

Klachtenregeling GGMD

Auteur(s) S. Distelbrink, bestuursadviseur juridische zaken
M. Volkerijk, eerste geneeskundige
Datum 06-02-2019
Versie 1.0
Status Vastgesteld na bespreking in MT (januari 2019) en Clientenraad (februari 2019)

Inhoudsopgave

1. Inleiding	3
2. Algemeen	4
2.1. Reikwijdte	4
2.2. Geheimhouding en privacy	4
2.3. Begeleiding en ondersteuning door de clientvertrouwenspersoon	4
2.4. Begripsbepalingen	5
2.5. Doelstelling	7
2.6. Uitgangspunten	7
3. Toegang tot en organisatie via de klachtenregeling	8
3.1. Routing	8
3.2. Informele klachtfase	8
3.3. De formele klachtfase	9
3.3.1 Ontvankelijkheid	9
3.3.2 Wie mag er klagen en waarover?	10
3.3.3 Afhandeling van klachten in ketenzorg	10
3.3.4 Procedure, voortgangsinformatie, termijnen en afsluiting – volwassen cliënt	11
3.3.5 Procedure, voortgangsinformatie, termijnen en afsluiting – jeugdige cliënt (Jeugdwet)	13
3.4. Registratie klachten en klachtdossiers	15
4. De klachtenfunctionaris	16
4.1. Onafhankelijke positie	16
4.2. Taken en verantwoordelijkheden	16
4.3. Bevoegdheden	16
5. De mediator/bemiddelaar	17
6. De Klachtencommissie	17
7. Het onderzoek van de zorgaanbieder	17
8. De eerste geneeskundige	18
9. Bijdrage aan kwaliteitsverbetering	19
9.1. Melding ernstige klachten, spoedeisende situaties	19
9.2. Klachtenrapportages en vervolg daarop	19
10. Overige bepalingen	20
10.1. Geschillencommissie	20
10.2. Overige klacht- en meldmogelijkheden	20
10.3. Kosten	20
10.4. Openbaarmaking klachtenregeling	20
10.5. Evaluatie	20
10.6. Onvoorziene omstandigheden	20
10.7. Vaststelling en wijziging regeling	21
10.8. Datum van inwerkingtreding	21

1. Inleiding

GGMD wil goede zorg bieden die aansluit op de behoeften van de cliënt en diens naasten en die voldoet aan de algemene vereisten van goede zorg. Bij het verlenen van goede zorg past ook een goede omgang met (signalen van) onvrede over de zorg of begeleiding geboden door medewerkers van GGMD.

GGMD stimuleert een open klimaat voor het bespreken en behandelen van klachten, met inachtneming van de privacy van zowel klager als aangeklaagde. Iedere klacht, ongeacht de uitingsvorm, wordt gezien als een signaal en krijgt serieus aandacht. Het is belangrijk dat de behandeling van de klacht in principe zo dicht mogelijk in de behandelomgeving van de cliënt plaatsvindt. Hoe eerder in het traject een klacht verholpen kan worden, des te groter de kans om de relatie met de cliënt te behouden of te herstellen.

Dit document beschrijft de procedure rond het ontvangen, verwerken, herstellen, behandelen en leren van klachten en andere vormen van uitingen van onvrede. Met deze procedure wordt gewaarborgd dat klachten van cliënten op uniforme wijze worden behandeld.

2. Algemeen

2.1. Reikwijdte

Deze Klachtenregeling voldoet aan de vereisten van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (WMO) en de Jeugdwet. Deze regeling betreft alle klachten die niet vallen onder de wet BOPZ.

Deze regeling is vastgesteld in overeenstemming met de Cliëntenraad.

De klachtenregeling omvat twee fasen:

- Een informele fase waarin de cliënt zijn klacht of onvrede al dan niet met behulp van een cliëntvertrouwenspersoon aan de orde kan stellen bij de betrokken medewerker en/of zijn leidinggevende.
- Daarnaast is er een formele fase, waarbij de klacht schriftelijk wordt ingediend bij de onafhankelijke klachtenfunctionaris met het verzoek om bemiddeling of om behandeling van de klacht tot stand te brengen.

2.2. Geheimhouding en privacy

Allen die bij de afhandeling van een klacht betrokken zijn (geweest) zijn tot geheimhouding verplicht van wat hen uit hoofde van die afhandeling bekend is geworden en waarvan zij het vertrouwelijke karakter redelijkerwijs kunnen vermoeden.

2.3. Begeleiding en ondersteuning door de cliëntvertrouwenspersoon

Bij vragen over de klachtenregeling kan men terecht bij de hulpverlener, de cliëntvertrouwenspersoon of de klachtenfunctionaris. De cliënt of klager kan voor informatie, advies en begeleiding bij de aanpak van de klacht terecht bij de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon en de onafhankelijke klachtenfunctionaris van GGMD.

Cliënten die vallen onder door de gemeente gefinancierde zorg vanuit de Jeugdwet kunnen tevens gebruik maken van de cliëntvertrouwenspersoon van Stichting Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ vertrouwenspersonen in de jeugdzorg), bereikbaar via tel. 088-5551000, mail info@akj.nl of via de chat www.akj.nl

Klachten over de cliëntvertrouwenspersoon worden behandeld op basis van deze klachtenregeling, met dien verstande dat de cliëntvertrouwenspersoon daarbij zelf geen rol heeft. De klager kan zich voor advies en bijstand bij een klacht over de cliëntvertrouwenspersoon wenden tot een door de bestuurder aan te wijzen waarnemend cliëntvertrouwenspersoon.

