

## **Klachtenregeling GGz Breburg**

in de zin van art. 13 Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg (Wkkgz)

## Inleiding

GGz Breburg wil goede zorg bieden die aansluit op de behoeften van de cliënt en diens naasten. Bij het verlenen van goede zorg past ook een goede omgang met (signalen van) onvrede over de zorg of begeleiding geboden door medewerkers binnen de ggz. Onderhavige regeling omschrijft op welke wijze binnen GGz Breburg invulling wordt gegeven aan het klachtrecht. Deze regeling is opgesteld in de hij-vorm, maar waar 'hij' staat kan ook 'zij' gelezen worden.

### *Reikwijdte*

Deze klachtenregeling is van toepassing op de behandeling van klachten op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Tevens wordt deze regeling van toepassing verklaard op de behandeling van klachten in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet. Deze regeling is niet van toepassing op de behandeling van klachten in het kader van de Wet Verplichte GGZ. Hiervoor wordt verwezen naar het klachtenreglement van de Regionale Klachtencommissie Wvggz West- en Midden Brabant. De mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie is niet van toepassing op klachten op grond van de Wmo en de Jeugdwet.

## Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

### Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

- a. Zorgaanbieder: GGz Breburg;
- b. Cliënt: een natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt verleend of is verleend;
- c. Klacht: een uiting van onvrede die schriftelijk is ingediend bij de klachtenfunctionaris al dan niet in combinatie met een verzoek tot schadevergoeding over:
  - a. een gedraging, zijnde een handeling, of het nalaten daarvan, alsmede het innemen van standpunten of het nemen van beslissingen jegens een cliënt of naastbetrokkene 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.
  - c. Jeugdwet: een gedraging van de zorgaanbieder of van bij hem werkzame personen jegens een jeugdige, ouder, ouder zonder gezag, voogd, degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent of een pleegouder in het kader van de verlening van jeugdhulp; de uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering.
- d. Klager: degene die een klacht indient, zijnde een ontvanger of vrager van zorg en/of begeleiding door de zorgaanbieder in het kader van de Wkkgz, Wmo of Jeugdwet, een nabestaande van de overleden cliënt, een vertegenwoordiger van de cliënt, de persoon die door de zorgaanbieder geweigerd is in het kader van de zorgverlening als vertegenwoordiger van

een cliënt te beschouwen, of een naastbetrokkene (voor zover het gedragingen van GGz Breburg jegens die naastbetrokkene zelf betreft) of volgens de Jeugdwet namens jeugdige ouder, ouder zonder gezag, voogd of degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent of de pleegouder.

- 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 vóór de gebeurtenis waarop de klacht 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; degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levensonderhoud de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijke huishouding; ouders en kinderen, broers en zussen.
- f. Vertegenwoordiger: de curator of mentor van een meerderjarige aan wie zorg wordt verleend en die niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake of als deze geen mentor of curator heeft, degene die tevoren schriftelijk door de cliënt is gemachtigd namens hem op te treden en andere naasten.
- g. Aangeklaagde: degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft, zijnde de zorgaanbieder zelf of een persoon die voor de zorgaanbieder werkzaam is of werkzaam is geweest. Hieronder worden ook stagiaires, vrijwilligers en uitzendkrachten verstaan.
- h. Cliëntenraad: de cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van collectieve behartiging van de belangen van de cliënten van de zorgaanbieder.
- i. Klachtenfunctionaris: een of meer personen door de zorgaanbieder aangewezen en daartoe geschikt geacht die binnen de organisatie van de zorgaanbieder belast zijn met de opvang van klachten van cliënten, een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.
- j. Zorg: zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Jeugdwet (JW) of de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) of handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg niet zijnde Wlz-zorg, Zvw-zorg, JW- of Wmo-zorg, alsmede andere handelingen met een ander doel dan het bevorderen of bewaken van de gezondheid van de cliënt.

