

## Klachtenregeling

In de zin van artikel 13 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg afgeleid van het NVZ format d.d.1 november 2016

### Voorwoord

Een klacht kan een belangrijk signaal zijn. Door adequaat om te gaan met klachten, kan Noordwest 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.

Deze regeling is een bewerking van de modelregeling die ter beschikking is gesteld door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) naar aanleiding van de invoering van de Wkkgz. 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.

Deze regeling is alleen van toepassing op klachten die betrekking hebben op de zorgverlening van Noordwest. Klachten worden zoveel mogelijk behandeld door de direct betrokkenen of de klachtenfunctionaris. Daarnaast bestaat in Noordwest de mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de klachtencommissie Noordwest. De klachtencommissie Noordwest kan een klacht gegrond of ongegrond verklaren. De raad van bestuur reageert hierop met eventuele verbetermaatregelen. Als klager de kwestie voorlegt aan de klachtencommissie Noordwest heeft dit wel consequenties voor de doorlooptijd van 6 + 4 weken. Deze wordt dan voor de duur van de behandeling bij de klachtencommissie stilgezet. Het traject bij de klachtencommissie neemt maximaal 12 weken tot aan hoorzitting en 8 weken tot aan uitspraak. Na(ast) deze klachtbehandeling door afdeling, klachtenfunctionaris of klachtencommissie, kan een klager ook de overige ter beschikking staande paden (tuchtzaak, civiele aansprakelijkstelling en/of Geschillencommissie Ziekenhuizen) volgen. De klager kan dat dan aangeven na de afronding door afdeling, klachtenfunctionaris of klachtencommissie zodat de raad van bestuur een met redenen omkleed oordeel kan geven.

De verschillende bepalingen uit deze regeling zijn, waar nodig, voorzien van een korte toelichting.

### 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. Dit kan een Noordwest-medewerker zijn of een in opdracht van Noordwest werkende persoon;
- b. cliëntenraad:  
cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de patiënten van de zorgaanbieder;
- c. cliënt of 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 en Jeugd;
- f. klacht:  
een naar voren gebracht bezwaar tegen het handelen of functioneren van een medewerker of medewerkers van de zorgaanbieder of de zorgaanbieder zelf jegens

- een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening. Hieronder vallen niet klachten over declaraties;
- 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. klachtencommissie:  
de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die op verzoek van klager een oordeel geeft over een voorgelegde klacht;
  - i. klager:  
de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
  - j. leidinggevende:  
persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
  - k. 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;
  - l. raad van bestuur:  
de raad van bestuur van de zorgaanbieder;
  - m. schadeclaim:  
een klacht waarbij de klager het ziekenhuis aansprakelijk stelt en om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
  - n. 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;
  - o. 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;
  - p. wet:  
Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
  - q. zorg:  
Als zorg in de zin van deze wet worden aangemerkt de zorg verleend onder verantwoordelijkheid van Noordwest Ziekenhuisgroep;
  - r. zorgaanbieder:  
een rechtspersoon of natuurlijk persoon die een instelling in stand houdt waarin zorg wordt verleend als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, in dit geval de Noordwest Ziekenhuisgroep;
  - s. zorgverlener: een natuurlijk persoon die beroepsmatig zorg verleent. Met zorgverlener wordt hier bedoeld een medewerker van Noordwest of een in opdracht van Noordwest werkende persoon die direct of indirect betrokken is bij de verstrekking van zorg.

## **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;
2. de leidinggevende van bovenstaande of een organisatorisch manager;
3. de klachtenfunctionaris.

### **Artikel 3. De zorgverlener / medewerker en / of 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 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 of afdelingshoofd.
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.

### **Artikel 4. De klachtenfunctionaris**

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de Wkkgz voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de 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 en mogelijkheden. Klachten of vragen over de financiële vergoeding van de geleverde zorg (bijvoorbeeld over de DBC, tarieven, eigen risico etc.) vallen niet onder de klachtenregeling. Op deze klachten kan door patiënt een uitleg worden gevraagd bij de Noordwest Servicedesk Kosten en Vergoedingen. Voor resterende vragen/klachten wordt patiënt verwezen naar zijn zorgverzekeraar en/of relevante informatie op [www.rijksoverheid.nl](http://www.rijksoverheid.nl);
  - 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 klachtencommissie of raad van bestuur of bij het indienen van een schadeclaim bij de schadebehandelaar van de zorgaanbieder of de aansprakelijkheidsverzekeraar;
  - e. hij informeert de klachtencommissie, raad van bestuur en/of schadebehandelaar binnen de instelling zo spoedig mogelijk maar niet later dan vijf 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 of klacht betrekking heeft. De klachtenfunctionaris treedt hierbij op als procesbegeleider.