2.4. Begripsbepalingen

Cliënt	Een natuurlijk persoon die zorg vraagt of aan wie zorg wordt (dan wel is) verleend.
Cliëntenraad	De cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de cliënten van GGMD;
Clientvertrouwenspersoon (CVP)	De cliëntvertrouwenspersoon biedt vanuit een onafhankelijke en partijdige positie bijstand aan cliënten, familie en naasten van cliënten.
Eerste geneeskundige	De eerste geneeskundige is door de bestuurder gemandateerd voor het inhoudelijk toezicht op de vereisten met betrekking tot het klachtrecht vanuit de Wkkgz, de Jeugdwet en WMO.
Geschil	Een klacht waarop klager niet binnen de termijn van de regeling een reactie heeft ontvangen, dan wel een afwijzende of in zijn beleving onbevredigende reactie heeft ontvangen en die klager vervolgens ter beoordeling voorlegt aan de externe geschillencommissie (geldt niet voor zorg vanuit de WMO of Jeugdwet).
Geschillencommissie	De externe geschilleninstantie waarbij GGMD zich conform de vereisten heeft aangesloten.
Geschilbehandeling	De behandeling van een geschil bij de externe geschilleninstantie waarbij GGMD zich conform de vereisten heeft aangesloten.
Klacht: Informeel klacht	Elk naar voren gebracht signaal van onvrede (vormvrij) over een gedraging of beslissing van een medewerker van GGMD.
Formele klacht	Een bij de klachtenfunctionaris schriftelijk ingediende uiting van onvrede over een gedraging jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening.
Klachtenfunctionaris	Een door de zorgaanbieder geschikt geachte persoon die een klager gratis kan voorzien van informatie, advies en begeleiding met betrekking tot de klachtenprocedure en het indienen of formuleren van een klacht.

Klachtencommissie	<p>De klachtencommissie is belast met de behandeling van klachten bedoeld in artikel 4.2 van de Jeugdwet.</p> <p>De klachtencommissie bestaat uit tenminste drie leden, waaronder een voorzitter die niet werkzaam is voor of bij de jeugdhulpaanbieder.</p>
Klager zorg volwassen cliënt	<p>Over een gedraging jegens een volwassen cliënt in het kader van de zorgverlening kan schriftelijk een klacht worden ingediend door:</p> <ul style="list-style-type: none">- De cliënt- Diens gemachtigde- Een nabestaande van de overleden cliënt (zie Wkkgz art.1)- Een wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt
Klager zorg jeugdige cliënt	<p>Over een gedraging jegens een jeugdige cliënt, 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 kan schriftelijk een klacht worden ingediend door of namens:</p> <ul style="list-style-type: none">- de jeugdige cliënt- een ouder- een ouder zonder gezag- de voogd- degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent- de pleegouder <p>- of door een nabestaande, indien de jeugdige, ouder, ouder zonder gezag, voogd, degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent of de pleegouder is overleden.</p>
Medewerker	Ieder die werkzaam is voor de zorgaanbieder.
Mediator/bemiddelaar	Gekwalificeerde (MfN) mediator aangewezen door de klachtenfunctionaris om te voorzien in onpartijdige en onafhankelijke bemiddeling om te komen tot een oplossing van de klacht en herstel van de relatie.
Uitspraak	Uitspraak van de externe geschilleninstantie
Verweerder	De persoon over wie een klacht is ingediend dan wel degene die de verantwoordelijkheid draagt voor het handelen waarop de klacht betrekking heeft.
Zorgaanbieder	Zorgaanbieder GGMD, vertegenwoordigd door de bestuurder

2.5. Doelstelling

De klachtenregeling heeft tot doel:

- Zorg dragen voor een uniforme en objectieve aanpak in de afhandeling van klachten.
- Recht doen aan de belangen van de cliënt door een zorgvuldige afhandeling van klachten.
- Zo mogelijk oplossen van de ingebrachte klacht of het probleem.
- Bevorderen van herstel van de relatie en het vertrouwen tussen klager en verweerder.
- Bijdrage leveren aan de kwaliteitsverbetering in de zorg in structurele zin.
- Genereren van informatie op basis waarvan maatregelen genomen kunnen worden om herhaling van klachten en ongenoegen te voorkomen.
- Verzamelen van informatie over verbetermogelijkheden in de organisatie.

2.6. Uitgangspunten

GGMD hanteert de volgende uitgangspunten:

- Behandeling van klachten en signalen van onvrede zo dicht mogelijk bij de behandelomgeving van de cliënt.
- Bevorderen van de mogelijkheden om snel en zoveel als mogelijk binnen de directe relatie tussen de cliënt/naaste en medewerker/leidinggevende te bespreken en zo mogelijk op te lossen.
- Effectieve en laagdrempelige opvang en afhandeling van klachten conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) 2015 en de Jeugdwet.
- Laagdrempelige en toegankelijke inrichting van de mogelijkheid om tot formulering, bespreking en oplossing van een klacht te komen door de klachtenfunctionaris.
- Deskundige, onafhankelijke en onpartijdige bemiddeling door een gekwalificeerd (MfN) mediator.
- Een klacht betreffende een volwassen cliënt wordt zorgvuldig onderzocht ter voorbereiding van het zorginhoudelijke oordeel van de eerste geneeskundige en het uiteindelijke oordeel van de zorgaanbieder.
- Een klacht betreffende een jeugdige cliënt, ouder, ouder zonder gezag, voogd, degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent of de pleegouder, wordt zorgvuldig onderzocht door een klachtencommissie ter voorbereiding van het uiteindelijke oordeel van de zorgaanbieder.
- De behandeling van een klacht is gericht op het bereiken van een voor de klager en de zorgaanbieder bevredigende oplossing.
- De klager wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van de klacht.

