

VOORWOORD

De Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector van 1995 stelt specifieke eisen aan de behandeling van klachten van patiënten/cliënten door instellingen in de gezondheidszorg. In 2005 zijn enkele wijzigingen in deze wet aangebracht.

De Klachtenrichtlijn Gezondheidszorg van 2004, bevat richtlijnen voor instellingen in de gezondheidszorg met betrekking tot de organisatie van en toegang tot de klachtenregeling, het omgaan van de zorgverlener met de klager, de opvang, bemiddeling en behandeling van klachten en de bijdragen van klachten aan kwaliteitsverbetering.

Met dit klachtenreglement vertrouwt de directie van het Regionaal Instituut voor Dyslexie erop te voldoen aan de wet en de richtlijn.

Artikel 1 BEGRIPPEN

Aangeklaagde

Degene tegen wie de klacht zich richt. Dit is de persoon – de zorgaanbieder zelf of een voor deze (in het verleden) werkzame persoon – die direct betrokken was bij of die verantwoordelijkheid draagt voor hetgeen de klager in zijn klacht aan de orde stelt.

Hij/zij regeling

In deze regeling wordt de 'hij'-vorm gebruikt. Waar 'hij' staat kan ook 'zij' worden gelezen.

Inspectie

De Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Klacht

Uiting van onvrede over de zorgverlening en/of dienstverlening en/of bejegening door de zorgaanbieder.

Klachtenafhandeling

Verzamelbegrip voor alle handelingen, procedures en instanties die betrekking hebben op de omgang met klachten van patiënten.

Klachtenbehandeling

De procedure bij de klachtencommissie die gericht is op het doen van een uitspraak over de gegrondheid van de klacht conform de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.

Klachtencommissie

Een door de zorgaanbieder ingestelde onafhankelijke instantie die volgens de vereisten van de WKCZ en de klachtenregeling, komt tot onderzoek en oordeel over de gegrondheid van de klacht al dan niet vergezeld van aanbevelingen aan de zorgaanbieder en die bijzondere situaties meldt aan de Inspectie.

Klager

Een natuurlijk persoon die gebruik maakt of heeft gemaakt van de diensten van het Regionaal Instituut voor Dyslexie en een klacht indient. Dit kan de patiënt zelf zijn of, namens de patiënt zijn vertegenwoordiger.

Wet

De Wet klachtrecht cliënten zorgsector.

Zorgaanbieder

De rechtspersoon, die een instelling in stand houdt. De rechtspersoon wordt vertegenwoordigd door de directie of door een door de directie aangewezen vertegenwoordiger.

Zorgverlener

Een (in het verleden) voor de zorgaanbieder werkzame persoon, die direct of indirect betrokken is (geweest) bij de zorgverlening en/of dienstverlening en/of bejegening in de instelling.

Artikel 2 DOEL VAN DE KLACHTENREGELING

- 2.1 Tegemoetkomen aan de klager en zo mogelijk oplossen van diens onvrede.
- 2.2 Bijdragen aan kwaliteitsverbetering van de zorg.

Artikel 3 UITGANGSPUNTEN BIJ DE KLACHTENREGELING

- 3.1 Vrije keuze voor de klager waar hij zijn klacht kenbaar wil maken en wil laten afhandelen.
- 3.2 Bij voorkeur eerst bespreking van de klacht tussen klager en aangeklaagde. Dit is het moment waarop veelal direct een oplossing van de klacht mogelijk is.
- 3.3 Onpartijdige en onbevooroordeelde klachtenopvang, en –behandeling.
- 3.4 Toepassing van het beginsel van hoor en wederhoor.
- 3.5 Een snelle, zorgvuldige en deskundige afhandeling van de klachten.
- 3.6 Vertaling van de klachten naar kwaliteitsverbetering.

Artikel 4 INDIENEN VAN EEN KLACHT

4.1 *Mogelijkheid 1: bespreken met de zorgverlener of het hoofd van de vestiging.*

Deze mogelijkheid heeft de nadrukkelijke voorkeur omdat het directe contact tussen de zorgverlener en patiënt bij uitstek de plaats is om klachten of onvrede aan de orde te stellen. De zorgverlener kan rechtstreeks achterliggende vragen beantwoorden, opheldering geven bij misverstanden, zonodig excuus aanbieden, zorgen voor herstel van de relatie (bijvoorbeeld bij bejegeningklachten) problemen trachten op te lossen en verbeteringen aanbrengen.

