

Formulier voor het melden van een klacht of terugkoppeling

A. Algemene gegevens melder	Algemene gegevens van degene op wie de melding betrekking heeft
Naam: Adres: Postcode: Woonplaats: Telefoonnummer: e-mailadres:	Naam: Adres: Postcode: Woonplaats: Geboortedatum
B. Ggegevens over de toedracht van het gebeurde	
B1 Datum: _____ Tijd: _____ B2 Plaats van het gebeurde	<input type="radio"/> bij telefonisch contact <input type="radio"/> bij de balie of in de wachtruimte <input type="radio"/> tijdens het spreekuur/behandeling <input type="radio"/> bij de patiënt thuis
B3 Het betreft een <input type="radio"/> klacht <input type="radio"/> terugkoppeling	
Beschrijf zo nauwkeurig mogelijk uw klacht of terugkoppeling	

Graag ook de achterzijde van dit formulier invullen.

<p>B4 Wat is volgens u de oorzaak? (U kunt meerdere oorzaken aankruisen)</p> <p> <input type="checkbox"/> te laat medische hulp gevraagd <input type="checkbox"/> falende of ontbrekende apparatuur <input type="checkbox"/> te lange telefonische wachttijd <input type="checkbox"/> geen adequate behandeling mogelijk door: <input type="checkbox"/> te lang wachten op het Medisch Centrum <input type="checkbox"/> ondeskundigheid <input type="checkbox"/> te lang wachten op een visite <input type="checkbox"/> onoplettendheid <input type="checkbox"/> onjuiste bepaling urgentie <input type="checkbox"/> haast, hoge werkdruk <input type="checkbox"/> verkeerde behandeling <input type="checkbox"/> bejegening <input type="checkbox"/> weigeren verwijzing <input type="checkbox"/> anders: </p>	
<p>B5 Zijn er gevolgen voor de patiënt:</p>	<p> <input type="checkbox"/> geen merkbare gevolgen <input type="checkbox"/> wel merkbare gevolgen, nl: <input type="checkbox"/> risico gezondheid <input type="checkbox"/> feitelijk letsel, nl: <input type="checkbox"/> opname ziekenhuis <input type="checkbox"/> overige, nl: </p>
<p>B6 Wat wilt u dat er met de klacht/terugkoppeling gebeurt?</p>	
<p>C Aanbevelingen met betrekking tot preventie</p>	
<p>C1 heeft u aanbevelingen om in de toekomst een dergelijk voorval te voorkomen?</p>	
<p>D Toestemming</p>	
<p>Wanneer u een klacht indient uit naam van een patiënt ouder dan 16 jaar, is hiertoe toestemming vereist van deze patiënt.</p> <p>handtekening, naam en datum voor akkoord (patiënt)</p> <p>Naam en handtekening van de indiener van de klacht (gemachtigde)</p>	
<p>E Formulier is ingevuld door:</p> <p>Naam, handtekening en datum</p>	

Dit formulier inleveren of opsturen naar:

Medisch Centrum Reeuwijk
t.a.v. Klachtenfunctionaris
Kaarde 13a
2811 RW Reeuwijk



**Coöperatie
Medisch Centrum
Reeuwijk U.A.**

Klachtenregeling Medisch Centrum Reeuwijk

Het Medisch Centrum Reeuwijk streeft naar kwalitatief hoogwaardige en veilige patiëntenzorg. Wanneer u een klacht heeft over uw contact met het Medisch Centrum, vernemen wij dat graag van u. Wij zullen naar uw klacht luisteren en hier op een zorgvuldige wijze aandacht aan besteden.

Wij beogen daarmee uw klacht weg te nemen en recht te doen aan uw ervaring en uw vertrouwen in het Medisch Centrum. Uw klacht gebruiken we tevens om van te leren met als doel soortgelijke klachten te voorkomen in de toekomst.

Het Medisch Centrum Reeuwijk beschikt over een klachtenprocedure, die is gebaseerd op de landelijke model-klachtenregeling voor huisartsenzorg en de Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de zorg (WKKGZ). Onderstaand treft u onze klachtenprocedure aan.

Klacht of terugkoppeling:

Wellicht dat u een leermoment voor het Medisch Centrum ziet naar aanleiding van uw contact, maar dit geen klacht wilt noemen. U kunt dan in kolom B3 van het klachtenformulier de optie 'terugkoppeling' aankruisen. Het indienen van het formulier, het in behandeling nemen van de terugkoppeling en de termijn waarbinnen u reactie ontvangt, gaat zoals in onderstaande alinea's beschreven voor een klacht. In de behandeling van uw terugkoppeling ligt de nadruk op wat het Medisch Centrum als organisatie van uw ervaring kan leren.

