

Klachtenregeling Catharina Ziekenhuis

in de zin van art. 13 Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz)¹

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

- a. beklaagde:
degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft;
- b. cliëntenraad:
de cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de patiënten van de zorgaanbieder;
- c. cliënt of patiënt:
natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend;
- d. geschil:
een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;
- e. geschillencommissie:
de geschillencommissie ziekenhuizen;
- f. klacht:
een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening; BOPZ-klachten zijn van deze klachtenregeling uitgezonderd;
- g. klachtenfunctionaris:
degene, die conform functiebeschrijving, binnen de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt, belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan patiënten hieromtrent;
- h. klachtenonderzoekscommissie:
de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die ingeschakeld kan worden door de Raad van Bestuur voor een advies;
- i. klager:
de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;

¹ Deze klachtenregeling is gebaseerd op de modelklachtenregeling die door de NVZ en NFU is opgesteld. De VKIG is geconsulteerd bij de ontwikkeling van de modelklachtenregeling. Ook de Patiëntenfederatie Nederland en organisaties die cliëntenraden vertegenwoordigen, het Landelijk steunpunt (mede)zeggenschap (LSR) en het Platform CRAZ, onderschrijven deze modelregeling teneinde een landelijk breed gedragen modelregeling voor ziekenhuizen (algemeen, academisch, revalidatie en categoriaal) te realiseren die aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) voldoet.

- j. leidinggevende:
persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
- k. medewerker:
degene die binnen het ziekenhuis werkzaam is vanuit het MSB, of op basis van een arbeidsovereenkomst, detachering, vrijwilligerscontract, uitzendovereenkomst of stageovereenkomst;
- l. MSB:
Medisch Specialistisch Bedrijf
- m. oordeel:
een schriftelijke mededeling van de Raad van Bestuur met redenen omkleed waarin is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;
- n. Raad van Bestuur:
de Raad van Bestuur van het Catharina Ziekenhuis;
- o. schadeclaim:
een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- p. termijn:
de wettelijke periode van zes weken, eenmalig te verlengen met een periode van vier weken waarbinnen de Raad van Bestuur een oordeel over de klacht dient te geven.
- q. vertegenwoordiger:
de persoon of personen die de zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de patiënt;
- r. wet:
Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
- s. zorg:
de zorg verleend onder verantwoordelijkheid van het Catharina Ziekenhuis;
- t. zorgaanbieder:
het Catharina Ziekenhuis;
- u. zorgverlener:
een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent;
- v. VSB:
Verpleegkundig Stafbestuur.

Hoofdstuk 2. Signaal van onvrede

Artikel 2. Bij wie kan een patiënt terecht als hij/zij ontevreden is?

Een patiënt kan zijn/haar ontevredenheid bespreken met:

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

Artikel 3. De zorgverlener / medewerker en / of diens leidinggevende

1. Een zorgverlener / medewerker stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn met hem/haar te bespreken. De zorgverlener / medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de patiënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. Zorgverleners / medewerkers attenderen ontevreden patiënten op de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris.
3. Zorgverleners / medewerkers bespreken onvrede van patiënten, anoniem of alleen met toestemming van de patiënt, in het team waarvan zij deel uitmaken met als doel de onvrede weg te nemen of het opnieuw ontstaan van onvrede te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren.
4. Indien een patiënt tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de leidinggevende de patiënt in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende zorgverlener / medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of de patiënt dit niet wenselijk vindt. De betreffende zorgverlener / medewerker wordt geïnformeerd door de leidinggevende over de onvrede die is geuit. Lid 2 en 3 van dit artikel zijn van overeenkomstige toepassing op bespreking van de onvrede met een leidinggevende.
5. Indien aan de onvrede niet naar de wens van klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener / 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/haar werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz, de beroepsnormen vanuit de VKIG² en de voor hem/haar geldende functiebeschrijving. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn/haar werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
 - a. Hij/zij informeert patiënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
 - b. Hij/zij adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;