De patiënt kan ook het vestigingshoofd van de betreffende vestiging van het RID benaderen. Hij is verantwoordelijk voor de gang van zaken op de vestiging en hoort daarom graag vragen, opmerkingen en klachten over de vestiging. Vaak voorkomt zo'n gesprek verdere onduidelijkheden en misverstanden en kan het tot verbetering leiden.

Via het centrale secretariaat kan een afspraak worden gemaakt met de zorgverlener of het vestigingshoofd.

Er wordt gestreefd naar een maximale termijn van 3 weken voor de afhandeling van de klacht.

4.2 *Mogelijkheid 2: schriftelijk bij de klachtencommissie.*

Indien de klager behandeling van zijn klacht wenst, inhoudend dat hij een oordeel over de gegrondheid van zijn klacht wenst, kan de klager een brief schrijven aan de klachtencommissie van het Regionaal Instituut voor Dyslexie. De klachtencommissie onderzoekt de klacht, beoordeelt of de klacht gegrond is en kan aanbevelingen aan de organisatie geven om verbeteringen in de zorgverlening aan te brengen. Binnen een week ontvangt de klager een bevestiging van ontvangst van de klacht met informatie over de verder procedure. Er wordt gestreefd naar een maximale termijn van 3 maanden voor de afhandeling van de klacht.

Artikel 5 BENOEMING EN LIDMAATSCHAP VAN DE KLACHTENCOMMISSIE

5.1 De klachtencommissie bestaat uit drie leden. Voorzitter en overige leden worden benoemd door de directie.

5.2 De zorgaanbieder stelt de samenstelling van de commissie vast en benoemt de leden.

De directie vraagt hiertoe advies aan de zittende klachtencommissie.

- 5.3 De voorzitter van de klachtencommissie is onafhankelijk van het Regionaal Instituut voor Dyslexie, dat wil zeggen dat hij in zijn dagelijkse bestaan geen medewerker kan zijn van het Regionaal Instituut voor Dyslexie. De overige leden van de klachten commissie kunnen wel medewerker zijn.
- 5.4 Voor ieder lid wordt zo mogelijk een plaatsvervangend lid aangewezen door de voordragende groepering.
- 5.5 De leden worden benoemd op persoonlijke titel. Zij nemen zonder last of ruggespraak deel aan de besluitvorming binnen de klachtencommissie.
- 5.7 De leden van de klachtencommissie worden benoemd voor een termijn van vier jaar. Zij zijn één keer herbenoembaar. De klachtencommissie stelt een rooster van aftreden op van de leden en hun plaatsvervangers.
- 5.8 De bepalingen vastgelegd in deze regeling gelden onverkort voor de plaatsvervangende leden.
- 5.9 Het lidmaatschap van de klachtencommissie eindigt door opzegging op eigen verzoek, overlijden, einde van de zittingstermijn, verlies van de hoedanigheid op grond waarvan men benoemd is of ontslag uit de functie op gewichtige gronden door de zorgaanbieder. Tot dit laatste kan slechts worden besloten na de klachtencommissie gehoord te hebben. De zorgaanbieder voorziet zo spoedig mogelijk in de opvolging.
- 5.10 De zorgaanbieder draagt verder zorg voor secretariële, financiële en ruimtelijke ondersteuning van de klachtencommissie.

Artikel 6 TAKEN VAN DE KLACHTENCOMMISSIE

- 6.1 Het in ontvangst nemen van de klacht.

6.2 Het beoordelen van de ontvankelijkheid van de klacht.

8.3 Het onderzoeken van de klacht door het verzamelen van feiten en het horen van relevante personen.

6.4 Indien aan de klachtencommissie een klacht wordt voorgelegd die betrekking heeft op een schadeclaim, doet de klachtencommissie geen uitspraak over de vraag of de instelling aansprakelijk is, maar beperkt de klachtencommissie zich tot de beoordeling van de gegrondheid van de klacht.

6.5 Het beoordelen van de klacht en het komen tot een uitspraak over de gegrondheid van de klacht die al dan niet vergezeld gaat met aanbevelingen aan de zorgaanbieder. De klachtencommissie doet haar schriftelijke en gemotiveerde uitspraak binnen drie maanden na ontvangst van de klacht aan de klager en de aangeklaagde, in afschrift aan de zorgaanbieder.

Slaagt de klachtencommissie er niet in binnen de termijn van drie maanden tot een uitspraak te komen dan zal zij daarvan met redenen omkleed mededeling doen aan de klager, de aangeklaagde en de zorgaanbieder onder vermelding van de termijn waarbinnen de klachtencommissie haar oordeel over de uitspraak zal uitbrengen.

