

Klachtenregeling

Uw zorgverlener doet zijn/haar uiterste best u naar volle tevredenheid te behandelen. Toch kan het voorkomen dat u ergens niet tevreden over bent. Het streven is om alle ongenoegens in goed overleg met u en naar tevredenheid op te lossen. Hieronder kunt u lezen welke stappen u kunt nemen als u niet tevreden bent.

Stap 1: Maak uw ongenoegen kenbaar aan de zorgverlener

Als u ergens niet tevreden over bent, maakt u dit en uw eventuele overweging een klacht in te dienen dan bij voorkeur kenbaar aan uw zorgverlener. Voor de betrokkene(n) is het belangrijk te weten dat u niet tevreden bent en de betrokkene(n) krijgt zo de gelegenheid om het probleem samen met u op te lossen. Meestal lost dit veel onduidelijkheden op en vindt u samen een oplossing. Uw zorgverlener streeft er naar om alle klachten in goed overleg samen op te lossen. Dat is voor iedereen het meest plezierig.

Stap 2: Klacht voorleggen aan onafhankelijke klachtenfunctionaris

Komt u samen met uw zorgverlener niet tot een passende oplossing, dan kunt contact opnemen met Erisietsmisgegaan.nl. Erisietsmisgegaan.nl is een externe organisatie waarbij we zijn aangesloten om onvrede of klachten over onze zorg te helpen oplossen.

Gebruik hiervoor het formulier [melden onvrede](#) bij Erisietsmisgegaan.nl

Na het indienen van dit formulier nemen zij telefonisch contact met u op om uw melding te bespreken.

- De klachtenfunctionaris bemiddelt tussen u en de zorgverlener op basis van hoor en wederhoor.
- U kunt bij het verwoorden van de klacht hulp krijgen van een klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionarissen van Erisietsmisgegaan.nl zijn getraind en ervaren in communicatie, coaching en advies en zijn op geen enkele manier verbonden aan de zorgverlener.
- Als u zich kan vinden in de manier waarop de klacht is verwoord, wordt de klacht definitief gemaakt en naar de zorgverlener gezonden.
- De zorgverlener reageert zo snel mogelijk maar in ieder geval binnen twee werkweken gemotiveerd op de klacht vanuit zijn of haar visie. Daarbij zal de zorgverlener in ieder geval ingaan op de door u voorgestelde oplossing of een andere oplossing voorstellen.
- De klacht wordt in principe binnen zes werkweken afgehandeld. Deze termijn kan gemotiveerd met vier werkweken worden verlengd.
- Als u en de zorgverlener het eens zijn over een oplossing van het probleem, worden de klacht, de reactie daarop van de zorgverlener en de door beiden aanvaarde oplossing in een digitaal dossier opgeslagen en wordt het dossier gesloten. Het dossier wordt gedurende 2 jaar bewaard. Indien nodig kan het dossier op verzoek van betrokkenen geopend worden.

Hiermee wordt de klacht behandeld volgens [de richtlijnen van de Wkkgz](#).

Stap 3: Wkkgz: Geschillencommissie

Indien de behandeling van uw klacht en/of bemiddeling niet tot een voor u passende oplossing heeft geleid dan kunt u uw klacht voorleggen aan de onafhankelijke geschillencommissie in Den Haag.

De geschillencommissie bestaat uit een onafhankelijk voorzitter en tenminste twee onafhankelijke leden: één of meer leden die worden geacht het perspectief van u te kunnen vertegenwoordigen en één of meer leden die het perspectief van de zorgverlener kunnen vertegenwoordigen. De geschillencommissie wordt bij de behandeling van een klacht bijgestaan door een secretaris. De leden en de secretaris zijn onafhankelijk van de partijen die bij de klacht betrokken zijn.