Klachtenprocedure:

Indienen van de klacht:

Het heeft altijd de voorkeur dat u de zorgverlener (huisarts, doktersassistente of praktijkondersteuner) direct aanspreekt wanneer u niet tevreden bent of een klacht ervaart. Hij/zij kan dan direct met u in gesprek gaan of daartoe een ander tijdstip voorstellen.

Wanneer het niet lukt uw klacht direct te bespreken, kunt u uw klacht indienen bij de klachtenfunctionaris van het Medisch Centrum. Dit kan op een aantal manieren:

1. U meldt uw klacht aan de balie. U krijgt dan een klachtenformulier, dat u invult en retourneert aan het Medisch Centrum.
2. U vult het klachtenformulier in op onze website en mailt het ingevulde formulier naar mcreeuwijk@ezorg.nl.
3. U neemt telefonisch contact op met de praktijk en we sturen u een klachtenformulier toe, dat u invult en retourneert aan het Medisch Centrum.

Wanneer het schriftelijk indienen van de klacht voor u een probleem vormt, meldt u dit dan aan de assistente. De klachtenfunctionaris van het Medisch Centrum zal dan uw klacht mondeling in ontvangst nemen en u helpen bij het op schrift stellen van uw klacht.

Indienen van een klacht namens de patiënt:

U mag een klacht indienen namens de patiënt voor wie het contact met het Medisch Centrum is geweest. In principe is bij volwassen patiënten toestemming nodig van de patiënt zelf. In de gezondheidszorg gaan we daarbij uit van een leeftijd ouder dan 16 jaar. Hij/zij kan deze toestemming verlenen door het zetten van naam, handtekening en datum op het klachtenformulier (kolom D3).

Ontvangst van uw klacht:

Wanneer het door u ingevulde klachtenformulier is ontvangen op het Medisch Centrum, krijgt u een ontvangstbevestiging.

Klachtafhandeling:

Afhankelijk van de inhoud van de klacht neemt de klachtenfunctionaris van het Medisch Centrum contact met u op. Dit gebeurt zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen 21 dagen.

De diensten van de klachtenfunctionaris bestaan uit bemiddelen (hoor en wederhoor) en adviseren.

Er zijn hieraan voor u geen kosten verbonden. De klachtenfunctionaris geeft geen oordeel.

Wanneer u een oordeel wenst, kunt u zich wenden tot de landelijke geschillencommissie (SKGE), waarbij het Medisch Centrum is aangesloten. De klachtenfunctionaris kan u hierover nader informeren.

Termijn van klachtafhandeling:

Wij streven ernaar de klachtbehandeling binnen 6 weken na ontvangst van uw klachtenformulier af te ronden. Wanneer meer tijd nodig is voor het adequaat behandelen van uw klacht, zal de klachtenfunctionaris dit met u bespreken en daarbij de nieuwe afhandeltermijn met u afstemmen.

Klacht niet naar tevredenheid afgehandeld:

Wanneer uw klacht niet naar uw tevredenheid is afgehandeld, kunt u uw klacht neerleggen bij de landelijke Geschillencommissie (SKGE) waarbij het Medisch Centrum is aangesloten. De klachtenfunctionaris kan u hierover nader informeren.

Behalve de geschillencommissie zijn er ook andere instanties waar u uw klacht kunt neerleggen, afhankelijk van wat u met het indienen van uw klacht beoogt. De klachtenfunctionaris zal bij het in behandeling nemen van uw klacht altijd met u afstemmen wat het doel is van uw klacht. Wanneer klachtbemiddeling door de klachtenfunctionaris niet zal bijdragen aan het bereiken van dit doel, informeert de klachtenfunctionaris u hierover en geeft aan waar en hoe u dan wel uw klacht kunt indienen.

Voor advies en hulp in deze procedures kunt u zich ook wenden tot het Regionaal Patiënten en Consumenten Platform Midden Holland of tot een bureau voor Rechtshulp.

Geheimhouding

Alle medewerk(st)ers van het Medisch Centrum zijn verplicht tot geheimhouding van alle gegevens, waarvan ze beroepshalve kennis nemen. Dat geldt ook voor een klacht.