3. Toegang tot en organisatie via de klachtenregeling

3.1. Routing

Een klacht kan worden ingediend bij de Klachtenfunctionaris via:

- E-mail: KF@ggmd.nl
- Postadres: Klachtenfunctionaris GGMD
Brechtzijde 20
2725 NS Zoetermeer
- Telefonisch: 088-43 21 700

De klachtenfunctionaris zal in overleg met klager desgewenst de klacht op schrift stellen, waarna deze klachtenregeling van toepassing wordt en de daarbij behorende termijnen in acht zullen worden genomen.

3.2. Informele klachtfase

Vanzelfsprekend is het de normale gang van zaken wanneer een cliënt niet tevreden is over de gang van zaken rond zijn behandeling dat hij dit aan de orde stelt bij de persoon die dit betreft.

Zo nodig kunnen cliënten, familie of naaste zich hierbij laten bijstaan door een de cliëntvertrouwenspersoon.

De cliëntvertrouwenspersoon kan helpen bij het oplossen of bemiddelen van een probleem of een conflict. De cliëntvertrouwenspersoon ondersteunt de eigen wensen van klager met betrekking tot de wijze waarop hij zijn klacht aan de orde wil stellen en welke route voor de afhandeling hij kiest, afgestemd op de doelen en wensen van klager en afgestemd op de (on)mogelijkheden of formele vereisten van de verschillende procedures.

Van een medewerker van GGMD wordt verwacht dat hij/zij zich open opstelt en zal proberen met de cliënt binnen een redelijke termijn tot een oplossing te komen. De betrokken medewerker informeert zijn leidinggevende over het feit dat hij/zij bij een klacht betrokken is. De betreffende medewerker wijst klager altijd op de mogelijkheden om de klacht op een andere wijze aan de orde te stellen of in behandeling te nemen conform deze regeling.

De leidinggevende gaat bij iedere klacht na of de bijstand aan zowel klager als verweerder goed is geregeld en zal optreden als procesbegeleider, waarbij niet zonder overleg met klager of verweerder de afhandeling van de klacht wordt overgenomen.

3.3. De formele klachtfase

Indien het niet gelukt is om in de informele fase tot een oplossing te komen, of indien de cliënt dit direct wenst, dient de klacht schriftelijk te worden voorgelegd aan de klachtenfunctionaris.

De klager kan zich bij het op schrift stellen van de klacht laten bijstaan door de onafhankelijke cliëntvertrouwenspersoon van GGMD.

In voorkomende gevallen kan de klacht ook mondeling worden ingediend bij de klachtenfunctionaris.

Aangegeven moet worden op welke gedraging en op wie de klacht betrekking heeft. In geval van een mondelinge klacht omschrijft de klachtenfunctionaris de klacht en bevestigt de ontvangst van de klacht schriftelijk.

Als de cliënt zich wil laten bijstaan door een advocaat, dan zijn de eventuele kosten daarvan voor rekening van de cliënt.

3.3.1 Ontvankelijkheid

Bij de formele klacht bevat het klaagschrift minimaal:

- Naam en contactgegevens van klager (tenminste adres en telefoonnummer).
- Naam van de zorgverlener(s) tegen wie de klacht zich richt.
- Omschrijving van de klacht voorzien van data en feiten rond de gedragingen waarover wordt geklaagd.
- Voor de indiening geldt een termijn van vijf jaar.

Een klacht wordt niet ontvankelijk verklaard indien:

- De klacht inhoudelijk niet voldoet aan de definitie van een klacht volgens de WKKGZ, danwel de Jeugdwet. Het betreft hier een klacht over een gedraging jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening.
- De klacht anoniem is ingediend.
- De klacht wordt ingediend door een persoon die daarvoor niet bevoegd is.
- Een identieke klacht nog in behandeling is.
- Dezelfde klacht van dezelfde klager reeds door de organisatie is behandeld en zich geen nieuwe feiten hebben voorgedaan die een nieuwe behandeling van de klacht noodzakelijk maken.

Indien de klachtenfunctionaris (Wkkgz en Wmo) of de klachtencommissie (Jeugdwet) een klacht niet ontvankelijk verklaart, delen zij dit, in overleg met de bestuurder en eerste geneeskundige, schriftelijk en gemotiveerd mee aan klager.

