



## Klachtenreglement Gezondheidscentrum Just care

### Algemene bepalingen

#### Artikel 1. Begripsomschrijvingen

1. Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:
- a. zorgaanbieder : Gezondheidscentrum Just Care
  - b. raad van bestuur<sup>1</sup> : de raad van bestuur van de zorgaanbieder;
  - c. klachtencommissie : de commissie zoals bedoeld in artikel 13 van deze regeling;
  - d. cliënt : natuurlijke persoon aan wie de zorgaanbieder gezondheidszorg of maatschappelijke ondersteuning verleent of heeft verleend;
  - e. klacht : uiting van onvrede over een handeling, of het nalaten daarvan, alsmede over het nemen van een besluit, dat gevolgen heeft voor een cliënt, door de zorgaanbieder of door een persoon die voor de zorgaanbieder werkzaam is;
  - f. klager : degene die een klacht indient;
  - g. aangeklaagde : degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft;
  - h. inspecteur : de bevoegde inspecteur voor de volksgezondheid;
  - i. cliëntenraad : de cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de cliënten van de zorgaanbieder;

<sup>1</sup>Voor Raad van Bestuur moet momenteel directeur-bestuurder worden gelezen

- j. zittingscommissie : de leden van de klachtencommissie die een bepaalde klacht behandelen;
- k. klachtenfunctionaris : degene die, binnen de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt, belast is met de opvang van klachten van cliënten.
- l. Wkcz : Wet klachtrecht cliënten zorgsector
- m. (wettelijk) vertegenwoordiger : ouder, voogd mentor, bewindvoerder of curator vastgelegd in een beschikking van de rechter en in die positie budgethouder

## **Artikel 2. Wie een klacht kan indienen**

Een klacht over een gedraging jegens een cliënt kan worden ingediend door:

- a. de betreffende cliënt;
- b. diens wettelijke vertegenwoordiger;
- c. diens gemachtigde;
- d. diens zaakwaarnemer;
- e. diens nabestaanden.

## **Artikel 3. Bij wie een klacht kan worden ingediend**

Een klacht kan, binnen de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt, worden voorgelegd aan:

- a. degene op wie de klacht betrekking heeft;
- b. diens leidinggevende;
- c. de Raad van Bestuur;
- d. de klachtenfunctionaris;
- e. de landelijke klachtencommissie.

## **Artikel 4. Hoe een klacht wordt ingediend**

Een klacht kan persoonlijk, telefonisch, schriftelijk of via e-mail worden geuit. In afwijking van deze bepaling regelt artikel 13 hoe klachten kunnen worden ingediend bij de klachtencommissie.

## **Artikel 5. De medewerker en diens leidinggevende**

1. Een medewerker stelt degene die tegenover hem een klacht over hem heeft geuit in de gelegenheid om de klacht met hem te bespreken. De medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de goede afhandeling van de klacht en degene die de klacht heeft ingediend daartegen geen bezwaar maakt.
2. Medewerkers maken degene die een klacht heeft geuit zo nodig attent op de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris.

3. Indien een klacht over een medewerker wordt voorgelegd aan de klachtenfunctionaris handelt deze de klacht af volgens de richtlijn 2.7. "Melden en afhandelen van klachten van cliënten".

#### **Artikel 6. De Raad van Bestuur**

1. De Raad van Bestuur verzoekt de klachtenfunctionaris hem op de hoogte te houden van het resultaat van de verdere behandeling van de klacht.

#### **Artikel 7. De klachtenfunctionaris**

1. 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.
2. De Raad van Bestuur beschrijft de taken en de werkwijze van de klachtenfunctionaris nader in een functiebeschrijving.
3. De klachtenfunctionaris registreert de klachten die aan hem zijn gemeld, de werkzaamheden die hij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan. Op basis van deze registratie rapporteert de klachtenfunctionaris schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan de Raad van Bestuur. De klachtenfunctionaris kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden.
4. Indien gewenst zal de stichting een gratis adviseur ter beschikking stellen aan diegene die de klacht uit.
5. Elke klacht dient binnen 6 weken te zijn beantwoordt. Bij de beantwoording dient te zijn aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en na aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.

