

KLACHTENREGELING ISALA

INLEIDING

DOEL VAN DE KLACHTENREGELING

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE BEPALINGEN

- Artikel 1 Begripsomschrijvingen voor de klachtenregeling

HOOFDSTUK 2 SIGNAAL VAN ONVREDE

- Artikel 2 Mogelijkheden voor de cliënt bij onvrede
- Artikel 3 Klachtenbemiddeling door de zorgverlener, medewerker en diens leidinggevende

HOOFDSTUK 3 BEMIDDELING DOOR DE KLACHTENFUNCTIONARIS

- Artikel 4 De klachtenfunctionaris

HOOFDSTUK 4 KLACHTENBEHANDELING

- Artikel 5 Indienen van een klacht
- Artikel 6 Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject
- Artikel 7 Behandeling door de klachtenfunctionaris
- Artikel 8 Behandeling door de klachtenonderzoekscommissie
- Artikel 9 Oordeel Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie
- Artikel 10 In behandeling nemen schadeclaim
- Artikel 11 Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft
- Artikel 12 Opeenvolgende klachttrajecten
- Artikel 13 Niet in behandeling nemen, intrekking en stopzetting klachtbehandeling
- Artikel 14 Geschilleninstantie Ziekenhuizen
- Artikel 15 Geheimhouding
- Artikel 16 Registratie
- Artikel 17 Archivering en bewaartermijn klachtendossier

HOOFDSTUK 5 OVERIGE BEPALINGEN

- Artikel 18 Overige klacht- en meldingstrajecten
- Artikel 19 Kosten
- Artikel 20 Jaarverslag
- Artikel 21 Openbaarmaking klachtenregeling
- Artikel 22 Evaluatie
- Artikel 23 Vaststelling en wijziging klachtenregeling
- Artikel 24 Datum van inwerkingtreding en citeertitel

HOOFDSTUK 6 TOELICHTINGEN

ADDENDUM 1 REGLEMENT KLACHTENONDERZOEKSCOMMISSIE

ADDENDUM 2 BEHANDELING WVGGZ KLACHTEN

INLEIDING

Wij zijn er voor de patiënt

Isala levert patiëntgerichte zorg. We bejegenen onze patiënt prettig, gastvrij en met compassie. De kernvraag die we onszelf binnen Isala steeds stellen is: wat is de meerwaarde voor de patiënt van wat we doen? Wordt hij of zij hier beter van?

Een patiënt moet zich binnen Isala te allen tijde in veilige handen weten. Bij al onze handelingen is veiligheid ons eerste aandachtspunt. Naast goede zorg kunnen onze patiënten rekenen op een persoonlijke bejegening en een gastgerichte ontvangst. De resultaten van de zorg die patiënten in Isala ontvangen, moeten aantoonbaar goed zijn. Ons uitgangspunt hierbij is de patiënt te helpen zijn of haar dagelijks leven op zo'n manier vorm te geven dat de levenskwaliteit zo hoog mogelijk is. Onze zorg is daarbij niet alleen patiëntgericht, maar vooral persoons- of gezinsgericht; mensen staan nooit op zichzelf met hun ziekte. Wij willen de verwachtingen van onze patiënten overtreffen. Dit vergt een continue verbetering van onszelf.

Toch kan het gebeuren dat een cliënt niet tevreden is. Dat kan aanleiding zijn tot een klacht.

Een klacht kan een belangrijk signaal zijn. Van klachten kunnen wij leren en klachten kunnen aanleiding zijn om maatregelen te treffen waardoor de kwaliteit van zorg verbeterd wordt. Door op een goede manier met klachten om te gaan willen wij het vertrouwen van de cliënt die een klacht heeft behouden of herwinnen.

De Raad van Bestuur heeft, aansluitend bij de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) onderstaande regeling vastgesteld waarin beschreven is hoe het gehele traject van klachtenopvang in Isala is geregeld. Voor klachten die vallen onder de Wet Verplichte GGZ (WVGZ) worden specifieke regels gesteld (zie hiervoor het addendum aan deze klachtenregeling).

Doel van de klachtenregeling

- Recht doen aan de individuele cliënt door een procedure voor opvang, bemiddeling en behandeling van klachten van cliënten te bieden.
- Het zo mogelijk en indien door de klager gewenst, bevorderen van een herstel van de vertrouwensrelatie tussen klager en degene over wie geklaagd wordt.
- Een bijdrage leveren aan het kwaliteitsbeleid van het ziekenhuis door het systematisch registreren van klachten en op grond daarvan adviseren van het ziekenhuis over het aanbrengen van verbeteringen in de zorg en dienstverlening.