- k. Klachtenonderzoekscommissie: de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die ingeschakeld kan worden door de directie of raad van bestuur voor een advies;
- l. Oordeel: een schriftelijke mededeling van de directie of raad van bestuur met reden omkleed waarin is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;
- m. Schadeclaim: een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- n. Geschillencommissie: de Geschillencommissie geestelijke gezondheidszorg (GGZ);
- o. Directie: degenen die belast zijn met de dagelijkse leiding van bedrijfsvoering of zorg
- p. Raad van bestuur: de raad van bestuur van GGz Breburg

## Hoofdstuk 2. Signaal van onvrede

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

Een klager kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. de medewerker over wie hij niet tevreden is;
2. diens leidinggevende;
3. de klachtenfunctionaris;
4. de patiëntenvertrouwenspersoon (pvp) of familievertrouwenspersoon (fvp)<sup>1</sup>.

### Artikel 3. De medewerker en diens leidinggevende

1. De medewerker stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn met hem te bespreken. De medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de cliënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. De medewerker maakt de ontevreden klager zo nodig attent op de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris en de mogelijkheid van ondersteuning door de pvp of fvp.
3. De medewerker bespreekt de onvrede van de klager in het team waarvan hij deel uitmaakt met als doel de onvrede weg te nemen en/of te voorkomen dat opnieuw onvrede ontstaat.
4. Indien een klager tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een medewerker, stelt de leidinggevende de klager in de gelegenheid om de onvrede met hem te bespreken. De betreffende

---

<sup>1</sup> Zie ook artikel 5.

medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of de klager dit niet wenselijk vindt. Lid 2 en 3 van dit artikel zijn van overeenkomstige toepassing op bespreking van de onvrede door een leidinggevende.

5. Indien aan de onvrede niet naar de wens van klager kan worden tegemoetgekomen, wijst de medewerker, of in geval sprake is van een situatie genoemd in lid 4 de leidinggevende, klager op de mogelijkheid tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.

#### **Artikel 4. De klachtenfunctionaris**

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz en de beroepsnormen vanuit de VKIG<sup>2</sup>. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.

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 geeft desgevraagd uitleg over de wijze waarop een oordeel aan de directie kan worden gevraagd over de klacht en/of geeft uitleg over de wijze waarop een schadeclaim kan worden ingediend bij de jurist van de zorgaanbieder;
- e. Hij informeert de klager desgevraagd over het proces hoe het oordeel van de zorgaanbieder tot stand komt;
- f. Hij informeert de directie en/of jurist binnen de instelling zo spoedig mogelijk maar niet later dan vijf werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenfunctionaris, heeft aangegeven voor welk traject (art. 9 lid 2 sub c of d) hij heeft gekozen.

3. De klachtenfunctionaris richt zich bij het uitvoeren van zijn werkzaamheden op het proces voor het bereiken van een duurzame oplossing van de klacht en op herstel van de relatie tussen degene die een beroep op hem doet en degene op wie diens onvrede of klacht betrekking heeft. Het gaat hierbij om een inspanningsverplichting.

4. De raad van bestuur staat de klachtenfunctionaris het gebruik toe van voorzieningen van de organisatie, die hij voor de vervulling van zijn taak nodig heeft.

5. De klachtenfunctionaris:

- a. registreert de klachten die bij hem zijn gemeld, de werkzaamheden die hij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan;
- b. rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de raad van bestuur;
- c. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden;

---

<sup>2</sup> Vereniging van Klachtenfunctionarissen in de Gezondheidszorg

- 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;
- e. doet een rechtstreekse mededeling aan de raad van bestuur bij klachten waarbij sprake is van een calamiteit, grensoverschrijdend gedrag, een misdrijf of wanneer het vermoeden bestaat van een ernstige situatie met een structureel karakter.

6. De klachtenfunctionaris is niet betrokken bij de aangelegenheid waarop het ongenoegen of de klacht betrekking heeft. Ingeval van directe of persoonlijke betrokkenheid bij een ongenoegen, klacht, klager of aangeklaagde dan laat de klachtenfunctionaris zich vervangen.

7. 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;

8. Indien de actie van de raad van bestuur zoals omschreven in lid 7 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.

### **Artikel 5. De patiënten – (pvp) en familievertrouwenspersoon (fvp)**

- 1. Een cliënt, die wordt behandeld in de geestelijke gezondheidszorg heeft recht op de ondersteuning van een pvp<sup>3</sup> en familie van een fvp.
- 2. Cliënt wordt geïnformeerd over de pvp en familie over de fvp, waarbij hij terecht kan met vragen over zijn rechtspositie en ondersteuning bij klachten over de zorgverlening. De pvp en fvp zijn niet in dienst van GGz Breburg.
- 3. Met toestemming van de klager, behartigt de pvp de belangen van de cliënt en de fvp die van de familie. De hulp van de pvp en fvp is gratis.

