

De klachtenprocedure is de bemiddelingsfase, met als doel te komen tot een oplossing van uw klacht en herstel van de zorgrelatie. Belangrijk in de procedure is de laagdrempeligheid, de onafhankelijkheid en de onpartijdigheid van de klachtenfunctionaris en de inzet van u en de zorgaanbieder.

De grootste kans om te komen tot een oplossing is het bespreken van de oplossing tussen cliënt en zorgaanbieder. Mocht hierin ondersteuning gewenst zijn door een onafhankelijke klachtenfunctionaris, dan kan dat direct via Klachtenportaal Zorg.

De spelregels voor de klachtenprocedure klachten vallend onder de WKKGZ:

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg heeft als doel openheid te geven over klachten en ongewenste gebeurtenissen binnen de zorg en hiervan te leren.

1. Informeer eerst de zorgaanbieder omtrent uw onvrede of de klacht. Als het prettiger is hierbij ondersteuning te krijgen, dan kunt u deze aanvragen bij Klachtenportaal Zorg;
2. Zowel de zorgaanbieder als de cliënt kunnen verzoeken om ondersteuning door een onafhankelijke klachtenfunctionaris;
3. De 'formele' termijn gaat in na de schriftelijke indiening van de klacht bij de zorgaanbieder;
4. De zorgaanbieder moet nu binnen 6 weken een onderbouwd oordeel geven over de klacht. Dit is de visie van de zorgaanbieder op de klacht, welke beslissingen er zijn genomen en welke maatregelen er naar aanleiding van de klacht worden getroffen;
5. Deze termijn van 6 weken mag eenmaal worden verlengd met 4 weken. De zorgaanbieder brengt u daarvan op de hoogte, met onderbouwing van de reden;
6. Alleen wanneer cliënt en zorgaanbieder het hierover eens zijn, is er nog een verlenging mogelijk, bijv. als er is afgesproken een bemiddelingstraject (mediation) te volgen;
7. Bent u niet tevreden over de oplossing en de behandeling van de klacht, dan mag u de klacht laten voorleggen aan de erkende Geschillencommissie KPZ;
8. De erkende geschillencommissie neemt het oordeel van de zorgaanbieder mee in de behandeling. De geschillencommissie onderzoekt de situatie, doet een bindende uitspraak waar beide partijen zich aan moeten houden, en kent eventueel een schadevergoeding toe.

Klachtenreglement KPZ WKKGZ.

De spelregels voor de klachtenprocedure klachten WMO en Jeugdzorg:

Na het indienen van een klacht wordt de procedure gestart:

1. Ontvangst klacht;
2. Eerste beoordeling klacht door het klachtenloket van "Klachtenportaal Zorg";
3. De klacht wordt geregistreerd en in behandeling genomen;

4. De klager ontvangt een ontvangstbevestiging van de klacht;
5. Binnen vijf werkdagen wordt er telefonisch of per e-mail contact opgenomen met de klager;
6. Afhankelijk van de complexiteit en de wens van de klager kiest het Klachtenportaal voor bemiddeling of directe voordracht voor de commissie;
7. Indien de klager wenst dat de klacht voorgedragen wordt voor de klachtencommissie wordt dat verzoek ingewilligd;
8. Bij de keuze voor bemiddeling wordt de zorgverlener op de hoogte gebracht van de klacht en krijgt hij/ zij de mogelijkheid zijn/haar kant van het verhaal te doen. Er wordt gezocht naar een passende oplossing;
9. De klager wordt op de hoogte gebracht van de resultaten van het gesprek met de zorgverlener;
10. Als de klager tevreden is met het resultaat is de klacht afgehandeld;
11. Als bemiddeling niet leidt tot de afhandeling van de klacht wordt de klacht behandeld door de klachtencommissie indien de cliënt besluit de klacht voor te leggen. Daarbij geldt het Klachtenreglement Klachtenportaal Zorg;
12. De klachtencommissie geeft een oordeel over de (on)gegrondheid van de klacht, maar onthoudt zich van een oordeel over juridische aansprakelijkheid en/of schadevergoeding;
13. Na hoor en wederhoor geeft de klachtencommissie het oordeel en eventueel aanbevelingen aan de zorgverlener;
14. De klacht is afgehandeld.