HOOFDSTUK 1 ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1 Begripsomschrijvingen geldend voor de klachtenregeling

- a. aangeklaagde : 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 cliënten van de zorgaanbieder;
- c. cliënt : 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 : de Geschillencommissie Ziekenhuizen behandelt klachten van patiënten tegen ziekenhuizen die zijn aangesloten bij de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) of de Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU);
- f. inspecteur : een inspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- g. klacht : een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening;

Zie toelichting 1

- h. klachtenfunctionaris : degene, die conform de functiebeschrijving beroepsvereniging VKIG, binnen de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt, belast is met de onpartijdige opvang, bemiddeling en afhandeling van klachten en daarnaast ondersteuning en advisering biedt aan cliënten hieromtrent;

Zie toelichting 2

- i. klachtenonderzoekscommissie: de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die een oordeel geeft over een voorgelegde klacht of die een advies geeft aan de raad van bestuur, die op grond daarvan het oordeel velt;
- j. klager : de cliënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;

Zie toelichting 3

- k. leidinggevende : persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
- l. oordeel : een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder met redenen 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;

Zie toelichting 4

- m. Raad van Bestuur : de Raad van Bestuur van de zorgaanbieder;
- n. schadeclaim : een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;

- o. wettelijke termijn : de wettelijke periode van zes weken, eenmalig te verlengen met een periode van vier weken waarbinnen de zorgaanbieder een schriftelijke klacht dient af te handelen. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;
- p. vertegenwoordiger : de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de cliënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de cliënt;
- q. wet : Wkkgz –Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
- r. zorg : als zorg in de zin van deze wet worden aangemerkt de volgende vormen van hulp:
a) hulp voor de kosten waarvan een subsidie wordt verstrekt op grond van artikel 44 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of artikel 68 van de Zorgverzekeringswet;
b) maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en huishoudelijke verzorging als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning.
- s. zorgaanbieder : een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener;
- t. zorgverlener : een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

HOOFDSTUK 2 SIGNAAL VAN ONVREDE

Artikel 2 Mogelijkheden voor de cliënt bij ontevredenheid

De cliënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. De zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover de klager zijn onvrede uit;
2. De leidinggevende;
3. De klachtenfunctionaris.

Zie toelichting 5

Artikel 3 Klachtenbemiddeling door 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 cliënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. Indien een cliënt tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de leidinggevende de cliënt in de gelegenheid om de onvrede te bespreken.
De betreffende zorgverlener / medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of de cliënt dit niet wenselijk vindt.
De betreffende zorgverlener / medewerker wordt geïnformeerd door de leidinggevende over de onvrede die is geuit.
3. Indien aan de onvrede niet naar de wens van de klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener / medewerker of leidinggevende de klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.
4. Zorgverleners / medewerkers of leidinggevende bespreken onvrede van cliënten, anoniem of alleen met toestemming van de cliënt, 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.

Zie toelichting 6

HOOFDSTUK 3 BEMIDDELING DOOR DE KLACHTENFUNCTIONARIS

Artikel 4 De klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving (conform de VKIG).
De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht. De klachtenfunctionaris heeft derhalve dan ook een professionele autonomie zoals hulpverleners bezitten.
2. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
 - a. hij informeert cliënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
 - 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 klachtenonderzoekscommissie;
 - e. hij informeert de klachtenonderzoekscommissie en/of schadebehandelaar binnen de instelling zo spoedig mogelijk maar niet later dan 5 werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenfunctionaris, heeft aangegeven voor welk traject (art. 6 lid 2 sub c of d) hij heeft gekozen.
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.

Zie toelichting 7

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. signaleert structurele tekortkomingen en kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden;
 - c. rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de Raad van Bestuur;
 - d. draagt zorg voor de dossiervoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie geschiedt zodanig dat de privacy van klager, aangeklaagde 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 KLACHTENBEHANDELING

Artikel 5 Indienen van een klacht

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 (eventueel via het contactformulier) te worden ingediend.
 - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert.
2. Een klacht mag alleen worden ingediend door een hiertoe bevoegd persoon
 - a. een cliënt of namens de cliënt met diens toestemming;
 - b. de vertegenwoordiger van de cliënt;
 - d. 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.

Zie toelichting 8

4. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een cliënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.
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

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

Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met klager en informeert deze over de mogelijkheden van klachtbehandeling waarna de klager bepaalt of de klachtbehandeling al dan niet ingezet zal worden. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan 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.

2. 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 16;
 - b. **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling:** de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
 - c. **verzoek om een oordeel:** de raad van bestuur beoordeelt - eventueel na een advies daartoe van de klachtenonderzoekscommissie – 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 aansprakelijkheidsverzekeraar;

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

Artikel 7 Behandeling door de klachtenfunctionaris

1. Indien de klager er voor kiest niet te klagen bij de direct betrokken medewerker, of diens direct leidinggevende, of de klager voelt zich daar niet, dan wel onvoldoende gehoord, wendt hij zich met zijn klacht tot de klachtenfunctionaris. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, cliëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenfunctionaris kan met de klager afspreken dat eerst samen met de klager en zorgverlener /medewerker, of met de afdeling waartegen de klacht is gericht, gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling).
De klachtenfunctionaris zal in elk geval binnen vier weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen. Voor de behandeling van een schriftelijk ingediende klacht wordt de wettelijke termijn aangehouden.
3. De klachtenfunctionaris analyseert de klacht en gaat na of/wat:
 - de klacht inderdaad deze zorgaanbieder (of voor hem werkzame personen) betreft;
 - de klager ook bevoegd is tot klagen (als cliënt of vertegenwoordiger, of naaste van de cliënt);
 - de inhoud van de klacht is en wie de daarbij betrokken zorgverleners zijn;
 - de urgentie van aanpak is;
 - de voorgeschiedenis is c.q. wat al is ondernomen ter oplossing van de klacht;
 - de doelen, verwachtingen en wensen van de klager zijn.
4. De klachtenfunctionaris stuurt de klacht zodra deze volledig is naar de betrokken zorgverlener/medewerker, waarbij deze wordt verzocht binnen veertien dagen op de klacht te reageren.
5. De klachtenfunctionaris zal de klager de reactie van de betrokken medewerker doen toekomen en trachten het ongenoegen tussen partijen weg te nemen.
6. De klachtenfunctionaris kan de klager uitnodigen voor een gesprek. In dat gesprek licht de klachtenfunctionaris de reactie van de betrokken zorgverlener/medewerker toe. In overleg met klager kan de betrokken zorgverlener/medewerker aan dit gesprek deelnemen.
7. De klachtenfunctionaris registreert het resultaat van de bemiddeling.
8. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 6 lid 2 onder a.
9. De klachtenfunctionaris onderhoudt zich met de klager over het verloop van de bemiddeling en de verdere afhandeling van de klacht.
10. Indien de klachtbehandeling niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog aan de zorgaanbieder een oordeel te vragen dan wel de klacht voor te leggen aan de geschillencommissie.

