

RE01 Klachtenregeling patiënten

Deze klachtenregeling is in te zien en kosteloos te verkrijgen bij:

- de Klachtenfunctionaris
- de vestigingscoördinator
- de website www.obesitaskliniek.nl

Deze klachtenregeling is door de Raad van Bestuur van de Stichting Beste Zorg, na verkregen instemming van de cliëntenraad, vastgesteld en treedt vanaf 1 juli 2016 in werking.

Bestandsnaam	RE01 Klachtenregeling patiënten	Laatste wijziging	27 november 2019
Documenteigenaar	Algemeen directeur	Versienummer	Versie 5.1
Pagina	1 van 8		

INHOUDSOPGAVE

Hoofdstuk 1 Inleiding	pagina 3
Hoofdstuk 2 Begripsbepaling	pagina 4
Hoofdstuk 3 Doelstelling en uitgangspunten	pagina 5
3.1 Doelstellingen	
3.2 Uitgangspunten	
Hoofdstuk 4 Klachtenfunctionaris	pagina 6
4.1 Taken	
4.2 Bevoegdheden	
Hoofdstuk 5 Werkwijze (huishoudelijk reglement)	pagina 6
5.1 Klachtenopvang	
5.2 Klachtenbemiddeling	
5.3 Afhandeling klacht door de Zorgaanbieder	
5.4 Gecombineerde klachtenbehandeling	
5.5 Dossiervoering	
Hoofdstuk 6 Geschillencommissie	pagina 8
Hoofdstuk 7 Slotbepaling	pagina 8

Hoofdstuk 1 Inleiding

In deze klachtenregeling heeft Stichting Beste Zorg (SBZ), zoals voorgeschreven in de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de regels en procedures vastgelegd betreffende de behandeling van klachten over gedragingen in het kader van de zorgverlening van SBZ en/of haar opdrachtnemers, te weten Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) B.V., NOK West B.V., NOK Zuid B.V., NOK Zeeland B.V., Obesitas Nederland B.V. en de daaraan gelieerde ondernemingen (hierna alle gezamenlijk: de ‘Zorgaanbieder’) en/of in of voor de Zorgaanbieder werkzame personen.

In de Wkkgz zijn regels opgenomen met betrekking tot klachtenopvang en het beslechten van geschillen. De Zorgaanbieder heeft haar bestaande klachtenregeling aan de Wkkgz aangepast. De Zorgaanbieder hanteert het uitgangspunt dat een klacht niet formeler moet worden behandeld dan noodzakelijk. Omdat persoonlijk contact bij de Zorgaanbieder hoog in het vaandel staat, wordt de drempel voor cliënten om eventuele opmerkingen en ontevredenheid te uiten zo veel mogelijk verlaagd. Deze eerste signalen zullen worden opgepakt door de vestigingscoördinator. Indien men deze opvolging onvoldoende acht, kan men zich wenden tot de klachtenfunctionaris, zoals beschreven in deze klachtenregeling.

Er is een klachtenfunctionaris bij de Zorgaanbieder in dienst. Deze persoon geeft advies over de indiening van een klacht, overlegt met klager op welke wijze de klacht in behandeling kan worden genomen, staat klager bij het formuleren van de klacht bij, neemt klachten in ontvangst en onderzoekt de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen. De Zorgaanbieder is voorts aangesloten bij de Geschillencommissie van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). Voor gevallen waarin een klager niet tevreden is met de behandeling danwel de afhandeling van een klacht ofwel indien in redelijkheid niet kan worden verlangd dat een klacht onder de gegeven omstandigheden bij de Zorgaanbieder wordt ingediend, bestaat de mogelijkheid de klacht voor te leggen aan deze geschillencommissie. De beoordeling van aansprakelijkheid valt niet onder de werking van deze klachtenregeling.

Aan de werkzaamheden van de klachtenfunctionaris zijn voor de klager geen kosten verbonden.

De Zorgaanbieder draagt zorg voor een ruime bekendmaking van deze klachtenregeling alsmede een wijziging daarvan.

Hoofdstuk 2 Begripsbepaling

Voor de toepassing van deze klachtenregeling wordt verstaan onder:

a. Klacht:

Een uiting van ongenoegen ten aanzien van gedragingen in het kader van de zorgverlening van de Zorgaanbieder en/of van in of voor de Zorgaanbieder werkzame personen.

b. Klager:

Degene die een klacht indient, te weten: de patiënt, zijn wettelijk vertegenwoordiger, schriftelijk gemachtigde(n) of nabestaande(n), alsmede de persoon die de Zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening weigert als vertegenwoordiger van de patiënt te beschouwen.

c. Aangeklaagde(n):

- De persoon of personen, werkzaam in of voor de Zorgaanbieder, tegen wie de klacht is gericht.
- (Een vestiging van) de Zorgaanbieder waarop de klacht betrekking heeft.

d. Klachtenfunctionaris:

Een door de Zorgaanbieder aangestelde medewerker, belast met de klachtenopvang en klachtenbemiddeling.

e. Klachtenopvang:

- Het luisteren naar de klacht.
- Het geven van informatie en ondersteuning ten behoeve van de wijze van indiening en het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing van de klacht te komen.

f. Klachtenbemiddeling:

- Het wegnemen van misverstanden.
- Het contact tussen klager en aangeklaagde(n) herstellen.
- Het zoeken naar een voor beide partijen bevredigende oplossing.

g. Klachtenbehandeling:

De behandeling van schriftelijk ingediende klachten door de Klachtenfunctionaris, resulterend in een oordeel over de gegrondheid van de klacht.

h. Geschillencommissie:

De Geschillencommissie van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN), waarbij de Zorgaanbieder is aangesloten.

j. Zorgaanbieder:

Stichting Beste Zorg (SBZ), alsook haar opdrachtnemers, te weten Nederlandse Obesitas Kliniek (NOK) B.V., NOK West B.V., NOK Zuid B.V., NOK Zeeland B.V., Obesitas Nederland B.V. en de daaraan gelieerde vennootschappen.

k. Raad van Bestuur:

Het krachtens de statuten van Stichting Beste Zorg (SBZ) met het dagelijks bestuur belaste orgaan.

Hoofdstuk 3 Doelstellingen en uitgangspunten

Artikel 3.1 Doelstellingen

De klachtenregeling kent de volgende doelstellingen:

- Recht doen aan de individuele klager.
- Het creëren van de mogelijkheid voor herstel van de relatie tussen klager en aangeklaagde.
- Het systematisch registreren en evalueren van klachten.
- Het signaleren van knelpunten in de zorgverlening van de Zorgaanbieder ter bevordering van de kwaliteit van deze zorgverlening.

Artikel 3.2 Uitgangspunten

De klachtenregeling is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Een laagdrempelige klachtenopvang en onpartijdige bemiddeling door de klachtenfunctionaris.
- Objectiviteit en onpartijdigheid met toepassing van het beginsel van hoor en wederhoor van klager en aangeklaagde(n).
- Een zorgvuldige en vertrouwelijke behandeling en registratie van de gegevens van klager en aangeklaagde(n).
- Geheimhoudingsplicht van alle bij de klachtenopvang en -behandeling betrokkenen met betrekking tot wat hen uit hoofde van hun functie dan wel uit hoofde van hun betrokkenheid bekend is geworden.
- Alle aan de Zorgaanbieder (al dan niet middels samenwerking, opdracht of detachering) verbonden medewerkers en medisch specialisten, die door de klachtenfunctionaris worden benaderd, worden geacht volledige medewerking te verlenen, zo nodig op gezag van de Raad van Bestuur.
- Klager en de aangeklaagde(n) kunnen zich bij de behandeling van de klacht laten bijstaan.

Hoofdstuk 4 Klachtenfunctionaris

Artikel 4.1 Taken

- Bieden van een laagdrempelige opvang van klachten.
- Geven van voorlichting over de klachtenprocedure.
- Adviseren en bijstaan van klager bij de indiening en het formuleren van de klacht en bepalen wat klager met de klacht beoogt.
- Analyseren van de klacht.
- Onpartijdig bemiddelen met betrekking tot de klacht.
- Het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een bevredigende oplossing van de klacht te komen.
- Registreren van klachten.
- Op de hoogte houden van klager van de voortgang van de behandeling van de klacht.
- Periodiek rapporteren aan de Raad van Bestuur.
- Gevraagd en ongevraagd signaleren van knelpunten.
- Leveren van een bijdrage aan het kwaliteitsbeleid van de Zorgaanbieder.

Artikel 4.2 Bevoegdheden

Het instellen van een zelfstandig onderzoek.

Het inzien van het medisch en verpleegkundig dossier van klager, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht. Met het indienen van de klacht geeft klager hiervoor toestemming. Indien klager dit niet wil dient klager dit schriftelijk kenbaar te maken.

Het inwinnen van aanvullende relevante informatie en het opvragen van stukken bij klager en aangeklaagde(n).

Hoofdstuk 5 Werkwijze (huishoudelijk reglement)

Artikel 5.1 Klachtenopvang

De Klachtenfunctionaris neemt klachten in ontvangst.

Indien en zodra een klacht schriftelijk is geformuleerd wordt de klacht beschouwd als 'ingediend' in de zin van dit reglement. Alleen schriftelijke geformuleerde klachten worden daadwerkelijk in behandeling genomen.

De Klachtenfunctionaris biedt de klager desgewenst ondersteuning bij het verwoorden van de klacht.

De Klachtenfunctionaris registreert de klacht in het klachtenregistratiesysteem onder vermelding van datum van binnenkomst en voorziet de klacht van een uniek registratienummer. Indiening van de klacht wordt schriftelijk bevestigd. Daarbij wordt klager nadrukkelijk gewezen op artikel 4.2 van dit reglement.