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 of via de klachtenfunctionaris. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
  - Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk of elektronisch te worden ingediend;
  - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert.
  - De zorgaanbieder kan een (digitaal) modelklachtenformulier beschikbaar stellen;
2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
  - a. een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
  - b. de wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt;
  - c. 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.

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

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 5, ontvangt klager binnen vijf 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 behandeling door de klachtencommissie.** de klachtencommissie onderzoekt de klacht en verklaart deze gegrond of ongegrond. Als klager kiest voor een beoordeling door de klachtencommissie wordt de wettelijke termijn van 6 + 4 weken stilgezet gezet voor de duur van de behandeling van de klachtencommissie. Na de uitspraak van de klachtencommissie, staat het klager vrij alsnog de raad van bestuur om een oordeel te verzoeken of een financiële vergoeding te vorderen (zie ook artikel 2 lid3).
  - d. **een oordeel door of namens de raad van bestuur:** door of namens de raad van bestuur (als aanwezig meewegende de overwegingen van de klachtencommissie) wordt een oordeel (standpunt of bericht) verstrekt op de klacht.
  - e. **verzoek om een financiële vergoeding:** de klacht zal worden behandeld door de schadebehandelaar/afdeling van de zorgaanbieder die belast is met de beoordeling van schadeclaims, en/of door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten a t/m e mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.

## **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. Bespreekt met klager op welke wijze een klacht kan worden voorgelegd en welk doel klager met zijn klacht voor ogen heeft. De klachtenfunctionaris kan vervolgens 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 de regel binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen.
3. Wanneer klager van mening is dat de klacht voldoende is behandeld, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 6 lid 2 sub 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 van 6 weken ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager om een formeel oordeel van de zorgaanbieder.

## **Artikel 8. Behandeling door de klachtencommissie**

### *taken, inrichting en ondersteuning commissie*

1

De klachtencommissie Noordwest heeft de volgende taken:

- a. het op basis van de behandeling van een klacht komen tot een uitspraak over de gegrondheid van de klacht, al dan niet voorzien van aanbevelingen aan de verweerder, de raad van bestuur en/of het stafbestuur;
- b. het op basis van de ingediende klachten signaleren van mogelijke structurele knelpunten in de zorg en dienstverlening bij zorgaanbieder.

2

De klachtencommissie vergadert minimaal eenmaal per maand. De vergadering van de klachtencommissie is besloten. De ambtelijk secretaris stelt in overleg met de voorzitter de agenda voor de vergadering op en brengt alle ontvangen klachten ter kennis van de leden.

3

De klachtencommissie heeft ter uitvoering van haar functie de volgende bevoegdheden:

- a. het inwinnen van informatie en het opvragen en inzien van stukken die betrekking hebben op de klacht, voor zover dit geschiedt met de gerichte en schriftelijke toestemming van de klager, een en ander met inachtneming van het vigerende privacyreglement.
- b. vrije toegang in het gehele ziekenhuis, met inachtneming van beginselen van privacy en rekening houdend met organisatorische belemmeringen in tijd en plaats.
- c. het oproepen en horen van personen binnen het ziekenhuis die direct bij de ingediende klacht zijn betrokken.
- d. het inschakelen van deskundigen.

4

1. De klachtencommissie bestaat uit een voorzitter, minimaal een plaatsvervangend voorzitter en leden met diverse achtergrond.

- een voorzitter, niet-medewerker, bij voorkeur met juridische achtergrond;
- minimaal een plaatsvervangend voorzitter, niet-medewerker, bij voorkeur met juridische achtergrond;
- leden die worden benoemd vanuit de kring van cliëntenorganisaties in Noord-Holland Noord, uit de medische staf (evenredig verdeeld naar locaties), de verpleegkundig medewerkers en de (voormalig) huisartsen binnen de adherente regio.

2. De klachtencommissie wordt ondersteund door minimaal één secretaris. Deze wordt c.q. worden door de raad van bestuur benoemd, in overleg met de klachtencommissie.

