

Amphia

Klachtenregeling

Considerans

In de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg die op 1 januari 2016 van kracht is geworden, zijn specifieke eisen gesteld aan klachtenbehandeling door instellingen voor gezondheidszorg. Met deze klachtenregeling vertrouwt de Raad van Bestuur van Amphia te voldoen aan de regelgeving. Naast deze wettelijke verplichting hecht de Raad van Bestuur van Amphia grote waarde aan een zorgvuldige wijze van omgang met klachten omdat dit kan bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van zorg- en dienstverlening aan de patiënten.

De regeling is niet van toepassing op klachten in het kader van de Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ) voor wat betreft artikel 41.

Regionale Klachtencommissie Zorginstellingen West- en Midden Brabant Postbus 9630, 4801 LS Breda.

Deze klachtenregeling is vanaf 1 januari 2017 van kracht.

AmphiA

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

- a. beklaagde:
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. geschil:
een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;
- d. geschilleninstantie
De externe geschilleninstantie waarbij Amphia zich – conform de vereisten van de Wkkgz – heeft aangesloten.
- e. klacht:
een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een patiënt in het kader van de zorgverlening;
- f. 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 en zorgverleners hieromtrent;
- g. klachtencommissie:
de commissie zoals bedoeld in deze regeling;
- h. klager:
de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- i. leidinggevende:
persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
- j. oordeel:
een schriftelijke mededeling van de klachtenfunctionaris of de klachtencommissie, namens de zorgaanbieder, waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welke uitkomst 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;

AmphiA

- k. patiënt:
natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend;
- l. raad van bestuur:
de raad van bestuur van Amphia;
- 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 regeling wordt aangemerkt de zorg die volgens het Burgerlijk Wetboek Boek 7, Titel 7, Afdeling 5 door de zorgaanbieder wordt verleend;
- r. zorgaanbieder:
Amphia, omvattende vier locaties:
 - Langendijk, Breda
 - Molengracht, Breda
 - Pasteurlaan, Oosterhout
 - Trivium, Etten-Leur
- s. zorgverlener:
een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

Hoofdstuk 2 Doelstelling van de klachtenregeling

Artikel 2 Doelstelling van de klachtenregeling

1. De doelstelling van de klachtenregeling luidt:
 - a. het creëren van de mogelijkheid om gevoelens van onvrede van de patiënt als gebruiker van de gezondheidszorg kenbaar te maken en weg te nemen.
 - b. het recht doen aan een individuele klager.
 - c. het creëren van de mogelijkheid voor herstel van de relatie, gebaseerd op onderling vertrouwen en gelijkwaardigheid van klager en beklagde.
 - d. het door registratie van de ingediende klachten bevorderen van inzicht in tekortkomingen van de zorg- en dienstverlening en het daarmee bijdragen aan beleidsvorming en verbetering van de kwaliteit van zorg.

Hoofdstuk 3 Signaal van onvrede

Artikel 3 Bij wie kan een patiënt terecht als hij ontevreden is?

1. Een patiënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:
 - a. de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover klager zijn onvrede uit;
 - b. de leidinggevende;
 - c. de klachtenfunctionaris.

Artikel 4 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 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.

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 5 De klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz en de 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. informeert patiënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
 - b. adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
 - c. ondersteunt de klager en degene tegen wie of de afdeling waartegen de klacht zich richt met het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
 - d. informeert de klager desgevraagd over de wijze waarop de uitkomst van de zorgaanbieder tot stand komt en helpt desgevraagd bij het aanbrengen van de klacht bij de klachtencommissie;
 - e. informeert de klachtencommissie 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 een traject (art. 7 lid 2 sub c of d) te kiezen.
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 de klacht betrekking heeft.
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, beklagde 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 4 Klachtbehandeling

Artikel 6 Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij de klachtenfunctionaris. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
 - a. een klacht dient in beginsel schriftelijk of elektronisch te worden ingediend;
 - b. indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze elektronisch registreert;
 - c. de zorgaanbieder stelt een digitaal klachtenformulier ter beschikking.
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 bij de klachtenfunctionaris¹.
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 7 Informatie en keuze klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 6, ontvangt klager binnen 5 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

¹ Afhandeling van deze klacht verloopt volgens de klachtenregeling.

AmphiA

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 17;
 - b. verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling: de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
 - c. verzoek om een geground/ongeground verklaring: de klachtencommissie onderzoekt de klacht en oordeelt of de klacht geground of ongeground is;
 - d. verzoek om een financiële vergoeding: de klacht zal door de schadebehandelaar die belast is met de beoordeling van schadeclaims worden behandeld of door de aansprakelijkheidsverzekeraar.
3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten lid 2 sub a t/m d mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken zorgverleners.
4. Voor de trajecten genoemd in lid 2 sub b en c dient er tot een uitkomst/oordeel te worden gekomen binnen de wettelijke termijn. In overleg met de klager kan van deze termijn worden afgeweken.

Artikel 8 Behandeling door klachtenfunctionaris

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 7 vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenfunctionaris kan 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);
3. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 7 lid 2 onder a.
4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een geground/ongeground verklaring van de klachtencommissie te vragen.

Artikel 9 Behandeling door de klachtencommissie

1. Amphia kent naast klachtenfunctionaris een klachtencommissie voor de gevallen waarin de klager een oordeel over zijn klacht wenst.
2. Voor de klachtencommissie is een separaat reglement opgesteld.

Artikel 10 Gegrond/ongegrond verklaring klachtencommissie

1. Indien de klachtencommissie voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt zij 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 klachtencommissie 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 7 lid 2 sub c is bepaald.
2. Indien de klachtencommissie concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet beoordeeld kan worden, deelt zij dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en degene op wie de klacht betrekking heeft. De klachtencommissie geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De klachtencommissie verzoekt de klager om haar 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 11 In behandeling nemen schadeclaim

1. Indien de klacht conform artikel 7 lid 2 sub d als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de schadebehandelaar/aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
2. Klager ontvangt in beginsel binnen 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. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA, 2012).

Artikel 12 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 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 hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijke uitkomst van de

gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemde uitkomst van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk en wie de coördinatie verzorgt.

Artikel 13 Opeenvolgende klachttrajecten

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 7 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgtraject, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgtraject indien hiervoor toestemming van klager is ontvangen.

Artikel 14 Niet in behandeling nemen, 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 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.
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. 15 lid 1).

Artikel 15 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).

AmphiA

3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van oordeel van of namens de zorgaanbieder worden ingediend bij de geschilleninstantie.

Artikel 16 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 17 Registratie

1. Indien de klacht conform artikel 7 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 18 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.

Hoofdstuk 5 Overige bepalingen

Artikel 19 Overige klacht- en meldmogelijkheden

Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties onverlet.

Artikel 20 Kosten

1. Voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de beklagde.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of beklagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of beklagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

Artikel 21 Jaarverslag

AmphiA

De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 juni van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar een geanoniseerd 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 22 Openbaarmaking klachtenregeling

1. 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.
2. Zorgverleners en leidinggevenden zijn zodanig toegerust dat zij bekend zijn met de klachtenregeling voor patiënten en naasten en met de mogelijkheid om ingeval van onvrede de diensten van de klachtenfunctionaris in te roepen.

Artikel 23 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 en de cliëntenraad en de klachtencommissie.

Artikel 24 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 ter advisering voor aan de cliëntenraad en ter instemming voor aan de ondernemingsraad.

Artikel 25 Inwerkingtreding

1. Deze regeling treedt in werking op 1 januari 2017