## **Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling**

### **Artikel 6. Het 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 per e-mail te worden ingediend;

---

<sup>3</sup> Cliënten met een wettelijk gewaarborgd recht op ondersteuning door de pvp zijn:

- cliënten die te maken krijgen (of hebben gehad) met verplichte zorg. Dat kan verplichte zorg binnen GGz Breburg zijn (klinisch), maar ook verplichte zorg thuis of ergens anders (ambulant);
- cliënten die vrijwillig opgenomen zijn bij GGz Breburg;
- cliënten die thuis vrijwillige zorg krijgen, maar te maken krijgen met drang of mogelijke dwang

- Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze registreert;
- De zorgaanbieder stelt een modelklachtenformulier beschikbaar.

2. Een klacht kan worden ingediend door:

- a. een cliënt;
- b. de wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt;
- c. diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz;
- d. Een naastbetrokkene<sup>4</sup> (voor zover het gedragingen van GGz Breburg jegens deze naastbetrokkene zelf betreft).
- e. door of namens de jeugdige, ouder, ouder zonder gezag, voogd, degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefen of de pleegouder (Jeugdwet).

3. Bij de indiening (en verdere afhandeling) van de klacht kan klager zich laten vertegenwoordigen door een door hem aangewezen of gemachtigde persoon (waaronder een advocaat).

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

5. Als door verloop van tijd een klacht niet meer te beoordelen valt, wordt dit door de klachtenfunctionaris, of de directie indien om een oordeel is gevraagd, onderbouwd medegedeeld aan de klager.

### **Artikel 7. Ontvankelijkheid klacht**

1. De klachtenfunctionaris verklaart een klacht niet-ontvankelijk of staakt de behandeling als:

- a. over dezelfde klacht van dezelfde klager al eerder een oordeel van de directie is geweest;
- b. een gelijke klacht nog in behandeling is;
- c. de klacht wordt ingediend door een persoon die daartoe niet bevoegd is;
- d. de klacht betrekking heeft op een gebeurtenis die langer dan twee jaar geleden heeft plaatsgevonden, tenzij de klacht tevens een verzoek tot schadevergoeding betreft. In dat geval geldt de wettelijke verjaringstermijn van vijf jaar, in te gaan op het moment waarop de benadeelde wist of had moeten weten dat hij schade heeft geleden en wie daarvoor aansprakelijk is;
- e. intrekking van de klacht door klager.

2. Indien de klachtenfunctionaris een klacht niet-ontvankelijk verklaart, deelt hij dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan de klager.

### **Artikel 8. Ontvangst klacht en bevoegdheid klachtenfunctionaris**

1. De klachtenfunctionaris beoordeelt of hij bevoegd is om van een klacht kennis te nemen. Indien dit niet het geval is, deelt hij dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan de klager. Klager kan hierop de raad van bestuur schriftelijk verzoeken de bevoegdheid opnieuw te beoordelen.

---

<sup>4</sup> Familie en naasten hebben volgens de wet geen zelfstandig klachtrecht; zij kunnen namens en in het belang van cliënt klagen, als cliënt daarmee instemt. Binnen GGz Breburg kan familie daarnaast klagen over een onjuiste bejegening jegens henzelf.

2. De klachtenfunctionaris is niet bevoegd om klachten te behandelen over beslissingen die in artikel 10.3 Wvggz genoemd worden. Deze klachten stuurt de klachtenfunctionaris met toestemming van de cliënt ter behandeling door aan de regionale klachtencommissie<sup>5</sup> die op grond van de Wvggz is ingesteld.
3. De klachtenfunctionaris is niet bevoegd om een klacht te behandelen als de klacht een gedraging betreft van een persoon die niet voor GGz Breburg werkzaam is (bijvoorbeeld een medecliënt) of als de klacht betrekking heeft op een andere zorgaanbieder.
4. Indien de klacht een andere zorgaanbieder betreft, stuurt de klachtenfunctionaris, met toestemming van de cliënt, de klacht door naar de juiste zorgaanbieder.
5. De klachtenfunctionaris bevordert een gecombineerde behandeling van klachten, indien een klacht betrekking heeft op zorg die wordt verleend in samenhang met zorg, ondersteuning of hulp die een ander verleent en de klager heeft doen weten dat hij ook bij die ander een klacht heeft ingediend.
6. De klachtenfunctionaris zorgt ervoor dat de afhandeling van een klacht als bedoeld in lid 5 namens GGz Breburg en de ander gezamenlijk plaatsvindt dan wel inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen.
7. Voor behandeling van de klacht als bedoeld onder lid 4, 5 en 6 vraagt de klachtenfunctionaris toestemming van de klager.

