

Patiëntenklachtenregeling Noordwest Ziekenhuisgroep

In de zin van artikel 13 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, gebaseerd op de Modelklachtenregeling NVZ/NFU.

Voorwoord

Een klacht kan een belangrijk signaal zijn. Door adequaat om te gaan met klachten, kan Noordwest 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 verbeterd kan worden.

Deze regeling is een bewerking van de modelregeling die ter beschikking is gesteld door de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) naar aanleiding van de invoering van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Het doel van de Wkkgz is een laagdrempelige en effectieve opvang en afhandeling van klachten te treffen die gericht is op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing.

De klager kan de klacht op verschillende manieren kenbaar maken. Zo kan de patiënt de klacht rechtstreeks voorleggen aan de ziekenhuismedewerkers. De patiënt kan de klacht ook voorleggen aan team patiëntbeleving. De klachtenfunctionarissen van Noordwest zijn verbonden aan team patiëntbeleving. Team patiëntbeleving geeft onpartijdig advies over de verschillende mogelijkheden voor de behandeling van de klacht van de patiënt. De medewerkers van team patiëntbeleving ondersteunen bij het uitvoeren van de in dit reglement opgenomen werkzaamheden van de klachtenfunctionarissen.

De patiënt kan de klacht ook voorleggen aan de Patiëntenklachtencommissie. Team patiëntbeleving zorgt ervoor dat de klacht wordt doorgeleid naar de Patiëntenklachtencommissie. De Patiëntenklachtencommissie kan een klacht gegrond of ongegrond verklaren en aanbevelingen doen aan de raad van bestuur van Noordwest. De raad van bestuur van Noordwest reageert hierop met eventuele verbetermaatregelen.

Als de klager de kwestie voorlegt aan de Patiëntenklachtencommissie dan kan dat consequenties hebben voor de doorlooptijd van de klacht. Het traject bij de Patiëntenklachtencommissie neemt maximaal 12 weken tot aan hoorzitting en 8 weken tot aan uitspraak.

Na(ast) deze klachtbehandeling door de ziekenhuismedewerker, team patiëntbeleving, de klachtenfunctionaris of de Patiëntenklachtencommissie, kan een klager de raad van bestuur van Noordwest vragen om een met redenen omkleed oordeel te geven. De klager kan ook de overige ter beschikking staande paden (tuchtzaak, civiele aansprakelijkstelling en/of Geschillencommissie Ziekenhuizen) volgen.

Deze regeling is alleen van toepassing op klachten die betrekking hebben op de zorgverlening van Noordwest. Deze regeling ziet niet op klachten over financiële vergoeding van de geleverde zorg en declaraties. Voor deze klachten kan de patiënt terecht bij de Noordwest Servicedesk Kosten en Vergoedingen. Voor resterende vragen/klachten over vergoedingen en declaraties kan de patiënt worden verwezen naar zijn zorgverzekeraar en/of relevante informatie op www.rijksoverheid.nl

Deze regeling heeft tot doel recht te doen aan de patiënt door hem een procedure voor opvang, bemiddeling en behandeling van een klacht te bieden. Ook heeft deze regeling tot doel verbetering van de zorgverlening en het aldus leveren van een bijdrage aan het kwaliteitsbeleid van Noordwest door het systematisch registreren van zowel de klachten als het naar aanleiding van die klachten uitgesproken oordeel en daarbij gedane aanbevelingen.

In deze tekst wordt omwille van de leesbaarheid in de mannelijke vorm naar personen verwezen. Overal waar hij staat, is ook zij of hen bedoeld.