3. De benoeming van de (plaatsvervangend) voorzitter(s) en leden van de klachtencommissie geschiedt door de raad van bestuur, gehoord het advies van de cliëntenraad.

De benoeming geschiedt:

- van de (plaatsvervangend) voorzitter(s) direct door de raad van bestuur;
- van de leden afkomstig van de patiëntenvereniging op voordracht van cliëntenorganisaties in Noord-Holland Noord;
- van de leden van de medische staf op voordracht van het bestuur van de medische staf;
- van de verpleegkundig medewerkers op voordracht van de VAR;
- van de huisartsen op voordracht van de huisartsenverenigingen in de adherente regio;

4. De leden van de klachtencommissie worden in beginsel voor 4 jaar benoemd. De leden zijn éénmaal terstond voor maximaal 4 jaar herbenoembaar.

5. Leden hebben zitting zonder last of ruggespraak.

5

Het lidmaatschap van de klachtencommissie is onverenigbaar met het lidmaatschap van de raad van bestuur van het ziekenhuis.

6

De klachtencommissie stelt een rooster van aftreden op.

7

Een lid kan zijn lidmaatschap van de klachtencommissie beëindigen. Daarvan wordt mededeling gedaan aan de klachtencommissie en aan de raad van bestuur. De raad van bestuur voorziet zo spoedig mogelijk in de opvolging met inachtneming van het in artikel 8 lid 4 en artikel 8 lid 5 bepaalde.

8

De raad van bestuur draagt zorg voor de benodigde secretariële en ruimtelijke faciliteiten en de financiële middelen voor de klachtencommissie.

#### *Procedure klachtenbehandeling door klachtencommissie*

9

a. De secretaris zendt binnen een week na ontvangst van de klacht via de klachtenfunctionaris een ontvangstbevestiging naar de klager, waarin deze wordt geïnformeerd over de verdere procedure. Indien het klaagschrift naar het oordeel van de commissie onvoldoende informatie bevat, stelt zij klager alsnog in de gelegenheid de ontbrekende informatie te verschaffen.

b. De secretaris zendt een afschrift van het klaagschrift met eventuele bijlagen naar de verweerder, met het verzoek binnen vier weken schriftelijk te reageren (verweerschrift). Wanneer de verweerder door ziekte, afwezigheid of overmacht niet binnen de gestelde termijn kan reageren, wordt door de klachtencommissie een nieuwe termijn bepaald waarbinnen de verweerder moet reageren.

c. Na ontvangst van het verweerschrift respectievelijk het verstrijken van de vermelde termijn deelt de secretaris partijen schriftelijk mede, dat de klachtencommissie de klacht mondeling zal behandelen ter zitting. Van deze zitting worden datum, tijdstip en plaats vermeld. De klager ontvangt een afschrift van het verweerschrift. De mondelinge behandeling vindt plaats binnen twaalf weken na ontvangst van de klacht.

d. De behandeling en beoordeling vindt plaats door minimaal 3 en maximaal 5 leden van de commissie, te weten de voorzitter en de leden afhankelijk van de aard en achtergrond van de klacht. Ondersteuning vindt plaats door een secretaris. De commissie komt tot een uitspraak buiten de aanwezigheid van klager en verweerder.

10

Als een klacht betrekking heeft op een lid van de klachtencommissie of op een persoon waarmee een lid van de klachtencommissie nauw betrokken is, onthoudt het lid van de klachtencommissie zich van deelneming aan de behandeling van de klacht.

Zowel de klager als de verweerder kunnen de klachtencommissie verzoeken een lid van de klachtencommissie niet aan de behandeling van de klacht te laten deelnemen bij gerede twijfel over diens onpartijdigheid.

11

Een klager is niet ontvankelijk in zijn klacht, indien:

a) een identieke klacht van dezelfde klager nog bij de klachtencommissie in behandeling is, of

b) een zelfde klacht van dezelfde klager al is behandeld en zich geen nieuwe feiten of omstandigheden hebben voorgedaan

2. Indien de klacht tevens door een andere instantie wordt behandeld, kan de klachtencommissie besluiten de behandeling van de klacht aan te houden.

12

De klager, de verweerder, alsmede bij de procedure betrokkenen die naar het oordeel van de klachtencommissie moeten worden gehoord, worden opgeroepen voor de mondelinge behandeling door de klachtencommissie.