3.3.2 Wie mag er klagen en waarover?

Volwassen cliënt:

Over een gedraging of beslissing jegens een volwassen cliënt in het kader van de zorgverlening kan schriftelijk een klacht worden ingediend door:

- De cliënt
- Diens gemachtigde
- Een nabestaande van de overleden cliënt (zie Wkkgz art.1), tenzij de cliënt bij leven heeft laten weten dat hij hiermee niet instemt.
- Een wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt

- Een persoon die wordt geweigerd om op te treden als vertegenwoordiger heeft het recht om hierover een klacht in te dienen en te laten beoordelen of deze weigering terecht is
- Een klacht kan ook worden ingediend indien degene over wie geklaagd wordt, overleden is

Jeugdige cliënt:

Over een gedraging jegens een jeugdige cliënt, 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 kan schriftelijk een klacht worden ingediend door of namens:

- De jeugdige cliënt
- Een gezag dragende ouder
- Een ouder zonder gezag
- De voogd
- Degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent
- Een pleegouder
- Een nabestaande, indien de jeugdige, ouder, ouder zonder gezag, voogd, degene die anders dan als ouder samen met de ouder het gezag over de jeugdige uitoefent of de pleegouder is overleden.

- Een persoon die wordt geweigerd om op te treden als vertegenwoordiger heeft het recht om hierover een klacht in te dienen en te laten beoordelen of deze weigering terecht is
- Een klacht kan ook worden ingediend indien degene over wie geklaagd wordt, overleden is

3.3.3 Afhandeling van klachten in ketenzorg

- Wanneer klager een klacht aan de orde stelt die een gedraging betreft van een hulpverlener van een andere instelling of instantie, dan kan de klacht met begeleiding van de klachtenfunctionaris en met instemming van klager worden overgedragen aan deze hulpverlener, instelling of instantie.
- Wanneer klager een klacht aan de orde stelt waarbij naast een (of meer) medewerkers GGMD ook medewerkers van een andere instelling betrokken zijn, draagt de klachtenfunctionaris er zorg voor dat de afhandeling in samenhang met de andere instelling plaats vindt tenzij klager hiervoor geen toestemming geeft.

3.3.4 Procedure, voortgangsinformatie, termijnen en afsluiting – volwassen cliënt

1. De onafhankelijke klachtenfunctionaris is verantwoordelijk voor de procesgang en de termijnbewaking gedurende de gehele klachtenprocedure. De klachtenfunctionaris informeert klager en verweerder over de termijnen en de voortgang.
2. De klachtenfunctionaris stuurt klager direct na het eerste contact een schriftelijke bevestiging van ontvangst van de klacht en informeert voor zover klager hierover zijn/haar wensen nog niet kenbaar heeft gemaakt over de verschillende klachtmogelijkheden:
 - Laagdrempelig onderzoek tot oplossing van de klacht door de klachtenfunctionaris
 - Onafhankelijke bemiddeling door een mediator.
 - Behandeling en onderzoek van de klacht leidend tot een oordeel van de zorgaanbieder.
3. De klachtenfunctionaris informeert over de klachtmogelijkheden en onderzoekt, indien klager dit wenst, of het mogelijk is om laagdrempelig tot een oplossing te komen voor de klacht. De klachtenfunctionaris stelt zich proactief op. Als het niet lukt om tot een oplossing te komen, informeert en adviseert de klachtenfunctionaris de klager (opnieuw) met betrekking tot de verschillende klachtmogelijkheden zoals onafhankelijke bemiddeling of onderzoek en behandeling van de klacht.
4. Klachten die gezien de aard en de ernst door de civiele rechter, het Medisch Tuchtcollege of de strafrechter dienen te worden behandeld of die een situatie betreffen die mogelijk moet worden gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg, worden door de klachtenfunctionaris direct voorgelegd aan de eerste geneeskundige. De eerste geneeskundige zal, naast het nemen van passende maatregelen, schriftelijk reageren naar de klager, naar de medewerker die het betreft en de klachtenfunctionaris.
5. Klachten die betrekking hebben op financiële aspecten van de zorgverlening worden door de klachtenfunctionaris voorgelegd aan het management van de zorgadministratie ter onderzoek en controle. Een schriftelijke reactie van de zorgadministratie op de klacht volgt binnen een termijn van vier weken richting klachtenfunctionaris en de bestuurder, waarna de bestuurder een oordeel en afsluitbericht zal toezenden binnen een termijn van twee weken.
6. De afhandeling van een klacht vindt zo spoedig mogelijk plaats, maar uiterlijk binnen een termijn van zes weken na indiening van een klacht bij de klachtenfunctionaris. Deze termijn is zo nodig te verlengen met ten hoogste vier weken, mits klager en aangeklaagde daarover van de klachtenfunctionaris bericht hebben ontvangen met opgaaf van redenen.
7. Op ieder moment tijdens de procedure kan de klachtenfunctionaris met klager afspraken maken over opschorting of verlenging van termijnen. Hiervan wordt aantekening gemaakt in het klachtdossier.
8. Bij overschrijding van de (eventueel nader afgesproken) afhandelingstermijn heeft klager het recht om de zaak voor te leggen aan de externe geschilleninstantie. De mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie is niet van toepassing op klachten op grond van de jeugdwet of WMO 2015.
9. Klachten die ook een verzoek tot schadevergoeding inhouden worden via de reguliere procedure inhoudelijk op gegrondheid behandeld door de klachtenfunctionaris en de eerste geneeskundige, waarna de bestuurder een beslissing zal nemen over het al dan niet toekennen van de schadevergoeding op grond van de gangbare normen in de rechtspraak en de praktijk

10. Klager heeft het recht om op elk gewenst moment zijn klacht in te trekken.

Termijnen

Om te kunnen voldoen aan de wettelijk vastgestelde termijnen zijn aan de verschillende procedures verschillende termijnen verbonden. Deze termijnen gelden vanaf het moment dat de klacht schriftelijk is ingediend bij de klachtenfunctionaris:

11. Indien klager onderzoek wenst door de klachtenfunctionaris of het mogelijk is om tot een oplossing van de klacht te komen, heeft de klachtenfunctionaris hiervoor een termijn van 14 dagen.