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. Dit kan een medewerker van Noordwest zijn of een in opdracht van Noordwest werkende persoon;
- b. cliëntenraad:
cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 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. Geschillencommissie Ziekenhuizen: Geschillencommissie Ziekenhuizen, onderdeel van de Stichting Geschillencommissies voor Consumentenzaken. Deze geschillencommissie is bevoegd om uitspraak te doen over een geschil bij wijze van bindend advies en bij wijze van toekenning van een schadevergoeding tot € 25.000,00.
- f. klacht:
een uiting van onvrede over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van zorgverlening (met uitzondering van klachten financiële vergoeding van de geleverde zorg en declaraties)
- g. 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 hieromtrent;
- 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 door of namens de raad van bestuur 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;
- k. Patiëntenklachtencommissie:
de patiëntenklachtencommissie zoals bedoeld in deze regeling, die op verzoek van de klager een oordeel geeft over een voorgelegde klacht;
- 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 de 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 zorg verleend onder verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder;
- r. zorgaanbieder:
een rechtspersoon of natuurlijk persoon die een instelling in stand houdt waarin zorg wordt verleend als omschreven bij of krachtens de Zorgverzekeringswet, in dit geval Stichting Noordwest Ziekenhuisgroep;
- s. zorgverlener:
een natuurlijk persoon die beroepsmatig zorg verleent. Met zorgverlener wordt hier bedoeld een medewerker van de zorgaanbieder of een in opdracht van de zorgaanbieder werkende persoon die direct of indirect betrokken is bij de verlening van zorg.

HOOFDSTUK 2. SIGNAAL VAN ONVREDE

Artikel 2. Bij wie kan een patiënt terecht als hij ontevreden is?

- 2.1 Een patiënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:
- de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover de klager zijn onvrede uit;
 - de leidinggevende van bovenstaande;
 - de klachtenfunctionaris of een medewerker van bureau patiëntbeleving

Artikel 3. De zorgverlener/medewerker en/of diens leidinggevende

- 3.1 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.
- 3.2 Zorgverleners/medewerkers attenderen ontevreden patiënten op de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris/ team patientbeleving.
- 3.3 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.

- 3.4 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. Artikel 3.2 en artikel 3.3 zijn van overeenkomstige toepassing op bespreking van de onvrede met een leidinggevende of afdelingshoofd.
- 3.5 Indien aan de onvrede niet naar de wens van de klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener/medewerker of in geval sprake is van een situatie genoemd in artikel 3.4 de leidinggevende, de klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.

Artikel 4. De klachtenfunctionaris

- 4.1 De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de Wkkgz 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.
- 4.2 De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
- a. hij informeert patiënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling en mogelijkheden.
 - 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 Patiëntenklachtencommissie of raad van bestuur of bij het indienen van een schadeclaim bij de schadebehandelaar van de zorgaanbieder of de aansprakelijkheidsverzekeraar;
 - e. hij informeert de Patiëntenklachtencommissie, raad van bestuur en/of schadebehandelaar van de zorgaanbieder zo spoedig mogelijk, maar niet later dan vijf werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenfunctionaris, heeft aangegeven voor welk traject (art. 6 lid 2 sub c, d of e) hij heeft gekozen.
- 4.3 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 of klacht betrekking heeft. De klachtenfunctionaris treedt hierbij op als procesbegeleider.
- 4.4 De raad van bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
- 4.5 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 de klager, aangeklaagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen.

- 4.6 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.
- 4.7 Indien de actie van de raad van bestuur zoals omschreven in artikel 4.6 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 3. KLACHTENBEHANDELING

Artikel 5. Het indienen van een klacht

- 5.1 De klager dient een klacht in bij of via de klachtenfunctionaris. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
- een klacht dient bij voorkeur schriftelijk of elektronisch te worden ingediend;
 - indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert.
 - de zorgaanbieder kan een (digitaal) modelklachtenformulier beschikbaar stellen;
- 5.2 Een klacht mag alleen worden ingediend door:
- een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
 - de wettelijk vertegenwoordiger van de patiënt;
 - diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz.
- 5.3 Over een weigering om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een patiënt te beschouwen kan eveneens een klacht worden ingediend.
- 5.4 Bij de indiening (en verdere afhandeling) van de klacht kan de klager zich laten vertegenwoordigen door een door hem aangewezen of gemachtigde persoon.
- 5.5 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 6. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject

- 6.1 Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 5, ontvangt de klager binnen vijf werkdagen een bevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met de klager en informeert de klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan de klager worden verstrekt. Heeft de klager aangegeven geen telefonisch contact te wensen over de klacht, dan wordt de klager schriftelijk geïnformeerd over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Is dit niet mogelijk of wordt daarop geen reactie ontvangen, dan wordt door de klachtenfunctionaris op basis van de klacht en overige omstandigheden het meest aangewezen/geschikte traject ingezet.
- 6.2 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 de klager geen oordeel van de raad van bestuur zorgaanbieder wenst, maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd;
 - b. **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling:**