Aanvullende informatie

Klachten die worden ingediend bij de Raad van Bestuur worden ter verdere afhandeling doorverwezen naar de klachtenfunctionaris.

De klachtenfunctionaris neemt een klacht niet in behandeling als:

- eenzelfde klacht van dezelfde klager nog in behandeling is.
- de klacht al eerder is afgehandeld en zich geen nieuwe feiten hebben voorgedaan.
- deze anoniem wordt ingediend

Zie ook artikel 13 van deze klachtenregeling.

Daarnaast zal de klachtenfunctionaris de klacht zo spoedig mogelijk melden aan de Raad van Bestuur als deze, naar redelijkerwijze vermoed kan worden, betrekking heeft op:

- seksueel misdrijf
- een calamiteit
- onverantwoordelijke zorg met een structureel karakter

De klachtenfunctionaris heeft ter uitvoering van zijn functie de volgende bevoegdheden

- het inwinnen van informatie en het raadplegen van en inzien van stukken mits hij daarvoor toestemming heeft van de klager.
- vrije toegang tot alle locaties van de Isala, met inachtneming van de Algemene Wet Gegevensbescherming.

De Wkkgz bepaalt dat de zorgaanbieder klachten binnen zes weken na ontvangst moet beoordelen. Deze termijn kan de zorgaanbieder met maximaal vier weken verlengen. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken.

Artikel 8 Oordeel Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie

Klager kan een oordeel met betrekking tot de klacht van de zorgaanbieder vragen.

De zorgaanbieder kan zo nodig de klachtenonderzoekscommissie inroepen ter advisering óf ter opstelling van het oordeel van de klacht.

1. Indien de Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig is, 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 of klachtenonderzoekscommissie 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 bepaald.
2. Indien de Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie 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 of klachtenonderzoekscommissie geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen.
De Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie 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 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 geschillencommissie voor te leggen. De zorgaanbieder vermeldt tevens binnen welke termijn de klager dit kan doen en vermeldt het adres en de website van de geschillencommissie.

Aanvullende informatie

Artikel 8 is niet van toepassing op WVGZ-klachten, daarover neemt de klachtencommissie immers altijd zelf een beslissing.

De Wkkgz bepaalt dat de zorgaanbieder klachten binnen zes weken na ontvangst moet beoordelen. Deze termijn kan de zorgaanbieder met maximaal vier weken verlengen. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken. Deze modelregeling gaat er vanuit dat de raad van bestuur namens de zorgaanbieder klachten beoordeelt. De raad van bestuur is bevoegd om deze taak aan iemand anders op te dragen, zoals de klachtenonderzoekscommissie. In dat geval moet in deze bepaling de term raad van bestuur worden vervangen door een aanduiding van degene (of de instantie) die klachten beoordeelt.

Lid 2: Als een klacht ook binnen de maximale termijn van tien weken niet beoordeeld kan worden, kan de klager zich tot de geschilleninstantie wenden om daar een oordeel over de klacht (inmiddels: het geschil) te vragen. Om de klager in staat te stellen een keuze te maken tussen het afwachten van het oordeel en het inschakelen van de geschilleninstantie is bepaald dat de raad van bestuur of de klachtenonderzoekscommissie de klager informeert over de reden waarom de klacht nog niet beoordeeld kan worden en de termijn waarbinnen dit alsnog zal gebeuren. Als de klager ervoor kiest de klacht voor te leggen aan de geschilleninstantie kan de raad van bestuur dan wel de klachtenonderzoekscommissie afzien van beoordeling van de klacht en zijn standpunt over de klacht in de procedure bij de geschilleninstantie naar voren brengen.

Artikel 9 Behandeling door de klachtenonderzoekscommissie

Isala heeft een klachtenonderzoekscommissie ingesteld.

Het reglement van de klachtenonderzoekscommissie wordt als addendum 1 toegevoegd aan dit reglement.

Artikel 10 In behandeling nemen schadeclaim

1. Indien de klacht conform artikel 6 als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de schadebehandelaar/aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
2. Klager ontvangt in beginsel 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. Binnen 6 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 klager, kan deze termijn met 4 weken worden verlengd, of van deze termijn kan worden afgeweken.
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.
5. De termijnen opgenomen in artikel 8 van deze regeling zijn van overeenkomstige toepassing op de behandeling van het verzoek om een financiële vergoeding (art.6 lid 2 sub d).

Zie toelichting 9

OVERIGE BEPALINGEN

Artikel 11 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 oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk en wie de coördinatie verzorgt.

