

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 zorg en dwang (Wzd) en de Wet verplichte ggz (Wvvggz) voor wat betreft respectievelijk artikel 54 Wzd en artikel 10 Wvvggz.

Deze klachtenregeling is vanaf 1 januari 2017 van kracht.

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 of over voorzieningen en procedures in het ziekenhuis;
 - Een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over overlast voor de omgeving als gevolg van de bedrijfsvoering van het ziekenhuis (door omwonende, onder h van dit artikel).
- f. klachtenfunctionaris:
degene die 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 die belast is met de onafhankelijke (of onpartijdige) beoordeling van klachten;
- h. klager:
 - de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient of een bezoeker van Amphia;

- Mensen, bedrijven of instanties die in de buurt van Amphia gehuisvest zijn en die rechtsreeks feitelijke gevolgen van betekenis kunnen ondervinden van de milieueffecten van de activiteiten van Amphia.

- i. leidinggevende:
de persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;

- j. medewerker:
degene die binnen het ziekenhuis werkzaam is op basis van een arbeidsovereenkomst, detachering, vrijwilligerscontract, uitzendovereenkomst of stageovereenkomst;

- j. oordeel:
een schriftelijke mededeling namens de zorgaanbieder door de klachtenfunctionaris of de klachtencommissie, 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;

- 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 reactie geeft op de klacht. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;

- o. vertegenwoordiger:
de persoon of personen die de 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 drie locaties:

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 klager kenbaar te maken en weg te nemen.
 - b. het creëren van de mogelijkheid voor herstel van de relatie, gebaseerd op onderling vertrouwen en gelijkwaardigheid van klager en beklagde.
 - c. 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 klager terecht als hij ontevreden is?

1. Een klager 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, of;
 - b. de leidinggevende, of;
 - c. de klachtenfunctionaris.

Artikel 4 De zorgverlener / medewerker en diens leidinggevende

1. Een zorgverlener / medewerker stelt klager 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 klager daartegen geen bezwaar maakt.
2. Zorgverleners / medewerkers bespreken onvrede van de klager, anoniem of alleen met toestemming van de klager, 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.
3. Indien een klager tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de leidinggevende de klager 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.
4. 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 3 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 zorgaanbieder zo spoedig mogelijk 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 klager en beklagde.
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 dossievoering 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 commissarissen 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;
 - d. een bezoeker van het ziekenhuis die een klacht heeft over faciliteiten van het ziekenhuis en/of de bejegening van een zorgverlener of medewerker van het ziekenhuis.
 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 klachtenfunctionaris.
 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 een bevestiging. Vervolgens bespreekt indien gewenst 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.
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/reactie van de zorgaanbieder wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven wordt dit geregistreerd en geanalyseerd conform artikel 17;
 - b. verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling: de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
 - c. verzoek om een gegrond/ongegrond verklaring: de klachtencommissie onderzoekt de klacht en oordeelt of de klacht gegrond of ongegrond 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 zorgverlener(s).
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, patiënt/klantgericht 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 de klacht is afgerond, wordt dit door de klachtenfunctionaris geregistreerd.
4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een gegrond/ongegrond verklaring van de klachtencommissie te vragen.

Artikel 9 Behandeling door de klachtencommissie

1. Amphia kent naast de behandeling van klachten door een 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 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 11 Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders (ketenzorg) 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 afgestemd oordeel/reactie 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 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 en beklagde(n) is ontvangen.

Artikel 13 Niet in behandeling nemen, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door klachtenfunctionaris

1. Indien een klacht door het verstrijken van een redelijke 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 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. Hierbij wordt de klager gewezen op de mogelijkheid om een verzoek tot financiële tegemoetkoming tot €25.000 voor te leggen 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 oordeel van of namens 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. Klachten worden in een daartoe opgezette database opgeslagen. Deze database zal op reguliere basis worden geanalyseerd met het doel om verbetermaatregelen te treffen op het gebied van kwaliteit van zorg- en dienstverlening.
2. De database voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving op dit gebied, zoals de Algemene verordening gegevensbescherming.

Artikel 17 Archivering en bewaartermijn klachtendossier

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossierseparaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt minimaal vijf jaar bewaard en zoveel langer indien redelijkerwijs noodzakelijk. .
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

Hoofdstuk 5 Overige bepalingen

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 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 20 Jaarverslag

De zorgaanbieder brengt jaarlijks uiterlijk 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 op het gebied van kwaliteit van zorg- en dienstverlening, die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten, benoemd.

Artikel 21 Openbaarmaking klachtenregeling

1. De raad van bestuur draagt er zorg voor dat deze regeling op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van patiënten, hun vertegenwoordigers en bezoekers van Amphia. 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.
2. Zorgverleners en leidinggevenden zijn zodanig toegerust dat zij bekend zijn met de klachtenregeling en met de mogelijkheid om ingeval van onvrede de diensten van de klachtenfunctionaris in te roepen.

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, de Cliëntenraad en 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 de raad van bestuur ter advisering voor aan de klachtenfunctionaris en klachtencommissie.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt de raad van bestuur ter instemming voor aan de de Cliëntenraad en ondernemingsraad.

Artikel 24 Inwerkingtreding

1. Deze regeling is in werking getreden op 1 januari 2017