#### **De Geschillencommissie**

##### **Artikel 8. Geschillencommissie GGZ Nederland**

1. Just Care is aangesloten bij de geschillencommissie GGZ Nederland. Alle klachten van de instelling die niet door de klachtenfunctionaris worden afgehandeld worden doorgestuurd naar de geschillencommissie GGZ.
2. Bij dit reglement is het reglement Geschillencommissie Geestelijke Gezondheidszorg bijgevoegd en maakt onlosmakelijk onderdeel uit van dit reglement.



## **Overige bepalingen**

### **Artikel 9. Overige klacht- en meldmogelijkheden**

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

### **Artikel 10. Kosten**

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

### **Artikel 11. Jaarverslag en reglement**

1. De Raad van Bestuur geeft in het Jaardocument Maatschappelijke Verantwoording aan wat zijn doelstellingen, inspanningen en resultaten ten aanzien van klachten zijn en de wijze waarop zijn organisatie omgaat met klachten.

### **Artikel 12. Wijze van openbaarmaking klachtenregeling**

1. De Raad van Bestuur maakt deze regeling, binnen tien dagen nadat deze is vastgesteld, openbaar op een wijze die in de instelling gebruikelijk is, onder vermelding van het adres waar een klacht kan worden ingediend.
2. Afschriften van deze regeling worden onder meer ter beschikking gesteld aan de door de zorgaanbieder ingestelde cliëntenraden.
3. Deze regeling wordt ter inzage gelegd voor cliënten en anderen die om inzage verzoeken. Van de terinzagelegging wordt mededeling gedaan op de in de organisatie die de zorgaanbieder in stand houdt gebruikelijke wijze. Desgewenst wordt een kopie van deze regeling verstrekt aan cliënten. Gedurende de aanmelding zal Just Care nieuwe client(en) informeren over het bestaan van onze klachtenregeling.

### **Artikel 13. 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 vindt.

### **Artikel 14. Onvoorziene omstandigheden**

In situaties waarin deze regeling niet voorziet, beslist de voorzitter van de klachtencommissie voor zover het de werkwijze van de klachtencommissie betreft. In overige onvoorziene omstandigheden beslist de Raad van Bestuur.

**Artikel 15. Overgangsbepaling**

1. Klachten die op het moment van inwerkingtreding van deze regeling zijn ingediend, worden behandeld op basis van de klachtenregeling, zoals die gold op het moment waarop de klacht werd ingediend.

**Artikel 16. 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 het bestuur ter advisering voor aan de klachtencommissie.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur ter advisering voor aan de cliëntenraad en ter instemming voor aan de ondernemingsraad.

**Artikel 17. Datum van inwerkingtreding**

Dit reglement treedt in werking op 19 mei 2016.

## Bijlage. Reglement van de Landelijke Beroepscommissie Klachten

### Artikel 1. Begripsomschrijvingen

In dit reglement wordt verstaan onder:

- a. aangeklaagde: degene tegen wie de klacht zich richt. Dit is de persoon - de zorgaanbieder zelf of een voor deze werkzame persoon - die direct betrokken was bij of die verantwoordelijkheid draagt voor hetgeen de klager in zijn klacht aan de orde stelt.
- b. appellant: de klager, de aangeklaagde of de zorgaanbieder die in beroep komt van de uitspraak van de klachtencommissie.
- c. beroepscommissie: een door het bestuur van ActiZ en Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) ingestelde commissie voor de behandeling van klachten in beroep, genaamd Landelijke Beroepscommissie Klachten voor thuiszorg, verzorgingshuizen en verpleeghuizen (LBK).
- d. cliënt: een natuurlijk persoon die gebruik wil maken, gebruikmaakt of gebruik heeft gemaakt van het zorgaanbod van de zorgaanbieder.
- e. cliëntenraad: de raad die op basis van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) is ingesteld.
- f. gegrond en ongegrond: het oordeel dat de klachtencommissie op basis van haar onderzoek en voorzien van een motivering, per klachtonderdeel formuleert. Een klachtonderdeel is gegrond als de klager in het gelijk wordt gesteld. Een klachtonderdeel is ongegrond als de klager niet in het gelijk wordt gesteld.
- g. hoor en wederhoor: het principe waarbij elke bij een klacht betrokken partij (klager en aangeklaagde) de mogelijkheid krijgt zijn standpunt kenbaar te maken, op het standpunt van de andere partij kan reageren en tevens kan beschikken over de informatie of stukken waarop een eventueel oordeel is gebaseerd.
- h. klacht: elk naar voren gebracht bezwaar tegen het handelen of functioneren van een zorgaanbieder, komende van de gebruiker van deze zorgaanbieder.
- i. klachtenbehandeling: het onderzoeken en beoordelen van een klacht, leidend tot een



