

	Soort document: Instructie	Document ID: 11-047	Versie: 4
	Versiedatum: 01-01-2018	Vervaldatum: 01-01-2020	Aantal bijlagen: 0
Titel: Klachten van cliënten / patiënten SEIN – reglement			
Doel: Bewerkstelligen van een juiste klachtenafhandeling			
Auteur: F.F. de Vries, juridisch staffunctionaris	Autorisator: J.W. Barzilay, voorzitter Raad van Bestuur	Bestemd voor: alle cliënten, patiënten en medewerkers van SEIN	

SEIN ziet een klacht van de cliënt¹ als een belangrijk signaal. Door adequaat om te gaan met klachten, kunnen we het vertrouwen van de ontevreden cliënt behouden of herwinnen. Bovendien kan van klachten geleerd worden en kunnen ze aanleiding zijn om maatregelen te treffen, waardoor de kwaliteit van onze zorg nog beter wordt.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht ons tot een klachtenregeling en stelt enkele eisen aan een klachtenregeling.

Het doel van deze klachtenregeling is een laagdrempelige en effectieve opvang en afhandeling van klachten. De klachtenregeling is gericht op het bereiken van een bevredigende oplossing voor zowel de klager als voor SEIN.

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

a. aangeklaagde:

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 cliënten van SEIN;

c. cliënt:

natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie SEIN zorg verleent of heeft verleend;

d. cliëntvertrouwenspersoon:

degene, die conform functiebeschrijving, cliënten bij onvrede bij staat, hen opvangt, ondersteunt, adviseert en bemiddelt bij meldingen van onvrede zoals gedefinieerd in dit reglement;

e. geschil:

een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;

f. inspecteur:

een inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd;

g. klacht:

een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een cliënt in het kader van de zorgverlening;

h. klachtenfunctionaris:

degene, die conform functiebeschrijving, belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan cliënten hieromtrent;

¹ Waar cliënt staat, kan ook patiënt worden gelezen.

i. klachtencommissie:

de commissie zoals bedoeld in deze regeling, die BOPZ-klachten behandelt;

j. klager:

de cliënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;

k. leidinggevende:

persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;

l. oordeel:

een schriftelijke mededeling van SEIN met reden omkleed waarin is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen SEIN over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;

m. raad van bestuur:

de raad van bestuur van SEIN;

n. schadeclaim:

een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;

o. termijn:

de wettelijke periode van zes weken, eenmalig te verlengen met een periode van vier weken waarbinnen SEIN een oordeel over de klacht dient te geven. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;

p. vertegenwoordiger:

de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de cliënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de cliënt;

q. wet:

Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;

r. zorg:

Als zorg in de zin van deze wet worden aangemerkt de zorg verleend onder verantwoordelijkheid van SEIN;

s. zorgaanbieder:

een instelling dan wel een solistisch werkende zorgverlener;

t. zorgverlener:

een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent;

Hoofdstuk 2. Signaal van onvrede

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

Een cliënt kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover klager zijn onvrede uit;
2. de leidinggevende;
3. de cliëntvertrouwenspersoon;
4. 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 te bespreken. De zorgverlener / medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de cliënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. Zorgverleners / medewerkers attenderen ontevreden cliënten op de klachtenregeling en de cliëntvertrouwenspersoon.

3. Zorgverleners / medewerkers bespreken onvrede van cliënten, anoniem of alleen met toestemming van de cliënt, 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 cliënt tegenover een leidinggevende zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de leidinggevende de cliënt in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende zorgverlener / medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of de cliënt 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 melden van de onvrede bij de cliëntvertrouwenspersoon en/of tot het indienen van een klacht bij de klachtenfunctionaris.

Artikel 4. De cliëntvertrouwenspersoon

1. De cliëntvertrouwenspersoon biedt, voor zover gewenst, ondersteuning aan de cliënt bij het verduidelijken van onvrede en het verwoorden van klachten. Tevens helpt de cliëntvertrouwenspersoon bij het verbeteren van de situatie waarover onvrede bestaat.