## Artikel 9. Werkwijze, informatie en keuze klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in artikel 5, ontvangt klager binnen 3 werkdagen een ontvangstbevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met klager en informeert klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling.
2. De klager bepaalt, na informatie van en overleg met de klachtenfunctionaris, het traject. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
  - a. **verzoek om registratie**: indien klager geen oordeel van de directie wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd conform artikel 19;
  - b. **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling**: de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
  - c. **verzoek om een oordeel**: de directie geeft, eventueel na advies te hebben ingewonnen van de klachtenonderzoekscommissie, een oordeel op de klacht<sup>6</sup>;
  - d. **verzoek om een financiële vergoeding/schadeclaim**: de directie neemt, na behandeling van onderhavig verzoek door de jurist, een beslissing omtrent een verzoek om een financiële vergoeding. In sommige gevallen zal de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder de behandeling van een dergelijk verzoek overnemen.

---

<sup>5</sup> Regionale Klachtencommissie Wvggz Midden- en West Brabant

<sup>6</sup> Voor klachten onder de Jeugdwet geldt dat deze door de klachtenfunctionaris op verzoek van de klager direct kunnen worden voorgelegd aan de klachtenonderzoekscommissie voor een oordeel.

3. Indien een verzoek om registratie (traject a) niet aan de orde is, wordt er door de klachtenfunctionaris na het indienen van een klacht in eerste instantie getracht de klacht op te lossen via bemiddeling (traject b).

4. 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 10. Behandeling door klachtenfunctionaris**

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, cliëntgericht en oplossingsgericht plaats.

2. De klachtenfunctionaris:

a. kan met klager afspreken dat de klachtenfunctionaris eerst samen met klager en aangeklaagde gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling);

b. zal in elk geval binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen.

3. Medewerkers van GGz Breburg verlenen medewerking aan een bemiddelingstraject.

4. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 9 lid 2 sub b.

5. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel (zie art. 9 lid 2 sub c) te vragen, waarna de wettelijke termijn ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager om een formeel oordeel van de directie en de machtiging tot inzage in de relevante medische informatie is ontvangen.

### **Artikel 11. Oordeel directie**

1. De klager en de aangeklaagde ontvangen zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling van de directie waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de directie over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.

2. Indien de directie voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan 6 weken nodig is, deelt hij dit, voor het verstrijken van de termijn, schriftelijk of per e-mail mede aan de klager en aangeklaagde. De directie meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan 10 weken, te rekenen vanaf de dag dat het traject zoals bedoeld in art. 9 lid 2 sub c en/of d is bepaald.

3. Indien de directie 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 aangeklaagde. De directie geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De directie 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.

4. De directie 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.

5. Dit artikel is niet van toepassing voor klachten onder de Jeugdwet.

## **Artikel 12. De klachtenonderzoekscommissie**

1. De directie of de raad van bestuur kan besluiten de klachtenonderzoekscommissie in te schakelen om onderzoek te doen naar klachten waarin een oordeel van de zorgaanbieder wordt gevraagd.

2. De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit;

- a. een extern voorzitter, zijnde een jurist;
- b. een medicus, voorgedragen door de medische staf;
- c. een verpleegkundige, voorgedragen door de Verpleegkundige Agogische (VAR);
- d. een psycholoog, voorgedragen door de Vakgroep Psychologen;
- e. een extern lid namens cliënten, voorgedragen door de Cliëntenraad.

3. De leden van de klachtenonderzoekscommissie worden door de raad van bestuur benoemd. De klachtenonderzoekscommissie wordt door een ambtelijk secretaris ondersteund.

