder krijgt twee weken de tijd om schriftelijk te reageren op de klacht. Voor een zorgvuldige behandeling en beoordeling van de klacht zijn in totaal zes weken nodig.
10. De adviserende beslissing van de commissie wordt schriftelijk, **uiterlijk binnen twee maanden na ontvangst van de klacht**, verzonden aan de klager, de aangeklaagde, de leiding van de instelling en eventueel andere rechtstreeks bij de procedure betrokkenen.
11. De zorgaanbieder deelt, indien de klacht (deels) gegrond is, schriftelijk, met redenen omkleed, **binnen twee weken na ontvangst van de beslissing** mee aan klager en de commissie of en welke maatregelen hij neemt naar aanleiding van het oordeel van de commissie.
12. De klachtenprocedure dient uiterlijk binnen tien weken na ontvangst van de klacht afgerond te zijn.

Artikel 5 Beoordeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft

1. Indien een klacht 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 en prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de zorgaanbieder contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.
2. De zorgaanbieder spreekt met de andere zorgaanbieders af hoe de klacht behandeld zal worden zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke zorgaanbieders of een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

3. Voorwaarde is dat klager vooraf schriftelijk heeft bericht dat hij de klacht ook bij een andere zorgaanbieder heeft ingediend en toestemming heeft gegeven voor gecombineerde behandeling van de klacht.
4. De gecombineerde behandeling van een klacht over meerdere zorgaanbieders vindt plaats door of namens de betrokken zorgaanbieder en de betrokken ander gezamenlijk dan wel op een wijze die inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen.

Artikel 6 Geschilleninstantie Wkkgz

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.
2. De klager kan een geschil voorleggen aan de geschillencommissie.³

Artikel 7 Archivering klachtendossier

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een dossier.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het behandelings- en/of medisch dossier van de patiënt bewaard.

Artikel 8 Geheimhouding

De zorgaanbieder regelt dat 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 9 Overige klacht- en meldmogelijkheden

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

Artikel 10 Kosten

Voor de behandeling van klachten brengt de zorgaanbieder geen kosten in rekening aan de klager of degene op wie de klacht betrekking heeft.

³ In 2017 is dat de [Geschillencommissie ggz](#) van de Stichting Geschillencommissie Consumentenzaken te Den Haag.

Artikel 11 Openbaarmaking klachtenregeling

De zorgaanbieder brengt deze regeling onder de aandacht van patiënten en hun vertegenwoordigers door hen bij het aangaan van de behandelovereenkomst te attenderen op deze regeling, door hun desgevraagd een exemplaar van de regeling te verstrekken en door de regeling op de website van de zorgaanbieder te plaatsen.

Artikel 12 Evaluatie

1. De zorgaanbieder evalueert deze klachtenregeling binnen 1 jaar na inwerkingtreding of vaker indien desgewenst of noodzakelijk.
2. De zorgaanbieder betreft bij iedere evaluatie ten minste de klachtenfunctionaris en de klachtencommissie.

Artikel 13 Onvoorziene omstandigheden

In situaties waarin deze regeling niet voorziet, beslist de zorgaanbieder.

Artikel 14 Vaststelling en wijziging regeling

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de zorgaanbieder.
2. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur ter instemming voor aan de Commissie van Toezicht.

Artikel 15 Datum van inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking op 28-08-2017