2. De cliëntvertrouwenspersoon heeft ten minste de volgende taken:

- a. informeert cliënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
- b. biedt een luisterend oor;
- c. adviseert cliënten die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
- d. helpt de cliënt met het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
- e. informeert de klager desgevraagd over de wijze waarop het oordeel van SEIN tot stand komt en helpt desgevraagd bij het aanbrengen van de klacht bij de klachtenfunctionaris of bij het indienen van een schadeclaim bij de RVE-directeur;

3. De cliëntvertrouwenspersoon:

Registreert de meldingen van onvrede die bij hem zijn gemeld, de werkzaamheden die hij naar aanleiding van meldingen heeft verricht en de resultaten daarvan;

Rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan de Raad van Bestuur;

Signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden;

Draagt zorg voor dossiervoering, registratie en rapportage die de privacy van cliënt, medewerkers en eventueel andere betrokkenen niet schaadt.

4. De cliëntvertrouwenspersoon 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 cliëntvertrouwenspersoon zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt wegens de uitvoering van die werkzaamheden;

5. Indien de actie van de raad van bestuur zoals omschreven in lid 6 niet tot opheffing van de daarin bedoelde belemmering leidt en/of het niet van de cliëntvertrouwenspersoon kan worden verwacht dat hij zich gezien de omstandigheden wendt tot de raad van bestuur, kan de cliëntvertrouwenspersoon zich wenden tot de raad van toezicht van SEIN.

Artikel 5. klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de Wkkgz voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. SEIN onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenfunctionaris doet onderzoek naar de aard en omstandigheden van de klacht en geeft de raad van bestuur een advies in hoe te oordelen over de klacht.
3. De klachtenfunctionaris richt zich bij het uitvoeren van zijn werkzaamheden op 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.
4. De raad van bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
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;
 - 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;
6. 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;
7. Indien de actie van de raad van bestuur zoals omschreven in lid 6 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 SEIN.

Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

Artikel 6. Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij 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; SEIN heeft een (digitaal) klachtenformulier beschikbaar op de internetpagina;
2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
 - a. een cliënt of namens de cliënt met diens toestemming;
 - b. de vertegenwoordiger van de cliënt;
 - 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 aangewezen of gemachtigde persoon.
4. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een cliënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.

5. In het geval dat door verloop van tijd een klacht niet meer te beoordelen valt, bericht de klachtenfunctionaris of (een afgevaardigde van) de Raad van Bestuur de klager daarover onder vermelding van de gronden.

Artikel 7. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 6, ontvangt klager binnen vijf 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 een (praktische) oplossing/bemiddeling**: de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling en zoekt naar een (praktische) oplossing eventueel door bemiddeling;

b. **verzoek om een oordeel**: de klachtenfunctionaris onderzoekt de klacht en adviseert de raad van bestuur in het oordeel op de klacht;

c. **verzoek om een financiële vergoeding**: de klacht zal worden behandeld door de schadebehandelaar van SEIN die belast is met de beoordeling van schadeclaims, of door de aansprakelijkheidsverzekeraar van SEIN.

3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten

a t/m c mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.

Artikel 8. Behandeling door cliëntvertrouwenspersoon en klachtenfunctionaris

1. De behandeling van meldingen van onvrede en formele klachten vindt voortvarend, cliëntgericht en oplossingsgericht plaats.

2. De cliëntvertrouwenspersoon:

a. kan met cliënt afspreken dat de cliëntvertrouwenspersoon eerst samen met cliënt en zorgverlener, of met de afdeling waartegen de onvrede is gericht, gaat verkennen of er tot een oplossing van de onvrede gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling);

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

3. Wanneer cliënt van mening is dat de onvrede is weggenomen rondt de cliëntvertrouwenspersoon de melding af en registreert dit volgens artikel 4 lid 3 sub a.

4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat leidt, kan cliënt alsnog een formele klacht in dienen bij de klachtenfunctionaris, waarna de wettelijke termijn ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager.

Artikel 9. Oordeel Raad van Bestuur

1. Indien de klachtenfunctionaris voorziet dat het onderzoek naar de klacht waarop de raad van bestuur een oordeel moet vellen, meer dan zes weken behoeft, deelt hij dat per direct mee aan de Raad van Bestuur. Indien de Raad van Bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt hij dit, voor het verstrijken van deze termijn, schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. De raad van bestuur meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan tien weken, te rekenen vanaf de dag dat het schriftelijke verzoek om een oordeel is ingediend.

2. 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 degene op wie de klacht betrekking heeft. 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 het oordeel wil afwachten en de klacht niet indient bij de externe 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.

