

Klachtenregeling Ziekenhuis Amstelland

Voorwoord

Een klacht kan een belangrijk signaal zijn. Door adequaat om te gaan met klachten kan Ziekenhuis Amstelland 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 verder verbeterd kan worden.

Hoe klachten van patiënten binnen Ziekenhuis Amstelland behandeld worden, is geregeld in deze klachtenregeling. Deze regeling is een uitwerking van artikel 13 in de zin van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Ziekenhuis Amstelland wil in de geest van de Wkkgz een effectieve en laagdrempelige opvang van klachten bewerkstelligen, waarbij een open cultuur heerst en bij voorkeur direct een gesprek kan plaatsvinden tussen klager en behandelaar bij eventuele onvrede. Mocht dit gesprek niet tot stand komen, dan is de klachtenbemiddelaar beschikbaar om de klager van advies te voorzien en eventueel te bemiddelen. Wil de klager uiteindelijk een oordeel van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis over zijn klacht, dan zal de klachtenadviescommissie worden ingeschakeld en zullen de termijnen zoals bedoeld in de Wkkgz worden gehanteerd.

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. 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;
- f. klacht: een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenbemiddelaar over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening;
- g. klachtenbemiddelaar: 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. klachtenadviescommissie: de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die een oordeel geeft over een voorgelegde klacht en/of die een advies geeft aan de Raad van Bestuur, die op grond daarvan het oordeel velt;
- 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 reden 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 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 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.
- r. zorgaanbieder: een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener;
- s. zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

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;
3. de klachtenbemiddelaar.

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 klachtenbemiddelaar.
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 voorleggen van het gevoel van onvrede of het indienen van een klacht bij de klachtenbemiddelaar.
6. In navolging van lid 5 kan de klachtenbemiddelaar met de klager verkennen welk traject deze wenst in te gaan. Het is mogelijk dat de klager enkel zijn gevoelens van onvrede wil uiten, waarbij de klachtenbemiddelaar een rol kan vervullen. De inzet van de klachtenbemiddelaar kan voorkomen dat uitingen van onvrede uiteindelijk formele klachten in de zin van de Wkkgz worden.

Artikel 4. De klachtenbemiddelaar

1. De klachtenbemiddelaar verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenbemiddelaar zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenbemiddelaar 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 klachtenadviescommissie;
 - e. hij informeert de klachtenadviescommissie en/of schadebehandelaar binnen de instelling zo spoedig mogelijk maar niet later dan 5 werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenbemiddelaar, heeft aangegeven voor welk traject (art. 6 lid 2 sub c of d) hij heeft gekozen.
3. De klachtenbemiddelaar 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.
4. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenbemiddelaar.
 5. De klachtenbemiddelaar:
 - 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, het medisch specialistisch bedrijf 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 klachtenbemiddelaar 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 klachtenbemiddelaar zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt wegens de uitvoering van die werkzaamheden.

Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

Artikel 5. Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij of via de klachtenbemiddelaar. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - a. Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk of elektronisch te worden ingediend;
 - b. Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenbemiddelaar deze (elektronisch) registreert;
 - c. 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 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 klachtenbemiddelaar 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 5 werkdagen een bevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenbemiddelaar 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 klachtenbemiddelaar 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 klachtenbemiddelaar, 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 klachtenbemiddelaar neemt de klacht in behandeling;
 - c. **verzoek om een oordeel:** de klachtenadviescommissie onderzoekt de klacht en oordeelt of de Raad van Bestuur (na advies van de klachtenadviescommissie) oordeelt 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 aansprakelijkheidsverzekeraar (zie artikel 10).
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 medewerkers.

Artikel 7. Behandeling door klachtenbemiddelaar

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenbemiddelaar:
 - a. kan met klager afspreken dat de klachtenbemiddelaar 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 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 klachtenbemiddelaar 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.

Artikel 8. Behandeling door de klachtenadviescommissie

Ziekenhuis Amstelland heeft een klachtenadviescommissie ingesteld die tot doel heeft namens de Raad van Bestuur klachten te beoordelen en de Raad van Bestuur van advies te dienen in dezen.

- a. De Raad van Bestuur is het aanspreekpunt voor de klager tijdens het traject bij de klachtenadviescommissie. De ambtelijk secretaris van de klachtenadviescommissie is in de praktijk de contactpersoon voor klager.
- b. Het onderzoek door de klachtenadviescommissie vindt als volgt plaats:
 1. Dossieronderzoek
 2. Hoor en wederhoor.
- c. De Raad van Bestuur verzoekt de klachtenadviescommissie onderzoek te doen naar de klacht en een advies op te stellen of een oordeel te vellen. Dit oordeel wordt vervolgens gerapporteerd aan de Raad van Bestuur.
- d. De klager machtigt de Raad van Bestuur en daarmee de klachtenadviescommissie gebruik te maken van alle bij Ziekenhuis Amstelland berustende (para) medische informatie, ten behoeve van de totstandkoming van het oordeel.
- e. Naast de Raad van Bestuur, de klachtenadviescommissie, de behandelaar of zijn/haar directe medewerker kan de commissie ook een extern deskundige inschakelen.
- f. de klachtenadviescommissie wordt ondersteund door een secretaris.
- g. In geval de klachtencommissie gevraagd wordt een advies op te stellen zal de Raad van Bestuur op basis van dit advies een oordeel vellen.
- h. Het oordeel van de Raad van Bestuur zal gebaseerd en voorzien zijn van een motivering.
- i. In het oordeel zullen besluiten en/of verbeteracties worden aangegeven met een termijn van realisatie.
- j. De klachtenadviescommissie kent een eigen reglement waarin zijn functioneren is geregeld.

Artikel 9. Oordeel Raad van Bestuur en klachtenadviescommissie

1. Indien de Raad van Bestuur of klachtenadviescommissie voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt de Raad van Bestuur 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.
2. Indien de Raad van Bestuur of klachtenadviescommissie concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet beoordeeld kan worden, deelt de Raad van Bestuur dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en degene op wie de klacht betrekking heeft. De Raad van Bestuur of klachtenadviescommissie 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 of klachtenadviescommissie 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. Bij complexe klachten die vanwege het komen tot een zorgvuldig oordeel meer tijd vragen kan de Raad van Bestuur ook volstaan met een voorlopig oordeel binnen de termijn van tien weken, waarna dan nog een meer definitief oordeel kan volgen.
4. 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 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.
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 d).

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 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 klachtenbemiddelaar contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.
2. De klachtenbemiddelaar 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.

Artikel 12. Opeenvolgende klachttrajecten

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 7 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. Niet in behandeling nemen, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door klachtenbemiddelaar

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 klachtenbemiddelaar 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 14. 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 10 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij de geschilleninstantie.

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 uit 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.

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 minimaal twee 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 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.
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 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 Klachtenbemiddelaar, de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de klachtenadviescommissie.

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 de Raad van Bestuur ter advisering voor aan de klachtenadviescommissie.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het Bestuur ter advisering voor aan de cliëntenraad en ter instemming aan de ondernemingsraad.

Artikel 24. Datum van inwerkingtreding en citeertitel

Deze klachtenregeling Ziekenhuis Amstelland treedt in werking op 1 januari 2017.