- uitspraak. Deze uitspraak is een advies en heeft derhalve geen juridisch afdwingbare gevolgen.
- j. klachtenbemiddeling: een methode om met inzet van een neutrale en onpartijdige persoon een conflict of bestaande onvrede van de klager tot een oplossing te brengen.
- k. klachtencommissie: een door de zorgaanbieder ingestelde onafhankelijke instantie die volgens de vereisten van de WKCZ en/of wet BOPZ komt tot een onderzoek en oordeel van de klacht.
- l. klager: een cliënt dan wel namens de cliënt zijn vertegenwoordiger, zijn naaststaande(n) of nabestaande(n) die een klacht naar voren brengt.
- m. uitspraak: een schriftelijke weergave van de ingediende klachten, de gevolgde procedure, de verzamelde standpunten en feiten, het gemotiveerde oordeel alsmede eventuele aanbevelingen van de klachtencommissie.
- n. verweerder: de persoon of zorgaanbieder tegen wie beroep wordt ingesteld.
- o. zorgaanbieder: de zorgaanbieder is de rechtspersoon die, eventueel met anderen, een instelling voor zorgverlening in stand houdt en lid is van ActiZ. De zorgaanbieder wordt in het kader van deze klachtenregeling vertegenwoordigd door de Raad van Bestuur/directie.

## **Artikel 2. Instellen van de beroepscommissie**

1. Het bestuur van ActiZ en het bestuur van de Landelijke Organisatie Cliëntenraden (LOC) dragen gezamenlijk zorg voor het bestaan van een beroepscommissie.

De beroepscommissie wordt als volgt samengesteld:

- a. een voorzitter, zijnde jurist bij voorkeur afkomstig uit de rechterlijke macht; deze wordt benoemd door ActiZ en de LOC tezamen;
- b. twee leden worden benoemd door ActiZ;
- c. twee leden worden benoemd door de LOC.

Tevens wordt op gelijke wijze voor de voorzitter en elk lid een plaatsvervanger benoemd.

2. De benoeming van de leden en plaatsvervangende leden geschiedt voor een periode van drie jaar. Zij kunnen voor twee aansluitende perioden van drie jaar worden herbenoemd. Voor de benoeming en herbenoeming geldt een benoemingsreglement.
3. De beroepscommissie draagt zorg voor registratie van de ontvangen klachten in beroep en van de gedane uitspraken volgens nader door haar te bepalen regels, en zal jaarlijks vóór 1 juni verslag van haar werkzaamheden over het voorgaande jaar publiceren en toezenden aan het bestuur van ActiZ, de LOC en voorts aan anderen, die naar haar mening daarvoor in aanmerking komen.
4. De leden en de plaatsvervangende leden van de beroepscommissie ontvangen van

ActiZ een vooraf overeengekomen vacatiegeld en een vergoeding van gemaakte reis- en verblijfkosten. De te raadplegen deskundigen ontvangen van ActiZ een vergoeding voor hun werkzaamheden.