² Vereniging van Klachtenfunctionarissen In de Gezondheidszorg

- c. Hij/zij 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/zij geeft desgevraagd uitleg over de wijze waarop een oordeel aan de Raad van Bestuur kan worden gevraagd en/of geeft uitleg over de wijze waarop een schadeclaim kan worden ingediend bij de jurist van de zorgaanbieder;
 - e. Hij/zij informeert de klager desgevraagd over de wijze waarop het oordeel van de zorgaanbieder tot stand komt
 - f. Hij/zij informeert de Raad van Bestuur 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. 6 lid 2 sub c of d) hij/zij heeft gekozen.
3. De klachtenfunctionaris richt zich bij het uitvoeren van zijn/haar werkzaamheden op het bereiken van een duurzame oplossing van de klacht en op herstel van de relatie tussen degene die een beroep op hem/haar doet en degene op wie diens onvrede of klacht betrekking heeft.
 4. De Raad van Bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
 5. De Raad van Bestuur staat de klachtenfunctionaris het gebruik toe van voorzieningen van het ziekenhuis, die hij/zij voor de vervulling van zijn/haar taak nodig heeft.
 6. De klachtenfunctionaris:
 - a. registreert de klachten die bij hem/haar zijn gemeld, de werkzaamheden die hij/zij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan;
 - b. rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn/haar werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de Raad van Bestuur;
 - c. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan zijn/haar bevindingen aanbevelingen verbinden;
 - d. draagt zorg voor de dossievoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie geschiedt zodanig dat de privacy van klager, beklagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen;
 7. De klachtenfunctionaris kan zich rechtstreeks tot de Raad van Bestuur wenden indien hij/zij van mening is dat hij/zij belemmerd wordt bij de vervulling van zijn/haar werkzaamheden overeenkomstig dit artikel of indien hij/zij bij de vervulling van zijn/haar werkzaamheden benadeeld wordt. De Raad van Bestuur doet hiernaar onderzoek en neemt zo nodig passende maatregelen om te waarborgen dat de klachtenfunctionaris zijn/haar 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/zij zich gezien de omstandigheden wendt tot de Raad van Bestuur, kan de klachtenfunctionaris zich wenden tot de Raad van Toezicht van de zorgaanbieder.

Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

Artikel 5. 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 elektronisch te worden ingediend;
 - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert;
 - De zorgaanbieder stelt een modelklachtenformulier beschikbaar.
2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
 - a. een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
 - b. de vertegenwoordiger van de patiënt;
 - c. diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz.
3. Bij de indiening (en verdere afhandeling) van de klacht kan klager zich laten vertegenwoordigen door een door hem/haar aangewezen of gemachtigde persoon.
4. Een persoon die meent dat hij/zij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een patiënt 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 Raad van Bestuur indien om een oordeel is gevraagd, onderbouwd medegedeeld aan de klager.

Artikel 6. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 5, ontvangt klager binnen 5 werkdagen een bevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met klager en informeert klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan klager worden verstrekt. Heeft klager aangegeven geen telefonisch contact te wensen over de klacht, dan wordt klager schriftelijk geïnformeerd over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Is dit niet mogelijk of wordt daarop geen reactie ontvangen, dan wordt door de klachtenfunctionaris op basis van de klacht en overige omstandigheden het meest aangewezen/geschikte traject ingezet.
2. 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 Raad van Bestuur wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd conform artikel 16;
 - b. **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling:** de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
 - c. **verzoek om een oordeel:** de Raad van Bestuur geeft, eventueel na advies te hebben ingewonnen van de klachtenonderzoekscommissie, een oordeel op de klacht;
 - d. **verzoek om een financiële vergoeding:** de klacht zal worden behandeld door de jurist van de zorgaanbieder, of door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder.
3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten a t/m d mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.

Artikel 7. Behandeling door klachtenfunctionaris

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenfunctionaris:
 - a. kan met klager afspreken dat de klachtenfunctionaris eerst samen met klager en zorgverlener, of met de afdeling waartegen de klacht is gericht, 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. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit volgens artikel 6 lid 2 sub a.
4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel (zie art. 6 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 Raad van Bestuur en de machtiging tot inzage in de relevante medische informatie is ontvangen.

Artikel 8. Oordeel Raad van Bestuur

1. De klager en de beklagde ontvangen zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen 6 weken na indiening van de klacht, een schriftelijke mededeling van de Raad van Bestuur waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de Raad van Bestuur over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
2. Indien de Raad van Bestuur 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 beklagde. De Raad van Bestuur 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. 6 lid 2 sub c en/of d is bepaald.
3. Indien de Raad van Bestuur 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 beklagde. De Raad van Bestuur geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De Raad van bestuur verzoekt de klager om hem binnen twee weken te laten weten of hij/zij 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 Raad van Bestuur vermeldt dat de klager, indien hij/zij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, de mogelijkheid heeft om de klacht ter beoordeling aan de geschilleninstantie voor te leggen. De zorgaanbieder vermeldt tevens binnen welke termijn de klager dit kan doen en vermeldt het adres en de website van de geschilleninstantie.