12. Indien er met instemming van klager een oplossing voor de klacht of het probleem is gevonden, bevestigt de klachtenfunctionaris de afsluiting schriftelijk aan klager en verweerder.

13. Indien klager onafhankelijke bemiddeling wenst wordt er via de klachtenfunctionaris een mediator ingeschakeld. Een bemiddelingsgesprek dient binnen 14 dagen te hebben plaats gevonden. Indien de bemiddeling tot een voor klager en verweerder bevredigend resultaat heeft geleid ontvangt de bestuurder hiervan bericht. De bestuurder stuurt klager en de klachtenfunctionaris vervolgens een afsluitbericht.

14. Indien klager behandeling van de klacht wenst door de zorgaanbieder wordt de procedure tot behandeling van de klacht gestart.

15. De zorgaanbieder heeft voor de behandeling van de klacht een termijn van vier weken (als er geen bemiddeling heeft plaats gevonden zes weken). De zorgaanbieder legt zijn bevindingen, oordeel en advies voor aan de eerste geneeskundige voor een zorginhoudelijk oordeel en een advies en daarna aan de bestuurder voor een eindoordeel.

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

17. Indien voor het vereiste zorgvuldig onderzoek meer tijd nodig is dan de termijn van zes weken, dan wordt de klager daarover schriftelijk en gemotiveerd van op de hoogte gesteld. De verlenging van de termijn is ten hoogste vier weken.

18. De bestuurder 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 bestuurder vermeldt tevens binnen welke termijn de klager dit kan doen en vermeldt het adres en de website van de geschillencommissie.

De mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie is niet van toepassing op klachten op grond van de jeugdwet of WMO 2015. De klager kan zijn klacht eventueel wel bij de gemeente kenbaar maken. Volgens de [WMO 2015](http://rijksoverheid.nl) (Rijksoverheid.nl) moet elke gemeente eisen stellen aan de afhandeling van klachten. Voor verdere informatie kan klager zich wenden tot de gemeente.

Voor klachten m.b.t. gemeentelijke zorg (WMO) kan een klager zich ook wenden tot: Klachtencommissie Maatschappelijke Dienstverlening Noord- en Zuid-Holland.

3.3.5 Procedure, voortgangsinformatie, termijnen en afsluiting – jeugdige cliënt (Jeugdwet)

1. De onafhankelijke klachtenfunctionaris is verantwoordelijk voor de procesgang en de termijnbewaking gedurende de gehele klachtenprocedure. De klachtenfunctionaris informeert klager en verweerder over de termijnen en de voortgang.

2. De klachtenfunctionaris stuurt klager direct na het eerste contact een schriftelijke bevestiging van ontvangst van de klacht en informeert voor zover klager hierover zijn/haar wensen nog niet kenbaar heeft gemaakt over de verschillende klachtmogelijkheden:

- Laagdrempelig onderzoek tot oplossing van de klacht door de klachtenfunctionaris
- Onafhankelijke bemiddeling door een mediator.
- Behandeling en onderzoek van de klacht door de klachtencommissie leidend tot een oordeel en aanbevelingen van de klachtencommissie en de eventuele daaruit volgende maatregelen van de zorgaanbieder.

3. De klachtenfunctionaris informeert over de klachtmogelijkheden en onderzoekt, indien klager dit wenst, of het mogelijk is om laagdrempelig tot een oplossing te komen voor de klacht.

De klachtenfunctionaris stelt zich proactief. Als het niet lukt om tot een oplossing te komen, informeert en adviseert de klachtenfunctionaris de klager (opnieuw) met betrekking tot de verschillende klachtmogelijkheden zoals onafhankelijke bemiddeling of onderzoek en behandeling van de klacht door de klachtencommissie.

4. Klachten die gezien de aard en de ernst door de civiele rechter, het Medisch Tuchtcollege of de strafrechter dienen te worden behandeld of die een situatie betreffen die mogelijk moet worden gemeld aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg, worden door de klachtenfunctionaris direct voorgelegd aan de eerste geneeskundige. De eerste geneeskundige zal, naast het nemen van passende maatregelen, schriftelijk reageren naar de klager, naar de medewerker die het betreft en de klachtenfunctionaris.

5. Klachten die betrekking hebben op financiële aspecten van de zorgverlening worden door de klachtenfunctionaris voorgelegd aan het management van de zorgadministratie ter onderzoek en controle. Een schriftelijke reactie van de zorgadministratie op de klacht volgt binnen een termijn van vier weken richting klachtenfunctionaris en de bestuurder, waarna de bestuurder een oordeel en afsluitbericht zal toezenden binnen een termijn van twee weken.

6. De afhandeling van een klacht vindt zo spoedig mogelijk plaats, maar uiterlijk binnen een termijn van zes weken na indiening van een klacht bij de klachtenfunctionaris. Deze termijn is zo nodig te verlengen met ten hoogste vier weken, mits klager en aangeklaagde daarover van de klachtenfunctionaris bericht hebben ontvangen met opgaaf van redenen.