Artikel 12 Opeenvolgende klachttrajecten

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 6 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgetraject, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgetraject indien hiervoor toestemming van klager 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 bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend kan worden en in ieder geval na het verstrijken van tien jaar na de dag waarop het handelen heeft plaatsgevonden, 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 dit door de klachtenfunctionaris geregistreerd en zo nodig schriftelijk bevestigd aan klager. Dit 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.

Artikel 14 Geschillencommissie 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 Geschillencommissie Ziekenhuizen.

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 (artikel 21 lid sub c Wkkgz).

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.

Zie toelichting 10

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. De klachtbehandeling zal door de klachtenfunctionaris 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.

Aanvullende informatie

De klachtenfunctionaris rapporteert ieder kwartaal aan de Raad van Bestuur, het stafbestuur en het RVE-management in welke klachten hij heeft bemiddeld. Aan het RVE-management worden alleen die gegevens verstrekt die betrekking hebben op de eigen zorggroep.

Artikel 17 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 na afhandeling van de klacht maximaal vijf jaar bewaard.

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

HOOFDSTUK 6 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 aangeklaagde.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of aangeklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

Artikel 20 Jaarverslag

1. De klachtenfunctionaris maakt jaarlijks een verslag waarin geen tot de individuele persoon herleidbare gegevens worden opgenomen. Het jaarlijkse verslag bevat in ieder geval :
 - het aantal klachten gespecificeerd naar locatie, dienst respectievelijk afdeling.
 - het aantal klachten gespecificeerd naar beroepsgroep.
 - een indicatie van de aard van de klachten.
 - een overzicht van aangeleverde verbeterpunten door de zorgverlener/leidinggevende.
2. De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 april 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 21 Openbaarmaking klachtenregeling

De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat deze regeling op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van cliënten 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 cliënten en hun vertegenwoordigers.

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 en de cliëntenraad en de klachtenonderzoekscommissie.

Artikel 23 Vaststelling en wijziging regeling

De klachtenregeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de Raad van Bestuur. Wijzigingen in de regeling, die niet in strijd zijn met de wettelijke bepalingen, kunnen door zowel de klachtenfunctionaris, de klachtenonderzoekscommissie als door de Raad van Bestuur worden voorgesteld.

De cliëntenraad heeft verzwaard adviesrecht over de vaststelling of wijziging van de klachtenregeling en kan tevens ook ongevraagd advies uitbrengen over de wijze waarop binnen de instelling met klachten wordt omgegaan.

De ondernemingsraad heeft instemmingsrecht over de regeling op het gebied van de behandeling van klachten.

Aanvullende informatie

De Wmcz en de WOR geven de cliëntenraad en de ondernemingsraad een rol bij de besluitvorming over de klachtenregeling.

Besluiten over de klachtenregeling vallen onder het verzwaard adviesrecht van de cliëntenraad en onder het instemmingsrecht van de ondernemingsraad (zie artikel 3, eerste lid, onderdeel k Wmcz en artikel 27, eerste lid, onderdeel j WOR).

Artikel 24 Datum van inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit gewijzigde reglement treedt in werking op 15 december 2020.

Lijst van gebruikte afkortingen

WVGG	: Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg
NFU	: Nederlandse Federatie Universitaire ziekenhuizen
NPCF	: Nederlandse Cliënten en Cliënten Federatie, inmiddels Cliëntenfederatie Nederland
NVZ	: Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen
VKIG	: Vereniging van Klachtenfunctionarissen In de Gezondheidszorg
WGBO	: Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
Wkkgz	: Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Wmcz	: Wet medezeggenschap cliënten zorg

HOOFDSTUK 6 TOELICHTINGEN

Toelichting 1: de definitie van het begrip klacht is een uitwerking van artikel 14 Wkkgz, hieruit volgt dat een klacht betrekking kan hebben op 'een gedraging jegens een cliënt'. Onder een gedraging kan ook het 'nalaten en het innemen van standpunten of het nemen van beslissingen' worden geacht.

De klacht kan ook een weigering van de zorgaanbieder betreffen om een persoon in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van een cliënt te beschouwen niet zijnde een WVGZ-klacht.

WVGZ-klachten zijn uitgezonderd in de begripsomschrijving, omdat voor de behandeling van deze klachten afwijkende regels gelden.

Voor de vraag of iemand 'voor de zorgaanbieder werkzaam is', is de juridische relatie tussen de zorgaanbieder en de betreffende persoon niet relevant. Een klacht kan derhalve betrekking hebben op zorgverleners, werknemers van de zorgaanbieder, maar ook op bijvoorbeeld uitzendkrachten of vrijwilligers.

Een klacht over financiële vergoeding van de geleverde zorg (bijvoorbeeld over de DBC, tarieven, eigen risico etc.) valt hier niet onder deze regeling.

Toelichting 2 : De Wkkgz bepaalt dat de zorgaanbieder 'een daartoe geschikt te achten persoon' aanwijst die de taak heeft om klagers op hun verzoek gratis te adviseren met betrekking tot de indiening van een klacht en bij te staan bij het formuleren daarvan en bij het onderzoeken van de mogelijkheden om de klacht op te lossen.

Toelichting 3: Artikel 14, eerste lid Wkkgz bepaalt, dat een klacht kan worden ingediend door de cliënt, een nabestaande van de cliënt dan wel een vertegenwoordiger van de cliënt.

