

Klachtenreglement Human Concern

Hoofdstuk 1 - Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze klachtenregeling wordt verstaan onder:

- a) Zorgaanbieder: de rechtspersoon die de organisatie in stand houdt; FortaGroep B.V., Human Concern.
- b) Cliënt: een natuurlijk persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend.
- c) Klacht: een uiting van onvrede die schriftelijk is ingediend bij de zorgaanbieder over: a) een gedraging, zijnde een handeling of het nalaten daarvan, alsmede het innemen van standpunten of het nemen van beslissingen jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening door de zorgaanbieder of personen van wie deze zich bedient, b) de weigering van de zorgaanbieder om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een cliënt te beschouwen.
- d) Klager: degene die een klacht indient, zijnde een cliënt van de instelling, een nabestaande van de overleden cliënt, een vertegenwoordiger van de cliënt en voorts de persoon die door de zorgaanbieder geweigerd is in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een cliënt te beschouwen.
- e) Nabestaande: de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot en de geregistreerde partner van de overledene; andere bloed- of aanverwanten van de overledene, mits deze reeds ten tijde van het overlijden geheel of ten dele in hun levensonderhoud voorzag of daartoe krachtens rechterlijke uitspraak verplicht was; degene die reeds voor de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust, met de overledene in gezinsverband samenwoonde en wier levensonderhoud hij geheel of voor een groot deel voorzag, voor zover aannemelijk is dat een en ander zonder het overlijden zou zijn voortgezet; degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levensonderhoud de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijk
- f) Aangeklaagde: degene op wiens gedragingen de klacht betrekking heeft; de medewerker die op het moment van indiening van de klacht werkzaam is bij de zorgaanbieder en/of de zorgaanbieder zelf.
- g) Cliëntenraad: de cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van collectieve behartiging van belangen van de cliënten van de zorgaanbieder.
- h) Klachtenfunctionaris: een of meer door de zorgaanbieder aangewezen en daartoe geschikt geachte personen die binnen de organisatie van de zorgaanbieder belast zijn met de opvang van klachten van cliënten, een klager op diens verzoek van gratis advies voorzien met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van een klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.
- i) Wkkgz: De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg ([Wkkgz](#)) verplicht zorgaanbieders, dat zijn zorginstellingen maar ook solistisch werkende zorgverleners, hun eigen kwaliteit te bewaken, te beheersen en te verbeteren. De wet waarborgt dat cliënten kunnen vertrouwen op goede zorg en een goede, snelle en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.

Hoofdstuk 2 - Klachtopvang

Artikel 2. De klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris is niet betrokken bij de aangelegenheid waarop de klacht betrekking heeft; in geval de functionaris zelf ook zorg verleent in relatie tot de klager, wordt hij/zij vervangen door een andere onafhankelijke klachtenfunctionaris.
2. De klachtenfunctionaris richt zich op het bereiken van een zo bevredigend mogelijke oplossing voor de klacht.
3. De klachtenfunctionaris verricht de werkzaamheden onpartijdig en zonder inmenging door de zorgaanbieder overeenkomstig de wet en de voor hem geldende beroepsnormen en functieomschrijving.
4. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken en verantwoordelijkheden:
 - a) Het voeren van een eerste gesprek over de klacht.
 - b) Een klager op diens verzoek zonder kosten van advies voorzien met betrekking tot de indiening van een klacht, bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.
 - c) Het informeren van de zorgaanbieder over de in behandeling zijnde klacht.
 - d) Als de klachtenfunctionaris namens de zorgaanbieder de klacht afhandelt; het aan de zorgaanbieder sturen van een kopie van het oordeel waarin met redenen omkleed 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, zijn gerealiseerd.
 - e) Als de klacht een andere zorgaanbieder betreft, stuurt de klachtenfunctionaris de klacht door naar de juiste zorgaanbieder.
 - f) De klachtenfunctionaris stimuleert een gezamenlijke klachtafhandeling wanneer de klacht betrekking heeft op zorg die samenhangt met dienstverlening van een andere aanbieder en de klager heeft laten weten bij beide een klacht ingediend te hebben.
 - g) Zorgt ervoor dat de afhandeling van een klacht (als bedoeld in het vorige lid) namens de betrokken zorgaanbieder en de ander gezamenlijk plaatsvindt, dan wel inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen.
 - h) Voor de behandeling van de klacht als bedoeld in 4e, 4f en 4g vraagt de klachtenfunctionaris toestemming van klager.

Hoofdstuk 3 - Klachtenbehandeling

Artikel 3. Indiening van de klacht

1. Het recht tot indienen van een klacht komt toe aan:
 - a) de cliënt;
 - b) zijn/haar wettelijke vertegenwoordig(st)er;
 - c) zijn/haar nabestaanden;
 - d) natuurlijke personen die door de cliënt zijn gemachtigd.
2. Een klacht kan te allen tijde schriftelijk of per e-mail worden ingediend.
 - Human Concern:
 - Postadres: Overschiestraat 61, 1062 XD Amsterdam
 - Mailadres: klachtencommissie@humanconcern.nl
3. De klager kan altijd de klacht in trekken. De klager dient schriftelijk aan de klachtenfunctionaris de mededeling te doen van intrekking van de klacht.