4. Aan de behandeling van een klacht nemen ten minste drie commissieleden, waaronder een voorzitter, deel.

5. Personen op wiens gedraging de klacht rechtstreeks betrekking heeft of waarbij zij indirect betrokken zijn, maken geen onderdeel uit van de klachtenonderzoekscommissie.

6. Indien de klachtenonderzoekscommissie ingeschakeld wordt door de directie of de raad van bestuur (of door de klachtenfunctionaris onder de Jeugdwet), neemt de ambtelijk secretaris van de klachtenonderzoekscommissie zo spoedig mogelijk contact op met klager om de ontvangst van de klacht te bevestigen en uit te leggen wat de procedure is.

7. De klachtenonderzoekscommissie houdt in het kader van hoor en wederhoor tijdens het onderzoek naar de klacht een hoorzitting waarin zowel de klager als aangeklaagde gezamenlijk gehoord worden.

8. De klachtenonderzoekscommissie behoudt zich het recht voor om, indien klager of aangeklaagde zonder geldige reden en zonder afmelding binnen 24 uur voorafgaand aan de zitting niet ter zitting verschijnt, de hoorzitting in afwezigheid van de klager en/of aangeklaagde doorgang te laten vinden. In situaties van overmacht beslist de klachtenonderzoekscommissie in hoeverre het redelijk is om een hoorzitting doorgang te laten vinden of te verplaatsen naar een later moment.

9. De klachtenonderzoekscommissie staat het maken van beeld- en/of geluidsopnames door zowel klager als aangeklaagde niet toe.

10. De klachtenonderzoekscommissie is bevoegd om met toestemming van klager het medisch dossier van klager te bestuderen.

11. De klachtenonderzoekscommissie kan met toestemming van de directie een extern deskundige raadplegen.

12. De klachtenonderzoekscommissie zal na het onderzoek een onderbouwd advies opstellen op grond waarvan de directie een oordeel kan geven.

13. De klachtenonderzoekscommissie geeft haar advies op de klacht binnen een zodanige termijn dat de directie binnen de in artikel 11 genoemde termijnen zijn oordeel over de klacht kan vaststellen.

14. Lid 1, 12 en 13 van dit artikel zijn niet van toepassing voor klachten onder de Jeugdwet. De klachtenonderzoekscommissie geeft voor klachten onder de Jeugdwet zonder tussenkomst van de directie een oordeel binnen een termijn van 6 weken. Indien de klachtenonderzoekscommissie voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan 6 weken nodig is, deelt hij dit, voor het verstrijken van de termijn, schriftelijk of per e-mail mede aan de klager en aangeklaagde. De klachtenonderzoekscommissie meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden.

### **Artikel 13. 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 jurist van de zorgaanbieder.

2. Klager ontvangt na ontvangst van de klacht door de jurist, zo spoedig mogelijk een ontvangstbevestiging van de behandeling waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor klager staan vermeld.

3. Binnen zes weken na het moment van ontvangst van de schadeclaim en de machtiging tot inzage in de relevante medische informatie, geeft de jurist een advies over de schadeclaim aan de directie. De directie geeft een oordeel over de schadeclaim aan de klager. Indien de schadeclaim voorgelegd dient te worden aan de aansprakelijkheidsverzekeraar en/of na overleg met klager, kan deze termijn met vier weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken. De zorgaanbieder bepaalt afhankelijk van de inhoud van de schadeclaim en in overleg met de aansprakelijkheidsverzekeraar of een schadeclaim door de verzekeraar wordt opgepakt. Indien de schadeclaim in behandeling wordt genomen door de aansprakelijkheidsverzekeraar, wordt het oordeel door de aansprakelijkheidsverzekeraar gegeven.

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 van 3 maanden.

## **Hoofdstuk 4. Overige bepalingen**

### **Artikel 14. Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft**

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden indien een klacht betrekking heeft op zorg die door meerdere zorgaanbieders in onderlinge samenhang wordt aangeboden en de klager meldt dat hij de klacht ook bij andere zorgaanbieders heeft ingediend. Wanneer klager prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de klachtenfunctionaris contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.

2. De klachtenfunctionaris spreekt namens de zorgaanbieder met de andere zorgaanbieders af wie de coördinatie verzorgt en hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

### **Artikel 15. Behandeling klacht over privacy**

1. Bij de behandeling van een klacht die betrekking heeft op de privacy van een klager in relatie tot het schenden van het beroepsgeheim en/of die gaat over het recht op inzage, afschrift en/of vernietiging van het medisch dossier, wordt dit klachtenreglement gevolgd.