Een vertegenwoordiger is degene die hiertoe op grond van de Wet WVGZ of de WGBO bevoegd is.

Deze klachtenregeling houdt zodoende rekening met de mogelijkheid dat cliënten die zelf niet in staat zijn een klacht in te dienen, geen wettelijk vertegenwoordiger hebben en niet in staat zijn om iemand te machtigen om namens hem een klacht in te dienen.

De term 'nabestaanden' is in de Wkkgz gedefinieerd. Hieronder vallen:

- a. de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot en de geregistreerde partner van de overledene;
- b. 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;
- c. degene die reeds vóór de gebeurtenis waarop de onvrede berust, met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wier levensonderhoud hij geheel of voor een groot deel voorzag, voor zover aannemelijk is dat een en ander zonder het overlijden zou zijn voortgezet;
- d. degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levensonderhoud de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijke huishouding;
- e. bloedverwanten van de overledene in de eerste graad en in de tweede graad in de zijlijn.

Bloedverwanten in de eerste graad zijn: ouders en kinderen van de overledene.

Bloedverwanten in de tweede graad in de zijlijn zijn: broers en zusters van de overledene.

Toelichting 4: Een oordeel kan een standpunt of bericht zijn over een klacht.

Een standpunt is een inhoudelijke uitspraak over de klacht. Daarbij wordt door de zorgaanbieder met redenen omkleed aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid. Indien van toepassing, zal bij het oordeel tevens worden vermeld welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.

Een bericht geeft de stand van zaken weer, een plan van aanpak of een bericht na interventie van de Klachtenfunctionaris met betrekking tot de klachtbehandeling;

Toelichting 5: Artikel 2 geeft de mogelijkheden weer om gevoelens van onvrede te uiten en te proberen daarvoor een oplossing te vinden. Hoe de zorgverlener, medewerker en /of de leidinggevende daarbij te werk gaan is weergegeven in artikel 3. De taken en werkwijze van de klachtenfunctionaris zijn uitgewerkt in artikel 4.

De klager behoudt in alle gevallen de mogelijkheid zich tevens te wenden tot een andere, daartoe geëigende (externe) instantie zoals de Inspectie, het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, de politie, het openbaar ministerie of de rechter.

Toelichting 6: Artikel 3 geeft een beknopte weergave van de informele werkwijze bij de opvang en afhandeling van onvrede die direct aan betrokken medewerkers wordt geuit. Vanuit het oogpunt van laagdrempeligheid en efficiëntie worden deze uitingen van onvrede zo praktisch mogelijk opgelost. Formeel vallen deze uitingen niet onder de Wkkgz.

Binnen Isala verdient het de voorkeur dat de klacht inderdaad in eerste instantie met de betrokken zorgverlener, medewerker of de direct leidinggevende besproken wordt. Een gesprek waarin de klager duidelijk aangeeft waarover hij niet tevreden is, maar waarin de betrokken medewerker ook zijn visie kan geven, zal meestal tot een bevredigende oplossing leiden. Indien gewenst kan de klachtenfunctionaris bij dit gesprek bemiddelen.

Mocht klager niet tevreden zijn met de geboden oplossing, dan kan hij zich wenden tot de klachtenfunctionaris.

Toelichting 7: Het Uitvoeringsbesluit Wkkgz geeft aan dat de klachtenfunctionaris in alle gevallen moet streven naar 'een duurzame oplossing en herstel van de relatie in samenhang met het kwaliteitsbeleid van de zorgaanbieder'.

De functionaris is in die zin gericht op een oplossing die zowel voor de klager als de aangeklaagde bevredigend is.

Een bemiddelende rol voor de klachtenfunctionaris kan hieraan bijdragen. Dit dient te worden onderscheiden van een officieel mediation traject. De klager en de aangeklaagde kunnen hem daarop aanspreken.

Toelichting 8: De Wkkgz biedt personen die menen dat zij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van de cliënt zijn betrokken bij besluiten de mogelijkheid om daarover een klacht in te dienen. Deze klachten betreffen de vraag of de cliënt wilsbekwaam is ter zake van het onderwerp. Immers, is de cliënt wilsbekwaam dan kan het besluit door de cliënt zelf worden genomen en heeft de vertegenwoordiger daarin geen rol.

Zowel wettelijke vertegenwoordigers als gemachtigden en personen die op basis van de Wgbo de cliënt vertegenwoordigen, kunnen een klacht indienen als zij menen dat zij ten onrechte zijn gepasseerd als vertegenwoordiger.

Toelichting 9: Het door de wetgever gegeven tijdpad zal, ook in het geval dat de aansprakelijkheidsverzekeraar de claim in eerste instantie beoordeelt, een probleem zijn gebaseerd op ervaring in de praktijk.

Aanbeveling 15 GOMA: Sneller standpunt innemen. De aansprakelijkheidsverzekeraar neemt in beginsel binnen drie maanden nadat hij de aansprakelijkstelling heeft ontvangen een onderbouwd standpunt in over de aansprakelijkheid. Mocht deze termijn niet haalbaar blijken, dan meldt hij dit onder opgave van redenen en geeft hij aan wanneer de cliënt alsnog een reactie kan verwachten.' Legemaate stelde in 2013 voor om de termijn in de Wkkgz ten minste gelijk te laten lopen met de GOMA-termijnen. De minister heeft dat om onduidelijke redenen niet gehonoreerd (ten onrechte volgens schrijver). De parlementaire geschiedenis zou behulpzaam kunnen zijn bij een ruimere uitleg van de termijnen (W.R. Kastelein – TvGR 2016 (40) 2, p.62-70).