13

In geval de verweerder een assistent-geneeskundige, leerling of stagiaire is, wordt naast verweerder tevens diens opleider respectievelijk (stage-)begeleider voor de zitting uitgenodigd en in bezit gesteld van het klaag- en verweerschrift en andere relevante stukken.

14

Op eigen initiatief en voor eigen rekening kunnen klager en verweerder zich desgewenst laten bijstaan door een (juridisch) adviseur.

15

1. De uitspraak wordt schriftelijk binnen acht weken na de mondelinge behandeling van de klacht gezonden aan de klager en de verweerder. De raad van bestuur ontvangt een afschrift van de uitspraak.

2. Bij afwijking van de in lid 1 genoemde termijn doet de klachtencommissie daarvan gemotiveerd mededeling aan de klager en de verweerder, met vermelding van de termijn waarbinnen de klachtencommissie haar oordeel over de klacht zal uitbrengen.

16

In het kader van deze klachtenregeling is geen beroepsmogelijkheid voorzien. Wel staat het cliënt vrij om na de uitspraak van de klachtencommissie overige mogelijkheden tot het voorleggen van de klacht te benutten.

17

a. Indien aan de klachtencommissie een klacht wordt voorgelegd, welke deels betrekking heeft op een schadeclaim, doet de commissie daarover geen uitspraak. De commissie beperkt zich tot de beoordeling van de gegrondheid van de klacht. De schadeclaim wordt verwezen naar de schadebehandelaar/de afdeling van de zorgaanbieder die belast is met het afhandelen van de schadeclaims.

b. De uitspraak van de klachtencommissie en alle daaraan voorafgegane acties, uitspraken en stukken, kunnen nooit worden aangemerkt als toezegging, verklaring of handeling van het ziekenhuis dan wel de verweerder, een en ander zoals omschreven in de polisvoorwaarden van de aansprakelijkheidsverzekering van het ziekenhuis, waaruit erkenning van de aansprakelijkheid of schuld kan worden afgeleid.

18

Aan de klachtenprocedure bij de klachtencommissie zijn voor klager geen kosten verbonden.

#### **Artikel 9. Oordeel raad van bestuur**

1. 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 d en/of e is bepaald.



2. 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 inhoudelijk (binnen) de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn mogelijk 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.
3. 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 interne schadebehandelaar/aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
2. Klager ontvangt in beginsel vijf werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangst-bevestiging waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor klager staan vermeld.
3. Binnen zes 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 vier weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken.
4. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA, 2012), met uitzondering van de daarin genoemde termijn.
5. De termijnen opgenomen in art. 9 van deze regeling zijn van overeenkomstige toepassing op de behandeling van het verzoek om een financiële vergoeding (art. 6 lid 2 sub e).

#### **Hoofdstuk 4. Overige bepalingen**

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

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden 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. 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 wie de coördinatie verzorgt en hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

### **Artikel 12. 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 13. Onbemiddelbare klachten, 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 dat een (tijdige) adequate klachtbehandeling niet mogelijk is. 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 (telefoon)gesprek 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.
5. De klager wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om het besluit, zoals genoemd in lid 1 van dit artikel, voor te leggen aan de geschilleninstantie ziekenhuizen (art. 14 lid 1).

### **Artikel 14. Geschillencommissie 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 Geschillencommissie Ziekenhuizen.
2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen 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.
3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 9 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij de Geschillencommissie Ziekenhuizen.

### **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 wanneer uit hoofde van 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, zoals de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) en de Algemene Verordening Gegevensbescherming 2018.

### **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 na sluiting minimaal 5 jaar bewaard.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

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

Deze regeling laat – met inachtneming van de wettelijke en/of genoemde termijnen - 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 de aangeklaagde(n).
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde(n) zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of aangeklaagde(n) zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

### **Artikel 20. Jaarverslag**

De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 april van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar een geanonimiseerd 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.

### **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. 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, het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) of de Vereniging Medische Staf en de cliëntenraad en indien van toepassing de klachtencommissie.

### **Artikel 23. 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 klachtencommissie.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur voor aan de cliëntenraad.

**Artikel 24. Datum van inwerkingtreding en citeertitel**

1. Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2018.
2. Deze regeling wordt aangehaald als: Klachtenregeling Noordwestziekenhuisgroep 2017.