- de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
- c. **verzoek om behandeling door de Patiëntenklachtencommissie.**
de Patiëntenklachtencommissie onderzoekt de klacht en verklaart deze gegrond of ongegrond. Als de klager kiest voor een beoordeling door de Patiëntenklachtencommissie dan wordt de termijn voor afhandeling van de klacht in overleg met patiënt verlengd. Na de uitspraak van de Patiëntenklachtencommissie, staat het de klager vrij alsnog de raad van bestuur om een oordeel te verzoeken of een financiële vergoeding te vorderen.
 - d. **een oordeel door of namens de raad van bestuur:**
door of namens de raad van bestuur (als aanwezig meewegende de overwegingen van de Patiëntenklachtencommissie) wordt op verzoek van de klager een oordeel (standpunt of bericht) verstrekt op de klacht.
 - e. **verzoek om een financiële vergoeding:**
de klacht zal worden behandeld door de schadebehandelaar van de zorgaanbieder die belast is met de beoordeling van schadeclaims, en/of door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.

Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten a t/m e mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met de klager en betrokken zorgverlener/medewerker.

Artikel 7. Behandeling door klachtenfunctionaris

- 7.1 De behandeling van klachten vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
- 7.2 De klachtenfunctionaris:
 - a. bespreekt met de klager op welke wijze een klacht kan worden voorgelegd en welk doel klager met zijn klacht voor ogen heeft. De klachtenfunctionaris kan vervolgens met de klager afspreken dat de klachtenfunctionaris eerst samen met de 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 de regel binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen.
- 7.3 Een klager is niet ontvankelijk in zijn klacht, indien:
 - a. een identieke klacht van dezelfde klager nog bij de klachtenfunctionaris in behandeling is, of
 - b. een zelfde klacht van dezelfde klager al is behandeld en zich geen nieuwe feiten of omstandigheden hebben voorgedaan
- 7.4 Wanneer de klager van mening is dat de klacht voldoende is behandeld, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 6.2 sub a.
- 7.5 Indien de mogelijkheid van artikel 7.2 niet tot een bevredigend resultaat voor de klager leidt, kan de klager besluiten alsnog een oordeel door of namens de raad van bestuur (artikel 6.2 sub d) te vragen. De klager kan ook alsnog verzoeken om behandeling door de Patiëntenklachtencommissie (artikel 6.2 sub c).

Artikel 8. Behandeling door de Patiëntenklachtencommissie

Taken, inrichting en ondersteuning commissie

- 8.1 De Patiëntenklachtencommissie heeft de volgende taken:
 - a. het op basis van de behandeling van een klacht komen tot een uitspraak over de gegrondheid van de klacht, al dan niet voorzien van aanbevelingen aan de zorgverlener en/of de raad van bestuur van de zorgaanbieder
 - b. het op basis van de ingediende klachten signaleren van mogelijke structurele knelpunten in

de zorg en dienstverlening bij de zorgaanbieder.