7. Op ieder moment tijdens de procedure kan de klachtenfunctionaris met klager afspraken maken over opschorting of verlenging van termijnen. Hiervan wordt aantekening gemaakt in het klachtdossier.

8. Klachten die ook een verzoek tot schadevergoeding inhouden worden via de reguliere procedure inhoudelijk op gegrondheid behandeld door de klachtencommissie, waarna de bestuurder, in overleg met de eerste geneeskundige, een beslissing zal nemen over het al dan niet toekennen van de schadevergoeding op grond van de gangbare normen in de rechtspraak en de praktijk

9. Klager heeft het recht om op elk gewenst moment zijn klacht in te trekken.

Termijnen

Om te kunnen voldoen aan de wettelijk vastgestelde termijnen zijn aan de verschillende procedures verschillende termijnen verbonden. Deze termijnen gelden vanaf het moment dat de klacht schriftelijk is ingediend bij de klachtenfunctionaris:

10. Indien klager onderzoek wenst door de klachtenfunctionaris of het mogelijk is om tot een oplossing van de klacht te komen, heeft de klachtenfunctionaris hiervoor een termijn van 14 dagen.

11. Indien er met instemming van klager een oplossing voor de klacht of het probleem is gevonden, bevestigt de klachtenfunctionaris de afsluiting schriftelijk aan klager en verweerder.

12. Indien klager onafhankelijke bemiddeling wenst wordt er via de klachtenfunctionaris een mediator ingeschakeld. Een bemiddelingsgesprek dient binnen 14 dagen te hebben plaats gevonden. Indien de bemiddeling tot een voor klager en verweerder bevredigend resultaat heeft geleid ontvangt de bestuurder hiervan bericht. De bestuurder stuurt klager en de klachtenfunctionaris vervolgens een afsluitbericht.

13. Indien klager onderzoek en behandeling van de klacht wenst door de klachtencommissie wordt de procedure tot behandeling van de klacht gestart. De klachtenfunctionaris dient de klacht direct schriftelijk in bij de klachtencommissie.

De klachtencommissie volgt haar eigen reglement met termijnen. Zie verder bijlage 1:
Klachtenreglement Maatschappelijke Dienstverlening Noord-, Zuid-Holland en Utrecht

14. Nadat het onderzoek is afgerond komt de klachtencommissie tot een oordeel over de klacht(onderdelen). Het oordeel kan luiden: gegrond, ongegrond, gedeeltelijk gegrond of onbeslist. De klachtencommissie kan aan haar onderzoek en/of oordeel aanbevelingen verbinden. Oordeel en aanbevelingen worden op schrift gesteld in de uitspraak.

15. De commissie komt in beginsel binnen 10 weken na het in behandeling nemen van de klacht tot een uitspraak. Deze termijn kan eenmalig worden verlengd met een periode van 4 weken. Indien de termijn van maximaal 14 weken niet haalbaar is, kan de termijn in overleg met en met instemming van de klager worden verlengd.

16. De klachtencommissie stuurt de uitspraak naar de klager, de aangeklaagde en de bestuurder van GGMD.

17. Binnen een maand na ontvangst van de uitspraak van de klachtencommissie deelt de bestuurder van GGMD aan de klager, aan de aangeklaagde en aan de klachtencommissie schriftelijk mee of hij naar aanleiding van het oordeel over de klacht en de eventuele aanbevelingen maatregelen zal nemen en zo ja, welke.

18. Bij afwijking van de termijn van een maand deelt de bestuurder dit met opgave van redenen mee aan de klager, de aangeklaagde en de klachtencommissie, onder vermelding van de termijn waarbinnen hij zijn standpunt aan hen kenbaar zal maken.

19. Afwijking van de aanbevelingen van de klachtencommissie wordt door de bestuurder gemotiveerd.

20. De bestuurder vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, de mogelijkheid heeft om zich te wenden tot de Stichting Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg; bereikbaar via tel. 088-5551000, mail info@akj.nl of via de chat www.akj.nl

21. De mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie is niet van toepassing op klachten op grond van de Jeugdwet.

3.4. Registratie klachten en klachtdossiers

- De klachtenfunctionaris registreert zijn contacten met cliënten of naasten, de werkzaamheden die hij naar aanleiding daarvan heeft verricht en de resultaten daarvan. Op basis van deze registratie stelt de klachtenfunctionaris periodiek een rapportage op van zijn werkzaamheden en zijn bevindingen. Deze rapportage brengt hij uit aan de eerste geneeskundige en de bestuurder. De klachtenfunctionaris kan in zijn rapportage aanbevelingen opnemen.
- De klachtenfunctionaris draagt zorg voor dossiervoering en registratie van de klachten.
- De dossiervoering, bewaring en registratie van klachten vindt plaats zodanig dat de privacy van klager, aangeklaagde en eventueel ander betrokkenen gewaarborgd is en dat onbevoegden geen toegang krijgen.
- De registratie en de dossiers van klachten worden gedurende vijf jaar na afsluiting bewaard. Hierna kan bewaring plaats vinden van geanonimiseerde kerngegevens en stukken.
- In het cliëntendossier worden geen aantekeningen bijgehouden over door een cliënt ingediende klachten en de afhandeling daarvan.
- Uit de klachtafhandeling volgende afspraken over de zorg worden wel in het cliëntendossier opgenomen.