### **Artikel 3. Aanmelding van een klacht**

1. De appellant kan binnen zes weken na ontvangst van de uitspraak van de klachtencommissie schriftelijk in beroep gaan bij de Landelijke Beroepscommissie Klachten:
  - a. wanneer hij zich niet kan verenigen met de uitspraak van de klachtencommissie;
  - b. als hij van mening is dat de zorgaanbieder in de reactie op een uitspraak van de klachtencommissie niet passend op de betreffende uitspraak heeft gereageerd;
  - c. als de zorgaanbieder niet binnen een maand schriftelijk heeft gereageerd op de uitspraak van de klachtencommissie;
  - d. als een klager van mening is dat een bij de (klachtencommissie van de) zorgaanbieder ingediende klacht niet wordt behandeld of onjuist wordt behandeld. De beroepscommissie neemt in een dergelijk geval contact op met de betreffende zorgaanbieder en de klachtencommissie en beslist vervolgens over het al dan niet in behandeling nemen van de klacht.
2. De beroepscommissie stuurt direct na ontvangst van het beroep een bevestiging van de ontvangst van het beroep aan appellant en verweerder.

### **Artikel 4. Behandeling van het beroep door de beroepscommissie**

1. De beroepscommissie verzamelt alle voor de behandeling van de klacht relevante stukken en stuurt deze aan appellant en verweerder. De beroepscommissie stelt appellant en verweerder in de gelegenheid schriftelijk te reageren.
2. De beroepscommissie stelt vervolgens een datum vast waarop de hoorzitting plaatsvindt. De beroepscommissie stelt zowel de appellant als verweerder in de gelegenheid een mondelinge toelichting te geven op de klacht in een zitting van de beroepscommissie. De beroepscommissie nodigt de bij de klacht betrokken partijen uit en vermeldt de namen en functie van de leden van de beroepscommissie die het beroep zullen behandelen, alsmede de plaats waar de zitting zal worden gehouden. Partijen worden in elkaars aanwezigheid gehoord tenzij een der partijen hiertegen bezwaar maakt of de beroepscommissie goede redenen heeft om dit niet wenselijk te achten. In dat geval worden partijen afzonderlijk gehoord en wordt van het horen een verslag gemaakt dat aan de wederpartij ter kennis wordt gebracht met de mogelijkheid hierop te reageren. De zorgaanbieder laat zich ter zitting vertegenwoordigen door medewerkers die inhoudelijk op de hoogte zijn. De beroepscommissie kan besluiten dat in voorkomende gevallen schriftelijke toelichtingen voldoende zijn.
3. De beroepscommissie biedt appellant en verweerder tijdens de behandeling van het beroep inzage in en afschrift van stukken waarop zij haar oordeel (mede) zal baseren.
4. De beroepscommissie ziet het cliëntendossier alleen in als en voor zover dit ter beoordeling van het beroep noodzakelijk is. De beroepscommissie stelt de appellant/cliënt of verweerder op de hoogte van het gebruik van het dossier en vraagt hiervoor om een gerichte machtiging.
5. De beroepscommissie bestaat ter zitting uit een voorzitter (lid van de beroepscommissie), die op geen enkele wijze gelieerd is aan de zorgaanbieder en bij voorkeur uit een lid dat het



werkveld vertegenwoordigt waarop de klacht betrekking heeft en een lid dat op voordracht van de LOC is benoemd. Behandeling van het beroep door minder dan drie leden, namelijk een voorzitter en twee leden, leidt tot een nietige uitspraak.