Toelichting 10: Als de klachtenprocedure niet heeft geleid tot een oplossing naar tevredenheid van de klager, kan deze zijn klacht voorleggen aan de Geschillencommissie Ziekenhuizen (SGC).

De geschilleninstantie geeft een bindend advies met betrekking tot de aan haar voorgelegde geschillen. Het reglement is te vinden op de website van de geschillencommissie ziekenhuizen (<https://www.degeschillencommissie.nl/>).

Klachtenbehandeling door de klachtenonderzoekscommissie

Artikel 1 Instelling klachtenonderzoekscommissie

1. De klachtenonderzoekscommissie is ingesteld door de Raad van Bestuur en functioneert als klachtenonderzoekscommissie conform het bepaalde in artikel 8 van de klachtenregeling Isala.
2. Indien de klachtbehandeling niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel met betrekking tot de klacht van de Raad van Bestuur te vragen. De Raad van Bestuur kan zo nodig de klachtenonderzoekscommissie inroepen ter advisering óf ter opstelling van het oordeel van de klacht.
3. De klachtenonderzoekscommissie adviseert aan de Raad van Bestuur en kan daarnaast zo nodig een advies geven over een financiële vergoeding tot een bedrag van € 5.000,-.
4. De klachtenonderzoekscommissie is onafhankelijk in zijn advisering.

Artikel 2 Geheimhouding

De leden van de klachtenonderzoekscommissie en de ambtelijk secretaris zijn gehouden vertrouwelijkheid te bewaren met betrekking tot hetgeen hen in die hoedanigheid bekend wordt. Deze verplichting duurt voort na beëindiging van hun functioneren als lid of ambtelijk secretaris.

Artikel 3 Samenstelling klachtenonderzoekscommissie

1. De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit minimaal vijf leden.
2. De klachtenonderzoekscommissie wordt bijgestaan door een ambtelijk secretaris die geen lid is van de commissie.
3. Tot de leden van de klachtenonderzoekscommissie behoren ten minste een jurist, een arts, een verpleegkundige en een lid die klachten beoordeelt vanuit het perspectief van de patiënt.
4. Het lidmaatschap van de klachtenonderzoekscommissie is onverenigbaar met het lidmaatschap van de Raad van Toezicht, Raad van Bestuur, Cliëntenraad en MIP-commissie en met de functie van RVE-manager en RVE- voorzitter.

Artikel 4 De voorzitter

1. De voorzitter van de klachtenonderzoekscommissie, tevens lid, is niet werkzaam voor of bij Isala.
2. De voorzitter is jurist en wordt op persoonlijke titel benoemd door de Raad van Bestuur.
3. De voorzitter is verantwoordelijk voor een adequate keuze van leden uit de klachtenonderzoekscommissie voor de beoordeling van de klacht. De spreiding over de disciplines is hierbij van belang.
4. De voorzitter draagt de eindverantwoordelijkheid voor de rapportage van de klachtenonderzoekscommissie aan de Raad van Bestuur. De rapportage geeft een onafhankelijk en transparant advies weer over de ontvankelijkheid en (on)gegrondheid van de klacht(en). De rapportage bevat indien nodig aanbevelingen voor de Raad van Bestuur ter onderbouwing van concrete maatregelen ter verbetering.

Artikel 5 Benoeming leden klachtenonderzoekscommissie

1. De leden van de klachtenonderzoekscommissie worden benoemd door de Raad van Bestuur voor de duur van vier jaar. De Raad van Bestuur zorgt voor continuïteit in de samenstelling.
2. De klachtenonderzoekscommissie kent een rooster van aftreden.
3. De leden van de klachtenonderzoekscommissie benoemen uit hun midden een vice-voorzitter.
4. Het lidmaatschap van de klachtenonderzoekscommissie eindigt eveneens door:
 - Bedanken van het lid
 - Overlijden van het lid
 - Ontslag door de Raad van Bestuur op grond van een dringende reden.
5. In geval van een vacature staat het de klachtenonderzoekscommissie vrij een voordracht te doen voor een nieuw lid waarmee de brede samenstelling van de commissie blijft gewaarborgd.

Artikel 6 De ambtelijk secretaris

1. De Raad van Bestuur faciliteert secretariële ondersteuning voor de klachtenonderzoekscommissie.
2. De ambtelijk secretaris geeft administratieve ondersteuning aan de klachtenonderzoekscommissie. Zo draagt de ambtelijk secretaris zorg voor tijdige aankondiging van vergaderingen, tijdige verspreiding van de documenten onder de leden, de klager en de betrokken medewerker, alsmede archivering.
3. De ambtelijk secretaris zorgt bij aanstelling van een nieuw lid in samenspraak met de Raad van Bestuur voor een adequaat informatiepakket.
4. De ambtelijk secretaris stelt een jaarplanning op t.b.v. de klachtenonderzoekscommissie, waarin twee keer per maand een bijeenkomst is voorzien.
5. De ambtelijk secretaris houdt administratie van de klachten die op welke wijze dan ook worden toegezonden aan de klachtenonderzoekscommissie en zorgt voor behandeling van de klachten overeenkomstig de klachtenregeling Isala en de aanwijzingen van de voorzitter.
6. De ambtelijk secretaris houdt administratie van de termijnen waarvoor de leden van de klachtenonderzoekscommissie zijn benoemd.
7. De ambtelijk secretaris structureert zijn werkzaamheden en die van de klachtenonderzoekscommissie zoveel mogelijk volgens schriftelijk vastgelegde standaardprocedures.
8. De ambtelijk secretaris draagt zorg voor de opstelling van een geanoniseerd conceptjaarverslag van de werkzaamheden van de commissie voor 1 april van het daarop volgende kalenderjaar en de verzending van het door de klachtenonderzoekscommissie vastgestelde jaarverslag naar de Raad van Bestuur.