De Klachtenfunctionaris luistert naar de klager, analyseert de klacht en vraagt zonodig aanvullende informatie aan de klager.

De Klachtenfunctionaris onderzoekt wat klager met de klacht beoogt en bespreekt met klager mogelijkheden om de klacht te behandelen.

5.2 Klachtenbemiddeling

De Klachtenfunctionaris informeert de betrokkene(n) over de ingediende klacht en vraagt om een reactie op de klacht.

De Klachtenfunctionaris stelt klager mondeling of schriftelijk op de hoogte van de reactie(s) van betrokkenen en licht, indien nodig, de reacties toe.

De Klachtenfunctionaris organiseert desgewenst een bemiddelingsgesprek tussen klager en betrokkene(n) en kan hierbij zo nodig aanwezig zijn.

De Klachtenfunctionaris informeert de Zorgaanbieder door middel van een (geanonimiseerde) klachtrapportage.

5.3 Afhandeling klacht door de Zorgaanbieder

Bij de Zorgaanbieder ingediende klachten worden binnen 10 werkdagen gerekend vanaf de datum van ontvangst beantwoord. Als een klacht een voorzienbaar langere verwerkingstijd vraagt, wordt door de Zorgaanbieder per omgaande geantwoord met een bericht van ontvangst en een indicatie van de termijn waarbinnen men een antwoord kan verwachten. Daarbij geldt dat de klager in dat geval binnen een termijn van zes weken na indiening van de klacht van de Zorgaanbieder een met redenen omkleed schriftelijk bericht ontvangt waarin is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid. De Zorgaanbieder geeft daarbij aan of, en zo ja welke, beslissingen en/of maatregelen naar aanleiding van de klacht zijn genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.

Indien het vereiste zorgvuldige onderzoek van een klacht daartoe naar het oordeel van de Zorgaanbieder noodzaakt, kan de Zorgaanbieder deze laatst bedoelde termijn van zes weken met ten hoogste vier weken verlengen. De Zorgaanbieder doet daarvan voor het verstrijken van de termijn van zes weken schriftelijk mededeling aan de klager.

In overleg met klager kan de termijn van behandeling omwille van een zorgvuldige klachtenafhandeling verder worden verlengd.

In overleg met klager kan ervoor worden gekozen om de klacht zonder formeel bericht af te wikkelen. In dat geval zal de Zorgaanbieder schriftelijk vastleggen op welke manier tot een oplossing voor de klacht is gekomen. Deze schriftelijke vastlegging wordt ook aan de klager verstrekt.

5.4 Gecombineerde klachtenbehandeling

Een klacht die betrekking heeft op het handelen van een andere zorgaanbieder zal op zorgvuldige wijze worden overgedragen aan degene, op wiens handelen de klacht betrekking heeft. Dit tenzij de klager daarvoor geen toestemming heeft gegeven.

Indien een klacht betrekking heeft op zorg die wordt verleend in samenhang met zorg die een andere zorgaanbieder verleent en de klager heeft doen weten dat hij ook bij die andere zorgaanbieder een klacht heeft ingediend, kan gecombineerde klachtenbehandeling plaatsvinden. Dit tenzij de klager daarvoor geen toestemming heeft gegeven. In het geval van gecombineerde klachtenbehandeling zal de Zorgaanbieder bewerkstelligen dat afhandeling van een klacht plaatsvindt door of namens de Zorgaanbieder en de betrokken andere zorgaanbieder gezamenlijk dan wel op een wijze die inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorgverlening.

5.5 Dossiervoering

Van de klacht wordt een dossier bijgehouden. Een klachtendossier wordt 15 jaar bewaard.

Hoofdstuk 6 Geschillencommissie

De Zorgaanbieder is aangesloten bij de Geschillencommissie van Zelfstandige Klinieken Nederland (ZKN). De Geschillencommissie heeft haar bezoekadres aan de Bordewijklaan 46 te Den Haag en hanteert als postadres: Postbus 90600, 2509 LP, Den Haag. Voor nadere informatie over de Geschillencommissie zie www.zkn.nl/consumenten/over-zkn/geschillencommissie/. Voor het geval een klager niet tevreden is met de behandeling danwel de afhandeling van een klacht ofwel indien in redelijkheid niet kan worden verlangd dat een klacht onder de gegeven omstandigheden bij de Zorgaanbieder wordt ingediend, bestaat de mogelijkheid de klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie volgens het door de Geschillencommissie opgestelde reglement.

De Geschillencommissie neemt, in principe, geen klachten in behandeling voordat deze door de klachtenfunctionaris van de Zorgaanbieder zijn behandeld.

Hoofdstuk 7 Slotbepaling

Deze regeling kan door SBZ ten behoeve van de Zorgaanbieder na voorafgaand advies van de cliëntenraad worden gewijzigd. Ingeval van wijziging draagt de Zorgaanbieder zorg voor ruime bekendmaking daarvan.