- 8.2 De Patiëntenklachtencommissie vergadert als er klachten zijn. De vergadering van de Patiëntenklachtencommissie is besloten. De ambtelijk secretaris stelt in overleg met de voorzitter de agenda voor de vergadering op en brengt alle ontvangen klachten ter kennis van de leden.
- 8.3 De Patiëntenklachtencommissie heeft ter uitvoering van haar functie de volgende bevoegdheden:
- het inwinnen van informatie en het opvragen en inzien van stukken die betrekking hebben op de klacht, voor zover dit geschiedt met de gerichte en schriftelijke toestemming van de klager; een en ander met inachtneming van wet- en regelgeving op het gebied van privacy;
 - vrije toegang in het gehele ziekenhuis, met inachtneming van beginselen van privacy en rekening houdend met organisatorische belemmeringen in tijd en plaats;
 - het oproepen en horen van personen binnen het ziekenhuis die direct bij de ingediende klacht zijn betrokken;
 - het inschakelen van deskundigen.
- 8.4 De Patiëntenklachtencommissie bestaat uit een voorzitter, minimaal een plaatsvervangend voorzitter en leden met diverse achtergrond.
- een voorzitter, niet-medewerker, bij voorkeur met juridische achtergrond;
 - minimaal een plaatsvervangend voorzitter, niet-medewerker, bij voorkeur met juridische achtergrond;
 - leden die worden benoemd vanuit de kring van cliëntenorganisaties in Noord-Holland Noord, uit de medische staf (evenredig verdeeld naar locaties), de verpleegkundig medewerkers en de (voormalig) huisartsen binnen de adherente regio.
- 8.5 De Patiëntenklachtencommissie wordt ondersteund door minimaal één ambtelijk secretaris. Deze wordt c.q. worden door de raad van bestuur benoemd, in overleg met de Patiëntenklachtencommissie.
- 8.6 De benoeming van de (plaatsvervangend) voorzitter(s) en leden van de Patiëntenklachtencommissie geschiedt door de raad van bestuur. De benoeming geschiedt:
- van de (plaatsvervangend) voorzitter(s) direct door de raad van bestuur;
 - van de leden afkomstig van de patiëntenvereniging op voordracht van cliënten organisaties in de regio Noord-Holland Noord;
 - van de leden van de medische staf op voordracht van het bestuur van de medische staf;
 - van de verpleegkundig medewerkers op voordracht van de VAR;
 - van de huisartsen op voordracht van de huisartsenverenigingen in de adherente regio;
- 8.7 De leden van de Patiëntenklachtencommissie worden in beginsel voor 4 jaar benoemd. De leden zijn éénmaal terstond voor maximaal 4 jaar herbenoembaar. De Patiëntenklachtencommissie stelt een rooster van aftreden op.
- 8.8 Leden hebben zitting zonder last of ruggespraak.
- 8.9 Het lidmaatschap van de Patiëntenklachtencommissie is onverenigbaar met het lidmaatschap van de raad van bestuur van het ziekenhuis. Het lidmaatschap van de Patiëntenklachtencommissie is eveneens onverenigbaar met het lidmaatschap van de raad van toezicht van het ziekenhuis.
- 8.10 Een lid kan zijn lidmaatschap van de Patiëntenklachtencommissie beëindigen. Daarvan wordt mededeling gedaan aan de Patiëntenklachtencommissie en aan de raad van bestuur. De raad van bestuur voorziet zo spoedig mogelijk in de opvolging met inachtneming van het in artikel 8.4

t/m artikel 8.9 bepaalde.

- 8.11 De raad van bestuur draagt zorg voor de benodigde secretariële en ruimtelijke faciliteiten en de financiële middelen voor de Patiëntenklachtencommissie.