Artikel 7 Termijnen

1. De wettelijke termijn voor de behandeling van de klacht door de Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie van 6 weken gaat in vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager door de Raad van Bestuur.
2. Indien de Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig is, 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 klachtenonderzoekscommissie 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 bepaald.
3. Indien de Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie 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 klachtenonderzoekscommissie geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De Raad van Bestuur of klachtenonderzoekscommissie 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 geschilleninstantie, kan de klachtenbehandeling worden beëindigd.

Artikel 8 Werkwijze van de klachtenonderzoekscommissie

1. De ambtelijk secretaris van de klachtenonderzoekscommissie is voor klager het eerste aanspreekpunt tijdens het traject.
2. De ambtelijk secretaris bevestigt binnen 3 werkdagen na ontvangst aan klager dat de klacht is ontvangen. De ambtelijk secretaris informeert de klager over de verdere procedure.
3. Indien de klacht direct of indirect betrekking heeft op een lid van de klachtenonderzoekscommissie of indien een klacht anderszins een lid van de commissie raakt neemt dit lid niet deel aan de behandeling van de klacht.
4. Klager en verweerder ontvangen afschriften over en weer van de brieven en overige stukken die zij aan de klachtenonderzoekscommissie stuurden ter behandeling van de klacht.
5. Klager en verweerder worden zo nodig uitgenodigd voor een mondelinge behandeling van de zaak. De commissie kan de schriftelijke informatie die zij verkregen heeft voldoende achten om tot een uitspraak te kunnen komen. Tenzij de klager er op staat gehoord te worden. Beiden kunnen zich bij de mondelinge behandeling laten vertegenwoordigen. Klager of verweerder kan aangeven niet gezamenlijk aanwezig te willen zijn bij de mondelinge behandeling van de klacht. De commissie beslist hierover. Ingeval klager of verweerder getuige(n) of deskundige(n) voor de commissie wil(len) laten verschijnen, richt hij daartoe uiterlijk een week voor de datum van de bijeenkomst een schriftelijk verzoek aan de ambtelijk secretaris van de klachtenonderzoekscommissie. Daarbij worden naam en hoedanigheid van de getuige(n) of

deskundige(n) bekend gemaakt. De commissie beslist over de toelating van deze getuige(n) en/of deskundige(n). De betrokken medewerker(s) vanuit Isala is/zijn verplicht om op de hoorzitting te verschijnen.

6. Ook de klachtenonderzoekscommissie kan een extern deskundige oproepen. De voorzitter stelt de Raad van Bestuur vooraf op de hoogte van het inschakelen van een extern deskundige.
7. De hoorzittingen van de klachtenonderzoekscommissie worden jaarlijks in een vast stramien van 2 bijeenkomsten per maand gepland.
8. De klachtenonderzoekscommissie houdt slechts een hoorzitting, wanneer tenminste drie van haar leden daaraan kunnen deelnemen.
9. De hoorzitting en vergaderingen van de klachtenonderzoekscommissie worden geleid door de (plv.-) voorzitter van de klachtenonderzoekscommissie, bij diens ontstentenis kiezen de overige leden uit hun midden een voorzitter.
10. De mondelinge behandeling ten overstaan van de klachtenonderzoekscommissie heeft een besloten karakter.
11. De klachtenonderzoekscommissie adviseert over het al dan niet gegrond zijn van de aan haar voorgelegde klacht, indien van toepassing per klachtonderdeel. Zij besluit bij meerderheid van stemmen. Bij staken der stemmen is de stem van de voorzitter doorslaggevend. Het advies van de klachtenonderzoekscommissie gaat zo nodig vergezeld van aanbevelingen aan de Raad van Bestuur.
12. De rapportage van de klachtenonderzoekscommissie wordt op schrift gesteld onder vermelding van de gronden waarop zij rust. Het advies is zo geformuleerd dat deze voor alle betrokkenen duidelijk is. De rapportage van de klachtenonderzoekscommissie bevat de namen van de leden van de klachtenonderzoekscommissie die geadviseerd hebben, wordt gedateerd en door of namens de voorzitter ondertekend.
13. Binnen de vastgestelde wettelijke termijnen (bij voorkeur binnen vier weken) stelt de klachtenonderzoekscommissie de Raad van Bestuur schriftelijk in kennis van haar advies aangaande de aan haar voorgelegde klachten en de eventuele aanbevelingen aan de Raad van Bestuur.
14. Indien aan de klachtenonderzoekscommissie een advies wordt gevraagd over een klacht van complexe medisch-inhoudelijke/technische aard, zal de commissie, mede met het oog op een vlotte afhandeling van de klacht, de klager adviseren de klacht voor te leggen aan een daartoe meer geëigende en beter geëquipeerde instantie.
15. De klager behoudt steeds het recht om tussentijds zijn klacht in te trekken. De commissie komt dan niet tot een uitspraak over de gegrondheid van de klacht. Zij stuurt op basis van de voorgelegde feiten een afsluitend bericht naar klager en degene over wie geklaagd wordt. Indien zij daartoe termen aanwezig acht kan zij dat doen vergezeld van aanbevelingen aan de Raad van Bestuur.
16. Indien de klachtenonderzoekscommissie een klacht wordt voorgelegd, welke (deels) een schadeclaim beoogt, doet de commissie geen uitspraken over de vraag of de verweerder aansprakelijk is, maar beperkt de commissie zich tot de beoordeling van de gegrondheid van de klacht.
17. Het advies van de klachtenonderzoekscommissie en alle in de klachtenprocedure daaraan voorafgegane handelingen kunnen nimmer worden aangemerkt als een toezegging, verklaring of handeling van de Raad van Bestuur waaruit erkenning van aansprakelijkheid kan worden afgeleid.
18. Een advies van de klachtenonderzoekscommissie heeft een juridisch niet-afdwingbaar karakter en is niet vatbaar voor hoger beroep.
19. De klachtenonderzoekscommissie kan haar werkwijze nader vastleggen in een huishoudelijk reglement; de daarin vervatte bepalingen kunnen niet strijdig zijn met het in deze regeling bepaalde.