4. De klachtenfunctionaris

4.1. Onafhankelijke positie

- De klachtenfunctionaris stelt zich onafhankelijk op ten opzichte van klager, aangeklaagde en de instelling. Binnen de kaders van de functiebeschrijving bepaalt hij/zij zelf de handelwijze bij de afhandelingen van een specifieke klacht.
- De klachtenfunctionaris ontvangt operationele leiding van de verantwoordelijk manager voor Kwaliteit.
- Inhoudelijke ondersteuning en advies bij belemmeringen in de (voortgang van) de procedure ontvangt de klachtenfunctionaris van de eerste geneeskundige.
- De klachtenfunctionaris vervult zijn functie niet in combinatie met andere uitvoerende zorgtaken bij GGMD of een andere organisatie omdat een dergelijke combinatie kan leiden tot een beperking van zijn/haar mogelijkheid om onafhankelijk te kunnen functioneren.
- Ingeval van directe of persoonlijke betrokkenheid bij een klacht, klager of aangeklaagde laat de klachtenfunctionaris zich vervangen.

4.2. Taken en verantwoordelijkheden

De klachtenfunctionaris heeft als taken en verantwoordelijkheden:

- Het volgen, begeleiden van de gehele klachtenprocedure en het bewaken van de termijnen.
- Het bieden van (eerste) opvang en begeleiding bij klachten.
- Geven van informatie en advies over de mogelijkheden voor afhandeling van de klacht.
- Onderzoeken van mogelijkheden voor een oplossing van de klacht en het bieden van begeleiding daarbij.

4.3. Bevoegdheden

De klachtenfunctionaris heeft als bevoegdheden:

- Directe toegang tot ruimten waar cliënten zich bevinden met respect voor de privacy van cliënten en medewerkers en zonder de voortgang van de zorg te verstoren.
- Het inwinnen van informatie en het raadplegen van voor de klacht relevante stukken, dit alles na toestemming van de cliënt.
- Het gevraagd en ongevraagd adviseren van verweerders en/of hun medewerkers over hun omgang met klachten in algemene zin.

5. De mediator/bemiddelaar

Een onafhankelijke en gekwalificeerde bemiddelaar, niet in dienst van GGMD, wordt via de klachtenfunctionaris ingezet om een bemiddelingsgesprek te voeren met als doel te komen tot oplossingen of afspraken waarmee de klacht kan worden weggenomen. De mediator/bemiddelaar is op geen enkele wijze betrokken bij het proces van klachtenbehandeling (advies, procesbewaking, overleg met betrokkenen) om een neutrale rol te kunnen vervullen in een gesprek waarbij de beginselen van conflicthantering en oplossing op deskundige wijze worden uitgevoerd. In verband met de onpartijdigheid en vertrouwelijkheid wordt de mediator/bemiddelaar ondersteund door het secretariaat van de klachtencommissie die ook het verslag maakt en het dossier voert.

6. De Klachtencommissie

De klachtencommissie is belast met het onderzoek en de behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 4.2 van de Jeugdwet.

GGMD is aangesloten bij de volgende klachtencommissie(s):

Klachtencommissie Maatschappelijke Dienstverlening Noord-,Zuid-Holland en Utrecht.

Zie verder het reglement van de klachtencommissie (bijlage 1)

7. Het onderzoek van de zorgaanbieder

Betreft klachten van een volwassen cliënt.

- De bestuurder wijst een medewerker aan die tot taak krijgt de klacht zorgvuldige te onderzoeken.
- Het betreft hier een medewerker die zelf niet betrokken is bij de klacht of de betrokkenen bij de klacht.
- Deze onderzoeker moet binnen de wettelijke termijn komen tot en schriftelijk onderbouwd oordeel en een advies over de klacht en de afhandeling daarvan. Dit oordeel en advies wordt voorgelegd aan de eerste geneeskundige en de bestuurder.

8. De eerste geneeskundige

Voor situaties waarin de klachtenregeling niet voorziet, maar waarin om opvang, behandeling en oordeel van een klacht wordt gevraagd, is er de mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de eerste geneeskundige of diens waarnemer.

De eerste geneeskundige overlegt en stemt af met de bestuurder, daar waar de verantwoordelijkheid voor de algemene gang van zaken raakt aan de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen (voorheen: de Kwaliteitswet Zorginstellingen);

De eerste geneeskundige geeft op onafhankelijke wijze uitvoering aan taken en verantwoordelijkheden. Dat wil zeggen, vanuit een onbevooroordeelde en onbevangen houding en met een meerpartijdige weging van de belangen van directbetrokkenen (patiënt, naastbetrokkenen (b.v. familie), zorgverantwoordelijke, samenleving);

De eerste geneeskundige is bevoegd tot het adviseren van de Raad van Bestuur, de lijnorganisatie en professionals over juridische en ethische aspecten en kwaliteit van zorg en het signaleren van tekortkomingen in de kwaliteit van de zorg in brede zin bij de Raad van Bestuur en de Raad van Toezicht. (Zie Functiebeschrijving Eerste Geneeskundige bij GGMD, 2017)

Klachten over de eerste geneeskundige worden behandeld op basis van deze klachtenregeling, met dien verstande dat de eerste geneeskundige daarbij zelf geen rol heeft. De klachtenfunctionaris kan zich voor advies en het zorginhoudelijke oordeel van een klacht over de eerste geneeskundige wenden tot een door de Bestuurder aan te wijzen waarnemend eerste geneeskundige.