6. Elk lid van de beroepscommissie en voorts een ieder die bij de behandeling van het beroep wordt betrokken is tot geheimhouding verplicht ten aanzien van gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of vermoedt, tenzij een wettelijk voorschrift hem tot bekendmaking verplicht of de noodzaak tot bekendmaking hieruit voortvloeit. De beroepscommissie deelt partijen en overige bij het beroep betrokkenen voorafgaand aan elke behandeling van het beroep deze plicht mee.
7. De zorgaanbieder verstrekt aan de beroepscommissie tijdig, voor de datum van behandeling ter zitting, de gevraagde en de verder voor de behandeling van het beroep relevante informatie.
8. De beroepscommissie heeft de mogelijkheid ten behoeve van de behandeling van het beroep deskundigen te raadplegen. De beroepscommissie zoekt hiertoe een aantal vaste deskundigen aan, zodanig dat de beroepscommissie een deskundige kan raadplegen op het terrein van elk van de werkvelden van de zorgaanbieders. De wijze waarop raadpleging plaatsvindt, wordt aan de beroepscommissie overgelaten. Indien het vanwege de raadpleging noodzakelijk is informatie over de cliënt aan de deskundige te verstrekken, wijst de beroepscommissie de te raadplegen deskundige vooraf op het bepaalde omtrent geheimhouding in artikel 4 lid 6.
9. De beroepscommissie vraagt tevoren aan appellant/cliënt schriftelijk toestemming voor het inzien van het dossier door de deskundige. De rapportage van de deskundige(n) aan de beroepscommissies ter inzage aan appellant en verweerder.
10. De appellant en de verweerder kunnen zich bij de behandeling van het beroep laten vertegenwoordigen en/of zich laten bijstaan door een adviseur of deskundige.
11. De appellant kan zijn beroep schriftelijk intrekken tijdens de procedure. De behandeling door de beroepscommissie wordt hierop gestaakt. De beroepscommissie stuurt in dat geval op basis van de voorgelegde feiten een afsluitend bericht naar appellant en verweerder.
12. De appellant en verweerder kunnen bezwaar maken tegen deelneming van een lid van de beroepscommissie aan de behandeling van het beroep. Het bezwaar moet schriftelijk worden gemotiveerd. De beroepscommissie beoordeelt het bezwaar. Indien de beroepscommissie het bezwaar juist acht, neemt de plaatsvervanger de behandeling van het beroep over.
13. Een lid van de beroepscommissie dient zich terug te trekken, indien zijn onpartijdigheid niet is gewaarborgd. De plaatsvervanger treedt in diens plaats.
14. Aan appellant en verweerder worden geen kosten voor de indiening en behandeling van het beroep in rekening gebracht. De kosten van een vertegenwoordiger en/of een adviseur of deskundige zijn voor rekening van degene, die de vertegenwoordiger, adviseur of deskundige heeft ingeschakeld.

#### **Artikel 5. uitspraak van de beroepscommissie**

1. Binnen zes weken na ontvangst van het beroep neemt de beroepscommissie een van de volgende beslissingen:
  - a. de appellant of het beroep is niet-ontvankelijk;
  - b. de beroepscommissie is onbevoegd om het beroep in behandeling te nemen;

- c. het beroep is ongegrond;
  - d. het beroep is geheel of gedeeltelijk gegrond.
2. Indien de beroepscommissie oordeelt dat het beroep of appellant niet-ontvankelijk is of de beroepscommissie niet bevoegd is van het beroep kennis te nemen, kan zij bij haar beslissing een advies aan appellant geven gericht op de mogelijkheid de klacht bij de meer aangewezen instantie in te dienen.
  
  3. Indien de beroepscommissie voorziet dat de termijn van zes weken genoemd in lid 1 te kort is, deelt de beroepscommissie schriftelijk en gemotiveerd aan appellant en verweerder mee waarom de behandeling van het beroep meer tijd vergt. Tevens deelt de beroepscommissie mee op welke termijn zij een beslissing zal nemen. Deze termijn kan maximaal nog éénmaal de reglementaire termijn zijn.
  4. De beroepscommissie kan aanbevelingen doen aan de zorgaanbieder.
  5. Met betrekking tot klachten die een aansprakelijkstelling inhouden, spreekt de beroepscommissie zich uitsluitend uit over de gedraging die tot de aansprakelijkstelling heeft geleid en niet over de aansprakelijkheid zelf.
  6. De beslissing wordt door de beroepscommissie gemotiveerd en schriftelijk meegedeeld aan appellant en verweerder. Een kopie hiervan wordt aan de klachtencommissie gezonden.
  7. Als de beroepscommissie constateert dat een klacht een ernstige situatie betreft die een structureel karakter heeft waarbij sprake is van onverantwoorde zorg, wijst de beroepscommissie de zorgaanbieder hierop. Indien de beroepscommissie vervolgens vaststelt dat de zorgaanbieder geen maatregelen heeft getroffen, meldt de beroepscommissie dit aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.