Artikel 9 Bevoegdheden

De klachtenonderzoekscommissie heeft ter uitvoering van haar taak de volgende bevoegdheden:

1. Het raadplegen en inzien van gegevens die in verband staan met de klacht dit, voor zo ver nodig, met toestemming van de klager.
2. Het oproepen en horen van personen binnen de klinieken die bij de ingediende klacht betrokken zijn.
3. Het oproepen en horen van getuigen.
4. Het inschakelen van deskundigen.
5. Het betreden en beschouwen van ruimten op alle locaties van de Isala klinieken.

Toepassing van het hiervoor onder a t/m e bepaalde vindt plaats met inachtneming van de privacywetgeving en het beroepsgeheim van de betrokken hulpverlener zonder inbreuk te maken op een verantwoord verloop van de zorg, en met inachtneming van het in artikel 2 bepaalde.

De rapportage van de klachtenonderzoekscommissie beschrijft in hoeverre van de bevoegdheden gebruik is gemaakt.

Artikel 10 Regeling van bezwaren

1. Klager, degene over wie geklaagd wordt en/of een lid van de klachtenonderzoekscommissie kan met opgaaf van redenen bezwaar maken tegen deelneming van een lid van de klachtenonderzoekscommissie aan de behandeling van de klacht.
2. De klachtenonderzoekscommissie beoordeelt het bezwaar. Acht de commissie het bezwaar gegrond dan neemt het lid geen deel aan de behandeling.
3. Indien betrokkenen bij de behandeling van een klacht van mening zijn dat ten aanzien van de klacht een onzorgvuldige procedure is gevolgd, kan bemiddeling worden gevraagd bij de Raad van Bestuur.
4. De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat de leden van de klachtenonderzoekscommissie alsmede de ambtelijk secretaris en een gewezen ambtelijk secretaris niet uit hoofd van betrokkenheid bij de klachtenonderzoekscommissie worden benadeeld in hun positie en functioneren binnen Isala.

Artikel 11 Kosten deskundigen

De Raad van Bestuur draagt de kosten van door de klachtenonderzoekscommissie in te schakelen deskundigen, zoals beschreven in artikel 8 lid 6.

Artikel 12 Registratie en archivering

1. De ambtelijk secretaris van de klachtenonderzoekscommissie legt een archief aan waarin de klachtendossiers worden bewaard;
2. De registratie en archivering geschieden zodanig dat de privacy van klager, degene over wie wordt geklaagd en eventuele andere betrokkenen is gewaarborgd;
3. De klachtenonderzoekscommissie legt een eigen dossier aan van de klachten die respectievelijk in bemiddeling of behandeling zijn genomen;
4. De naar personen herleidbare gegevens worden 2 jaar na de datum waarop de klacht is afgehandeld vernietigd, tenzij klager eerder om vernietiging verzoekt.

Artikel 13 Raad van Bestuur

- a. Na ontvangst van het advies van de klachtenonderzoekscommissie deelt de Raad van Bestuur aan klager, betrokkene(n) en de klachtenonderzoekscommissie schriftelijk aan de hand van het advies het besluit mee over de ontvankelijkheid en/of gegrondheid van de klacht(en) en over de eventuele aanbevelingen. Zo nodig deelt de Raad van Bestuur mee of hij naar aanleiding van de aanbevelingen maatregelen zal nemen en zo ja, welke.
- b. Het besluit van de Raad van Bestuur wordt genomen binnen de gestelde wettelijke termijnen zoals benoemd in artikel 7 van dit addendum.
- c. Jaarlijks vindt een bijeenkomst plaats tussen de klachtenonderzoekscommissie en de Raad van Bestuur waarin op hoofdlijnen wordt gesproken over de onderwerpen die uitstijgen boven de individuele klacht.

Addendum 2 - behandeling WVGZ klachten

Wet verplichte GGZ

Inleiding

Totdat er een regionale klachtencommissie is, sluit Isala aan bij de klachtencommissie van Dimence voor wat betreft de klachtbehandeling op grond van de WVGZ.