4. Bij het indienen van een klacht neemt de klachtenfunctionaris zo spoedig mogelijk - in ieder geval binnen tien werkdagen nadat hij/zij van de klacht op de hoogte is gesteld - contact op met de klager.
5. Indien de klachtenfunctionaris en de klager telefonisch contact hebben gehad naar aanleiding van de ingediende klacht, wordt van het telefonisch contact een kort verslag opgesteld, waaruit in ieder geval blijkt of de klager de klacht al dan niet formeel doorzet.
6. Indien het telefonisch contact leidt tot een voor wederzijdse partijen bevredigende oplossing, dan is de klacht daarmee afgedaan. De klachtenfunctionaris bevestigt dit naar de klager.

Artikel 4. Behandeling van de klacht

1. De zorgaanbieder waarborgt dat de klacht op een zorgvuldige, onpartijdige wijze wordt behandeld.
2. De zorgaanbieder neemt een klacht niet in behandeling of staakt de behandeling als het gaat om:
 - a) Beslissingen die wet Wzd (voorheen wet Wopz, artikel 41) worden genoemd. Deze klachten stuurt de zorgaanbieder met toestemming van patiënt ter behandeling door aan de klachtencommissie die op basis van de Wet Wzd is ingesteld.
 - b) Een klacht over een gedraging van een persoon die niet voor de zorgaanbieder werkzaam is.
 - c) Als de klacht betrekking heeft op een andere zorgaanbieder ingeval de zorgaanbieder de klacht doorstuurt naar de zorgaanbieder op wie de klacht betrekking heeft, tenzij de klager desgevraagd bezwaar maakt tegen doorzending van zijn klacht.
 - d) Dezelfde klacht van dezelfde klager al reeds door de zorgaanbieder is behandeld.
 - e) Een gelijke klacht is nog in behandeling.
 - f) Een intrekking van de klacht door klager. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk aan de zorgaanbieder te kennen te geven dat er geen verdere behandeling van de klacht gewenst is.
3. Als de zorgaanbieder een klacht niet in behandeling neemt of de behandeling staakt, deelt hij dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan de klager.
4. De zorgaanbieder beoordeelt klachten zo spoedig mogelijk. Indien de zorgaanbieder voorziet dat voor een zorgvuldige beoordeling meer dan zes weken nodig is, deelt hij dit voor het verstrijken van de termijn, schriftelijk mee aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. De zorgaanbieder meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan tien weken, te rekenen vanaf de dag van ontvangst van de klacht door de zorgaanbieder.
5. De zorgaanbieder zendt zijn oordeel over de klacht aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. Hij geeft in zijn oordeel weer hoe de klacht is behandeld, hij motiveert zijn oordeel over de klacht en geeft aan of de klacht aanleiding geeft om maatregelen te nemen en zo ja welke dit zijn en binnen welke termijn deze worden gerealiseerd.

Artikel 5. Beoordeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft

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 en prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende zorgaanbieder bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de zorgaanbieder contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.

- a) De zorgaanbieder spreekt met de andere zorgaanbieders af hoe de klacht behandeld wordt zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke zorgaanbieders of een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.
- b) Onder zorgaanbieders worden ook verstaan: aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp.

- c) Voorwaarde is dat klager vooraf schriftelijk heeft bericht dat de klacht ook bij een andere zorgaanbieder ingediend is en toestemming heeft gegeven voor een gecombineerde behandeling van de klacht.
- d) De gecombineerde behandeling van een klacht over meerdere zorgaanbieders vindt plaats door of namens de betrokken zorgaanbieder en de betrokken ander gezamenlijk dan wel op een wijze die inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen.

Artikel 6. Geschilleninstantie Wkkgz

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.
2. De klager kan een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie 'Er is iets mis gegaan'.
(Website: www.erisietsmisgegaan.nl)

Artikel 7. Archivering klachtendossier

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een dossier. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het behandeling- en/of medisch dossier van de cliënt bewaard.
2. De klacht wordt (anoniem) geregistreerd in het Kwaliteitsregistratiesysteem van de desbetreffende organisatie.

Artikel 8. Geheimhouding

De zorgaanbieder regelt dat een ieder die betrokken is bij de behandeling van de 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 9. Overige klacht- en meld mogelijkheden

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

Artikel 10. Kosten

Voor de behandeling van klachten brengt de zorgaanbieder geen kosten in rekening aan de klager of degene op wie de klacht betrekking heeft.

Artikel 11. Openbaarmaking klachtenregeling

De zorgaanbieder brengt deze regeling onder de aandacht van de cliënten en hun vertegenwoordigers door hen bij het aangaan van de overeenkomst te attenderen op deze regeling, door hun desgevraagd een exemplaar van de regeling te verstrekken en door de regeling op de website van de zorgaanbieder te plaatsen.

Artikel 12. Evaluatie

De zorgaanbieder evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding of vaker indien gewenst of noodzakelijk.

Artikel 13. Onvoorziene omstandigheden

In situaties waarin deze regeling niet voorziet, beslist de zorgaanbieder.

Artikel 14. Vaststelling en wijziging regeling

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de zorgaanbieder.
2. 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 15. Datum van inwerkingtreding

Deze regeling treedt in werking op 01-01-2018.