9. Bijdrage aan kwaliteitsverbetering

9.1. Melding ernstige klachten, spoedeisende situaties

- Indien een klacht een (kennelijk) ernstige situatie betreft, verzoekt de klachtenfunctionaris de direct verantwoordelijke en/of diens leidinggevende direct passende maatregelen te treffen.
- Onder een dergelijke ernstige situatie wordt tenminste verstaan:
 - Een situatie die bij voortbestaan kan leiden tot directe schade voor de cliënt en/of de medewerker.
 - Een situatie die een ernstige structurele bedreiging inhoudt voor de kwaliteit van zorg of de veiligheid.
 - Een misdrijf, calamiteit, geweld in de zorgrelatie.
- Een misdrijf, calamiteit of geweld in de zorgrelatie wordt ook direct gemeld aan de eerste geneeskundige.
- Aanvulling Jeugdwet:
Indien een klacht zich richt op een ernstige situatie met een structureel karakter, stelt de klachtencommissie de zorgaanbieder daarvan in kennis. Indien de klachtencommissie niet is gebleken dat de zorgaanbieder ter zake maatregelen heeft getroffen, meldt de klachtencommissie deze klacht aan de ingevolge de Jeugdwet met het toezicht belaste ambtenaren. Onder een klacht over een ernstige situatie wordt verstaan een klacht over een situatie waarbij sprake is van onverantwoorde hulp (artikel 4.2.2 van de Jeugdwet).

9.2. Klachtenrapportages en vervolg daarop

- De klachtenfunctionaris draagt zorg voor dossiervoering en registratie van alle formele klachten.
- De klachtenfunctionaris stelt per jaar een geanonimiseerd klachtenjaarverslag op en stelt dit beschikbaar aan de Bestuurder, de eerste geneeskundige en de Cliëntenraad.
- Hierin dienen tenminste te zijn opgenomen:
 - Het aantal en de aard van de door de commissie behandelde klachten;
 - Een geanonimiseerde weergave van de strekking van de oordelen en aanbevelingen van de klachtenfunctionaris en de klachtencommissie;
 - De aard van de maatregelen die zijn genomen naar aanleiding van de aanbevelingen van de klachtenfunctionaris en de klachtencommissie.
- De aanbevelingen worden in de organisatie uitgezet ter besluitvorming en eventueel ter uitvoering en opgenomen in een verbeterregister waarmee de voortgang wordt gevolgd. De uitkomsten worden opgenomen in het klachtenjaarverslag.
- De bestuurder en eerste geneeskundige bespreken het klachtenjaarverslag met de Cliëntenraad in combinatie met verstrekking van informatie over genomen maatregelen.
- Het klachtenjaarverslag kan worden opgevraagd door belanghebbenden.

10. Overige bepalingen

10.1. Geschillencommissie

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.
2. De klager kan een geschil voorleggen aan de geschillencommissie; Geschillencommissie Zorginstellingen, Borderwijklaan 46, 2509 LP Den Haag, 070-3105310. Het reglement is te vinden op de website van de geschillencommissie (www.degeschillencommissie.nl).
- 3 De mogelijkheid een klacht voor te leggen aan de Geschillencommissie is niet van toepassing op klachten op grond van de jeugdwet of WMO 2015.

10.2. Overige klacht- en meldmogelijkheden

1. Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen aan andere instanties onverlet.
2. Cliënten loopbaanbegeleiding via het UWV hebben de mogelijkheid om – als ze van mening zijn dat hun klacht niet naar behoren is afgehandeld – na het verstrijken van zes weken na ontvangst van hun schriftelijke klacht, de klacht voor te leggen aan de arbeidsdeskundige van het UWV.
3. Cliënten die zorg ontvangen op basis van de Jeugdwet hebben de mogelijkheid een beroep te doen op de clientvertrouwenspersoon van het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ), te bereiken via telefoonnummer 088-5551000, e-mailadres info@akj.nl of chat via www.akj.nl
4. Voor klachten m.b.t. gemeentelijke zorg (WMO/Jeugdwet): Klachtencommissie Maatschappelijke Dienstverlening Noord-, Zuid-Holland en Utrecht, t.a.v. het secretariaat. Krokusstraat 47, 2015 AE Haarlem.

10.3. Kosten

Voor de behandeling van klachten worden vanuit GGMD geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de aangeklaagde.

10.4. Openbaarmaking klachtenregeling

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

10.5. Evaluatie

1. De bestuurder evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de bestuurder dit wenselijk vindt.
2. De bestuurder betreft bij iedere evaluatie ten minste de cliëntvertrouwenspersoon, de cliëntenraad, de klachtenfunctionaris en de eerste geneeskundige.

10.6. Onvoorziene omstandigheden

In situaties waarin deze regeling niet voorziet, beslist de bestuurder in overleg met de eerste geneeskundige.

10.7. Vaststelling en wijziging regeling

1. Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de bestuurder.
2. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur ter advisering voor aan de eerste geneeskundige en de cliëntenraad.

10.8. Datum van inwerkingtreding

Dit reglement treedt in werking op 1 augustus 2019.