2. De klachtenfunctionaris of de betrokken directeur informeert de Functionaris Gegevensbescherming van GGz Breburg over een klacht zoals genoemd in het voorgaande lid.

### **Artikel 16. Opeenvolgende klachttrajecten**

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 10 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervoltraject, dan vraagt de zorgaanbieder toestemming aan de cliënt voor het gebruik van de gegevens die voor de behandeling van de klacht in dat vervoltraject noodzakelijk zijn.

### **Artikel 17. Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door de klachtenfunctionaris**

1. Indien een klacht door het verstrijken van een bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend kan worden, kan de klachtenfunctionaris of de directie, indien om een oordeel is gevraagd, besluiten dat een adequate klachtbehandeling niet mogelijk is. 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 of per e-mail te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk of per e-mail bevestigd aan klager.

3. Indien de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk bevestigd aan klager onder vermelding van datum van het (telefoon)gesprek 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, afhankelijk van het traject,

schriftelijk geïnformeerd door de klachtenfunctionaris of de directie over de stopzetting van de klachtbehandeling en de reden daarvan.

5. De klager wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om het besluit, zoals genoemd in lid 1 van dit artikel, voor te leggen aan de geschillencommissie GGZ (art. 17 lid 1).

6. Voor cliënten die zorg ontvangen via de dienstverlening van het UWV en tevens klant van het UWV zijn, geldt dat zij bij onvrede over de klachtenafhandeling in overleg kunnen treden met het Klachtenbureau UWV.

### **Artikel 18. Geschillencommissie GGZ**

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 GGZ.

2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen – een geschil voorleggen aan de geschillencommissie 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 (art. 21 lid 1 sub c Wkkgz).

3. Een geschil kan voorts schriftelijk ter beslechting aan de geschillencommissie worden voorgelegd door een persoon die door de zorgaanbieder ten onrechte niet als vertegenwoordiger is beschouwd, indien de mededeling, bedoeld in artikel 11, lid 1, diens klacht naar zijn oordeel in onvoldoende mate wegneemt.

4. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 11 bedoelde oordeel van de directie worden ingediend bij de geschillencommissie.

5. De Geschillencommissie GGZ oordeelt alleen over geschillen binnen de reikwijdte van de Wkkgz (dus niet zorg in het kader van de Wmo of Jeugdwet).

### **Artikel 19. Geheimhouding**

Een ieder die betrokken is bij de behandeling van klachten en daarbij de beschikking krijgt over gegevens waarvan hij/zij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden, is verplicht tot geheimhouding daarvan, behoudens voor zover een wettelijk voorschrift tot bekendmaking verplicht of wanneer uit hoofde van zijn/haar taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

### **Artikel 20. Registratie**

1. Indien de klacht conform artikel 9 lid 2 sub a wordt geregistreerd, zal deze in een daartoe opgezette database worden opgeslagen. Deze database zal op reguliere basis worden geanalyseerd met het doel om verbetermaatregelen te treffen op het gebied van kwaliteit van zorg.

## **Artikel 21. 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 klachtdossier bij de klachtenfunctionaris wordt twee jaar bewaard. Het klachtdossier van de klachtenonderzoekscommissie en het oordeel van de directie op een klacht wordt vijf jaar bewaard.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de cliënt bewaard.

## **Artikel 22. Overige klacht- en meldmogelijkheden**

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

## **Artikel 23. 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 24. Jaarverslag**

De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 juni 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 25. 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 26. 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(sen), patiënten- en familievertrouwenspersoon, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad en de klachtenonderzoekscommissie.

**Artikel 27. Vaststelling en wijziging regeling**

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de raad van bestuur.
2. Voorgenomen besluiten tot wijziging van deze regeling legt de raad van bestuur ter advisering voor aan de klachtenonderzoekscommissie en de klachtenfunctionaris(sen).
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt de raad van bestuur ter advisering voor aan de cliëntenraad en ter instemming aan de ondernemingsraad.

**Artikel 28. Datum van inwerkingtreding en citeertitel**

1. Dit reglement treedt in werking op 27 januari 2026.
2. Deze regeling wordt aangehaald als: Klachtenregeling GGz Breburg.