Artikel 9. De klachtenonderzoekscommissie

1. De Raad van Bestuur kan besluiten de klachtenonderzoekscommissie in te schakelen om onderzoek te doen naar klachten waarin een oordeel van de Raad van Bestuur wordt gevraagd.
2. De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit;
 - a. een extern voorzitter, zijnde een jurist;
 - b. een extern plaatsvervangend voorzitter, zijnde een medicus;
 - c. een verpleegkundige, voorgedragen door het VSB;
 - d. een medicus, voorgedragen door de medische staf;
 - e. een extern lid namens patiënten, 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 plaatsvervangend) voorzitter, deel.
5. Indien de klachtenonderzoekscommissie ingeschakeld wordt door de Raad van Bestuur, 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.
6. De klachtenonderzoekscommissie houdt in het kader van hoor en wederhoor tijdens het onderzoek naar de klacht een hoorzitting waarin zowel de klager als beklagde gezamenlijk gehoord worden.
7. De klachtenonderzoekscommissie is bevoegd om met toestemming van klager het medisch dossier van klager te bestuderen.
8. De klachtenonderzoekscommissie kan met toestemming van de Raad van Bestuur een extern deskundige raadplegen.
9. De klachtenonderzoekscommissie zal na het onderzoek een onderbouwd advies opstellen op grond waarvan de Raad van Bestuur een oordeel kan geven.
10. De klachtenonderzoekscommissie geeft haar advies op de klacht binnen een zodanige termijn dat de Raad van Bestuur binnen de in artikel 8 genoemde termijnen zijn oordeel over de klacht kan vaststellen.

Artikel 10. In behandeling nemen schadeclaim

1. Indien de klacht conform artikel 6 als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de jurist van de zorgaanbieder.
2. Klager ontvangt na ontvangst van de klacht door de jurist, zo spoedig mogelijk een ontvangstbevestiging van de behandeling door de jurist 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 Raad van Bestuur. De Raad van Bestuur 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. 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 11. 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/zij 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/zij 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 12. Opeenvolgende klachttrajecten

Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 7 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgtraject, dan vraagt de zorgaanbieder toestemming aan de patiënt voor het gebruik van de gegevens die voor de behandeling van de klacht in dat vervolgtraject noodzakelijk zijn.

Artikel 13. 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 Raad van Bestuur, 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 / elektronisch te kennen te geven dat hij/zij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk / elektronisch bevestigd aan klager.

3. Indien de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt 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 Raad van Bestuur 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 geschilleninstantie ziekenhuizen (art. 14 lid 1).

Artikel 14. Geschillencommissie Ziekenhuizen

1. Indien een klacht, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is sprake van een geschil. De klager kan dan het geschil voorleggen aan de geschillencommissie.
2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de geschillencommissie indien van hem/haar in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij/zij onder de gegeven omstandigheden zijn/haar klacht over een hem/haar 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 9, lid 1, diens klacht naar zijn oordeel in onvoldoende mate wegneemt.
4. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 9 bedoelde oordeel van de Raad van Bestuur worden ingediend bij de geschillencommissie.

Artikel 15. 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 16. Registratie

1. Indien de klacht conform artikel 6 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.
2. De database voldoet aan de vigerende wet- en regelgeving op dit gebied.

Artikel 17. Archivering en bewaartermijn klachtendossier

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtdossier bij de klachtenfunctionaris wordt twee jaar bewaard. Het klachtdossier van de klachtenonderzoekscommissie en het oordeel van de Raad van Bestuur op een klacht wordt vijf jaar bewaard.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

Artikel 18. Overige klacht- en meldmogelijkheden

Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties, zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de medische tuchtrechter of burgerlijke- en strafrechter onverlet.

Artikel 19. Kosten

1. Voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de beklaagde.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of beklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of beklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

Artikel 20. Jaarverslag

De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 april van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar een geanoniseerd verslag uit over het aantal en de aard van de door de zorgaanbieder behandelde klachten en de strekking van haar oordelen. In het jaarverslag worden tevens verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de zorg die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten benoemd.

Artikel 21. Openbaarmaking klachtenregeling

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

Artikel 22. Evaluatie

1. De Raad van Bestuur evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de Raad van Bestuur dit wenselijk acht.
2. De Raad van Bestuur betreft bij iedere evaluatie ten minste de klachtenfunctionaris, de Ondernemingsraad, de Vereniging Medische Staf, de Cliëntenraad en de klachtenonderzoekscommissie.

Artikel 23. 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.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt de Raad van Bestuur ter advisering voor aan de cliëntenraad en de Vereniging Medische Staf en ter instemming voor aan de Ondernemingsraad.

Artikel 24. Datum van inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit reglement treedt in werking op 1 maart 2020.
2. Deze regeling wordt aangehaald als: Klachtenregeling Catharina Ziekenhuis.