Procedure klachtenbehandeling door Patiëntenklachtencommissie

- 9.1 Binnen een week na ontvangst van de klacht via de klachtenfunctionaris zendt de ambtelijk secretaris een ontvangstbevestiging, voorzien van een toestemmingsformulier, naar de klager, waarin deze wordt geïnformeerd over de verdere procedure. Indien het klaagschrift naar het oordeel van de commissie onvoldoende informatie bevat, stelt zij de klager alsnog in de gelegenheid de ontbrekende informatie te verschaffen.
- 9.2 De ambtelijk secretaris zendt een afschrift van het klaagschrift met eventuele bijlagen naar de aangeklaagde, met het verzoek binnen vier weken schriftelijk te reageren (verweerschrift). Wanneer de aangeklaagde door ziekte, afwezigheid of overmacht niet binnen de gestelde termijn kan reageren, wordt door de Patiëntenklachtencommissie een nieuwe termijn bepaald waarbinnen de aangeklaagde moet reageren.
- 9.3 Na ontvangst van het verweerschrift respectievelijk het verstrijken van de vermelde termijn, deelt de ambtelijk secretaris partijen schriftelijk mede, dat de Patiëntenklachtencommissie de klacht mondeling zal behandelen ter zitting. Van deze zitting worden datum, tijdstip en plaats vermeld. De klager ontvangt een afschrift van het verweerschrift. De mondelinge behandeling vindt plaats binnen twaalf weken na ontvangst van de klacht.
- 9.4 De behandeling en beoordeling vindt plaats door minimaal 3 en maximaal 5 leden van de Patiëntenklachtencommissie, te weten de voorzitter en de leden afhankelijk van de aard en achtergrond van de klacht. Ondersteuning vindt plaats door een ambtelijk secretaris. De Patiëntenklachtencommissie komt tot een uitspraak buiten de aanwezigheid van de klager en de aangeklaagde. De behandeling ter zitting kan door de voorzitter worden gedaan buiten aanwezigheid van de overige leden van de Patiëntenklachtencommissie, indien de overige leden van de Patiëntenklachtencommissie hiermee instemmen.
- 9.5 Als een klacht betrekking heeft op een lid van de Patiëntenklachtencommissie of op een persoon waarmee een lid van de Patiëntenklachtencommissie nauw betrokken is, onthoudt het lid van de Patiëntenklachtencommissie zich van deelneming aan de behandeling van de klacht. Zowel de klager, als de aangeklaagde kunnen de Patiëntenklachtencommissie verzoeken een lid van de Patiëntenklachtencommissie niet aan de behandeling van de klacht te laten deelnemen bij gereede twijfel over diens onpartijdigheid.
- 9.6 Een klager is niet ontvankelijk in zijn klacht, indien:
- een identieke klacht van dezelfde klager nog bij de Patiëntenklachtencommissie in behandeling is, of
 - een zelfde klacht van dezelfde klager al is behandeld en zich geen nieuwe feiten of omstandigheden hebben voorgedaan
 - de klacht tevens door een andere instantie wordt behandeld. In dit geval kan de Patiëntenklachtencommissie besluiten de behandeling van de klacht aan te houden.
- 9.7 De klager, de aangeklaagde, alsmede bij de procedure betrokkenen die naar het oordeel van de Patiëntenklachtencommissie moeten worden gehoord, worden opgeroepen voor de mondelinge behandeling door de Patiëntenklachtencommissie. In overleg met de klager en de aangeklaagde kan de Patiëntenklachtencommissie ook buiten aanwezigheid van de klager en de aangeklaagde een mondelinge behandeling houden.
- 9.8 In geval de aangeklaagde een assistent-geneeskundige, leerling of stagiaire is, wordt naast de

aangeklaagde tevens diens opleider respectievelijk (stage-)begeleider voor de zitting uitgenodigd en in bezit gesteld van de klacht en het verweerschrift en andere relevante stukken.

- 9.9 Op eigen initiatief en voor eigen rekening kunnen de klager en de aangeklaagde zich desgewenst laten bijstaan door een (juridisch) adviseur.
- 9.10 De uitspraak wordt schriftelijk binnen acht weken na de mondelinge behandeling van de klacht gezonden aan de klager en de aangeklaagde. De raad van bestuur ontvangt een afschrift van de uitspraak.
- 9.11 Bij afwijking van de artikel 9.10 genoemde termijn doet de Patiëntenklachtencommissie daarvan gemotiveerd mededeling aan de klager en de aangeklaagde, met vermelding van de termijn waarbinnen de Patiëntenklachtencommissie haar oordeel over de klacht zal uitbrengen.
- 9.12 In het kader van deze klachtenregeling is geen beroepsmogelijkheid voorzien. Wel staat het de klager vrij om na de uitspraak van de Patiëntenklachtencommissie overige mogelijkheden tot het voorleggen van de klacht te benutten.
- 9.13 Indien aan de Patiëntenklachtencommissie een klacht wordt voorgelegd, welke deels betrekking heeft op een schadeclaim, doet de Patiëntenklachtencommissie daarover geen uitspraak. De Patiëntenklachtencommissie beperkt zich tot de beoordeling van de gegrondheid van de klacht. De schadeclaim wordt verwezen naar de schadebehandelaar van de zorgaanbieder.
- 9.14 De uitspraak van de Patiëntenklachtencommissie en alle daaraan voorafgegane acties, uitspraken en stukken, kunnen nooit worden aangemerkt als toezegging, verklaring of handeling van het ziekenhuis dan wel de aangeklaagde, waaruit erkenning van de aansprakelijkheid of schuld kan worden afgeleid.