6.6 Het signaleren van tekortkomingen in de zorg- en dienstverlening en het gevraagd en ongevraagd doen van aanbevelingen aan de zorgaanbieder ten behoeve van bewaking en bevordering van de kwaliteit van zorg.

Als een klacht gaat over een ernstige risicovolle situatie van structurele aard, waarbij sprake is van onverantwoorde zorg, dan moet de klachtencommissie de zorgaanbieder daar speciaal op wijzen. Als de klachtencommissie vervolgens constateert dat de zorgaanbieder geen maatregelen heeft getroffen, dan dient de klachtencommissie die situatie te melden aan de Inspectie. De klachtencommissie stelt de zorgaanbieder en de aangeklaagde (als dit een ander is dan de zorgaanbieder) tevoren op de hoogte van deze melding. De klachtencommissie verstrekt bij de melding aan de Inspectie de naam van de aangeklaagde, alsmede van de klager indien deze daar toestemming voor heeft gegeven.

6.7 Het vastleggen van haar werkzaamheden in een door haar op te stellen huishoudelijk reglement. Dit reglement en wijziging daarvan behoeft de goedkeuring van de zorgaanbieder. Het huishoudelijk reglement bevat in ieder geval regels omtrent: de frequentie van vergaderingen van de klachtencommissie, de wijze waarop een klacht bij de commissie aanhangig moet worden gemaakt, de wijze waarop en de termijn waarbinnen de klager een ontvangstbevestiging krijgt, alsmede degene tot wie de klacht is ingediend en de wijze van verslaglegging van de bevindingen van de commissie.

Artikel 7 BEVOEGDHEDEN VAN DE KLACHTENCOMMISSIE

- 7.1 Het inwinnen van informatie en het raadplegen en inzien van voor de klacht relevante stukken, met toestemming van de patiënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger.
- 7.2 Het oproepen en horen van personen die bij de ingediende klacht zijn betrokken.
- 7.3 Het in overleg met de zorgaanbieder inschakelen van externe deskundigen.
- 7.4 Het betreden van ruimten voor zover dit voor de uitoefening van haar taken noodzakelijk is, met inachtneming van de privacy en rekening houdend met organisatorische belemmeringen in tijd en plaats.

Artikel 8 ONTVANKELIJKHEID VAN DE KLACHT

- 8.1 Een klacht is niet ontvankelijk indien:
- De klacht geen betrekking heeft op (personen werkzaam/werkzaam geweest voor) het Regionaal Instituut voor Dyslexie
 - De klacht anoniem is ingediend.
 - De klacht is ingediend namens een patiënt die daar niet mee instemt.
 - Een gelijke klacht van dezelfde klager nog bij de commissie in behandeling is.
 - De klacht al eerder is behandeld en zich geen nieuwe feiten hebben voorgedaan.
- 8.2 De voorzitter beslist over de ontvankelijkheid, al dan niet in overleg met de leden.

- 8.3 Als de klacht niet ontvankelijk is, wordt dit binnen drie weken schriftelijk, onder vermelding van de reden, aan de klager meegedeeld.

Artikel 9 GEVOLGEN VAN DE UITSPRAAK

- 9.1 Er zijn geen beroepsmogelijkheden tegen een uitspraak van de klachtencommissie.
- 9.2 De zorgaanbieder laat binnen een maand na ontvangst van de uitspraak van de klachtencommissie de klager, aangeklaagde en klachtencommissie schriftelijk weten of hij maatregelen neemt en welke deze zijn. Bij afwijking van de termijn van een maand doet de zorgaanbieder daarvan met redenen omkleed mededeling aan de klager, de aangeklaagde en de klachtencommissie onder vermelding van de termijn waarbinnen hij zijn standpunt kenbaar zal maken. Deze laatste termijn kan maximaal twee maanden bedragen.

Artikel 10 KOSTEN

- 10.1 Aan klager en aangeklaagde zullen voor de opvang, bemiddeling en behandeling van klachten geen kosten in rekening worden gebracht. De kosten voor het inschakelen van een adviseur of begeleider door klager of aangeklaagde is voor eigen rekening.
- 10.2 Indien de klachtencommissie getuigen of deskundigen inroept, komen de kosten hiervan voor rekening van het Regionaal Instituut voor Dyslexie.

Artikel 11 MELDING CALAMITEIT, SEKSUEEL MISBRUIK OF MISDRIJF AAN ZORGAANBIEDER

11. De klachtencommissie meldt een klacht waarbij mogelijk een calamiteit, seksueel misbruik of een misdrijf aan de orde is, direct aan de zorgaanbieder. De klachtencommissie start daarnaast de afhandeling van de klacht als de klager dit wenst.

Onder calamiteit dient iedere niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis te worden verstaan die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.

Onder seksueel misbruik dient ieder grensoverschrijdend seksueel gedrag te worden verstaan waarbij sprake is van lichamelijk, geestelijk of relationeel overwicht.

Artikel 12 BIJDRAGEN AAN KWALITEITSVERBETERING

- 12.1 Zorgverleners bespreken in teamverband de signalen van onvrede waarmee zij te maken krijgen en de betekenis daarvan in termen van kwaliteitsverbetering, waarbij zij rekening houden met de privacy van klager en de aangeklaagde(n).
- 12.2 Leidinggevend en rapporteren (periodiek) aan de zorgaanbieder en de klachtenfunctionaris of en hoe zij op basis van de klachten tot kwaliteitsverbetering zijn gekomen.
- 12.3 Klachteninstanties en bij het kwaliteitsbeleid betrokkenen stemmen met elkaar af om een optimale combinatie van informatie uit diverse bronnen te bevorderen.
- 12.4 De zorgaanbieder zorgt voor systematische controle en borging van maatregelen die naar aanleiding van de klachten en adviezen zijn getroffen. De zorgaanbieder ziet toe op de bereikte effecten (monitoring).

Artikel 13 JAARVERSLAG

- 13.1 De zorgaanbieder brengt voor 1 juni van ieder jaar een openbaar klachtenjaarslag uit over het voorafgaande kalenderjaar, waarin alle niveaus van afhandeling van klachten aan de orde komen, zoals door zorgverleners,

klachtenfunctionaris en klachtencommissie. In het jaarverslag zijn ondermeer opgenomen: een beknopte beschrijving van de klachtenregeling; de wijze waarop de zorgaanbieder de klachtenregeling onder de aandacht van zijn patiënten heeft gebracht; het aantal en de aard van de klachten op de verschillende niveaus; de samenstelling van de klachtencommissie; het aantal klachten dat gegrond dan wel ongegrond is verklaard door de klachtencommissie; tot welke aanbevelingen de klachten hebben geleid en welke maatregelen door de zorgaanbieder zijn genomen. De zorgaanbieder zendt dit klachtenjaarverslag aan de Minister en aan de bevoegde regionale inspecteur voor de gezondheidszorg, alsmede aan de organisatie die in de regio de belangen van de patiënten in algemene zin behartigt.

Artikel 14 EVALUATIE

- 14.1 Periodiek overleggen de klachtenfunctionaris, de klachtencommissie en de zorgaanbieder over de gang van zaken met betrekking tot de klachten in het Regionaal Instituut voor Dyslexie. Daarbij zullen in het bijzonder de resultaten van de door de klachtenfunctionaris en de klachtencommissie gegeven aanbevelingen worden besproken.

Artikel 15 PRIVACY, REGISTRATIE EN BEWARING

- 15.1 Allen die bij de behandeling van een klacht betrokken zijn geweest, zijn tot geheimhouding verplicht hetgeen hen uit hoofde van die behandeling bekend is geworden en waarvan zij het vertrouwelijke karakter kennen of redelijkerwijs kunnen vermoeden. De geheimhouding geldt onder voorbehoud van enig wettelijk voorschrift dat een bij de behandeling betrokkene tot bekendmaking verplicht. De geheimhoudingsplicht van de leden van de klachtencommissie duurt ook voort na beëindiging van het lidmaatschap.
- 15.2 Van de behandeling van een klacht wordt een dossier bijgehouden door het secretariaat van de klachtencommissie. De klachtendossiers worden tot vijf jaar na afronding bewaard, tenzij belangen hiertegen zich verzetten.

Artikel 16 SLOTBEPALINGEN

- 16.1 Klagers die van mening zijn dat de zorgaanbieder de wet niet of onvoldoende naleeft kunnen zich tot de Inspectie wenden.

- 16.2 Voor vaststelling, wijziging of intrekking van het klachtenreglement beslist de zorgaanbieder, gehoord de klachtencommissie.

- 16.3 De zorgaanbieder draagt zorg voor de bekendmaking van de klachtenregeling binnen de organisatie.

Deze klachtenregeling treedt in werking op 1 juni 2009.