Artikel 10. Oordeel raad van bestuur van de zorgaanbieder

- 10.1 De klager en de aangeklaagde ontvangen zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling van of namens de raad van bestuur waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de raad van bestuur over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
- 10.2 Indien de raad van bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt hij 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 6.2 sub d is bepaald.
- 10.3 Indien de raad van bestuur concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet beoordeeld kan worden, deelt hij dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en degene op wie de klacht betrekking heeft. De raad van bestuur geeft aan waarom de klacht niet inhoudelijk (binnen) de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn mogelijk alsnog een oordeel zal volgen. De raad van bestuur 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 Geschillencommissie Ziekenhuizen, kan de klachtenbehandeling worden beëindigd.
- 10.4 De raad van bestuur 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 Geschillencommissie Ziekenhuizen voor te leggen. De zorgaanbieder vermeldt tevens binnen welke termijn de klager dit kan doen en vermeldt de contactgegevens en de website van de

Geschillencommissie Ziekenhuizen.

Artikel 11. In behandeling nemen schadeclaim

- 11.1 Indien de klacht overeenkomstig artikel 6.2 sub e als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de interne schadebehandelaar en/of aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
- 11.2 De klager ontvangt in beginsel vijf werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor de klager staan vermeld.
- 11.3 Binnen zes 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 de klager, kan deze termijn met vier weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken.
- 11.4 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.

HOOFDSTUK 4. OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 12. Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft

- 12.1 Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden indien een klacht 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.
- 12.2 De klachtenfunctionaris spreekt namens de zorgaanbieder met de andere zorgaanbieders af wie de coördinatie verzorgt en hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

Artikel 13. Opeenvolgende klachttrajecten

- 13.1 Indien de klager een van de trajecten genoemd in artikel 6.2 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 de klager is ontvangen.

Artikel 14. Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door klachtenfunctionaris

- 14.1 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 dat een (tijdige) adequate klachtbehandeling niet mogelijk is. De klager zal hierover schriftelijk worden geïnformeerd onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen.
- 14.2 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 de klager.

- 14.3 Indien de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk bevestigd aan de klager onder vermelding van datum van het (telefoon)gesprek en eventueel de reden van intrekking.
- 14.4 In geval van dringende reden kan de zorgaanbieder besluiten de klachtafhandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake indien de klager zich agressief uit naar zorgverleners en medewerkers of zich 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.
- 14.5 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 (artikel 15 lid 1).

Artikel 15. Geschillencommissie Ziekenhuizen

- 15.1 Indien een klacht, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is er sprake van een geschil. De klager kan dan het geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen.
- 15.2 De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen 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.
- 15.3 Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 10 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij de Geschillencommissie Ziekenhuizen.

Artikel 16. Geheimhouding

- 16.1 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 wanneer uit hoofde van zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

Artikel 17. Registratie

- 17.1 Indien de klacht conform artikel 6.2 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.
- 17.2 De database voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving op dit gebied, zoals Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Uitvoeringswet AVG.

Artikel 18. Archivering en bewaartermijn klachtendossier

- 18.1 De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt na sluiting minimaal 5 jaar bewaard.

18.2 Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

Artikel 19. Overige klacht- en meldmogelijkheden

19.1 Deze regeling laat – met inachtneming van de wettelijke en/of genoemde termijnen - de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties onverlet.

Artikel 20. Kosten

20.1 Voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de aangeklaagde(n).

20.2 De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde(n) zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door de klager of aangeklaagde(n) zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

Artikel 21. Jaarverslag

21.1 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 22. Openbaarmaking klachtenregeling

22.1 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.

Artikel 23. Evaluatie

23.1 De raad van bestuur evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de raad van bestuur dit wenselijk acht.

23.2 De raad van bestuur betreft bij iedere evaluatie ten minste de klachtenfunctionaris, de ondernemingsraad, het Medisch Specialistisch Bedrijf (MSB) of de Vereniging Medische Staf, de Verpleegkundige Adviesraad (VAR) en de cliëntenraad en indien van toepassing de Patiëntenklachtencommissie.

Artikel 24. Vaststelling en wijziging regeling

24.1 Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de raad van bestuur.

24.2 Voorgenomen besluiten tot wijziging van deze regeling legt het bestuur ter advisering voor aan de Patiëntenklachtencommissie.

24.3 Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur voor aan de cliëntenraad.

Artikel 25. Datum van inwerkingtreding en citeertitel

25.1 Dit reglement treedt in werking op 11 april 2023.

25.2 Deze regeling wordt aangehaald als: Klachtenregeling Noordwestziekenhuisgroep

versie:	019
datum:	31.03.2026