3. De zorgaanbieder 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 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 10. In behandeling nemen schadeclaim

1. Indien de klacht als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de interne schadebehandelaar / aansprakelijkheidsverzekeraar van SEIN.

2. Klager ontvangt in beginsel vijf werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging van de behandeling door de schadebehandelaar waarin onder meer een aanspreekpunt en contactgegevens voor klager staan vermeld.

3. Binnen zes weken na datum van de ontvangstbevestiging geeft de schadebehandelaar / aansprakelijkheidsverzekeraar een oordeel over de schadeclaim. Indien de aard van de schadeclaim hiertoe noodzaakt en/of na overleg met klager, kan deze termijn met vier weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken.

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.

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 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 SEIN 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, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgtraject indien hiervoor toestemming van klager is ontvangen.

Artikel 13. Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtbehandeling door 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 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 geen verdere behandeling van de klacht door SEIN 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 SEIN 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 SEIN kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk geïnformeerd 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 ziekenhuizen of geschillencommissie gehandicaptenzorg.

Artikel 14. Geschillencommissie Ziekenhuizen en Geschillencommissie Gehandicaptenzorg

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 die een klacht wil indienen die betrekking heeft op de zorg geleverd binnen RVE Lang Verblijf SEIN, kan zijn klacht indienen bij de Geschillencommissie Gehandicaptenzorg. De klager die een klacht wil indienen die betrekking heeft op de zorg geleverd binnen RVE Klinische Zorg SEIN, kan zijn klacht indienen bij de Geschillencommissie Ziekenhuizen.

2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van SEIN 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 SEIN indient.

3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 9 bedoelde oordeel van SEIN 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 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 taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

Artikel 16. Registratie

1. Indien de klacht 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, zoals de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp).

Artikel 17. Archivering en bewaartermijn klachtendossier

1. SEIN bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt minimaal twee jaar bewaard.

2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de cliënt bewaard.

Artikel 18. Overige klacht- en meldmogelijkheden

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

De raad van bestuur draagt er zorg voor dat de procedure behorend bij dit reglement op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van cliënten en hun vertegenwoordigers. De procedure wordt daartoe op het voor iedereen toegankelijke deel van de website van SEIN geplaatst en desgevraagd wordt een exemplaar van het reglement verstrekt aan cliënten en hun vertegenwoordigers.

Artikel 22. Evaluatie

1. De raad van bestuur evalueert het klachtenreglement 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 cliëntvertrouwenspersoon, de klachtenfunctionaris, de ondernemingsraad, de Medische Staf en de cliëntenraad en indien van toepassing de Klachtencommissie.

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 het bestuur ter advisering voor aan de klachtencommissie.
3. Voorgenomen besluiten tot vaststelling of wijziging van deze regeling legt het bestuur voor aan de cliëntenraad.

Artikel 24. Datum van inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit reglement treedt in werking op 01-01-2018

Addendum BOPZ

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

Bopz-klacht : klacht over een beslissing zoals bedoeld in artikel 41 Bopz:

de beslissing, dat de cliënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake van het voorgestelde behandelingsplan (kort gezegd: wilsonbekwaamheid);

de beslissing om een overeengekomen behandelingsplan geheel of gedeeltelijk toe te passen ondanks dat de cliënt of zijn vertegenwoordiger zich daartegen verzet (kort gezegd: dwangbehandeling);

de beslissing om middelen of maatregelen ter overbrugging van noodsituaties toe te passen;

de beslissing om de bewegingsvrijheid en de andere beperkingen van art 40, te weten recht op bezoek en het recht op vrij telefoonverkeer. Ook kan de post worden gecontroleerd op meegezonden voorwerpen; de beslissing om een overeengekomen zorgplan niet toe te passen.

Bopz-arts : de arts (geneesheer-directeur in Bopz) die, hoewel geen directeursfunctie bekleedende, belast is met de zorg voor de algemene gang van zaken op geneeskundig gebied in het (psychiatrisch) ziekenhuis of afdeling (PAAZ) daarvan;

IGJ : de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Hoofdstuk 2 Klachtenbehandeling

Artikel 2. Het indienen van een klacht

1. Een klacht kan schriftelijk of per e-mail worden ingediend.

2. SEIN heeft een (digitaal) klachtenformulier beschikbaar op de internetpagina.

3. Een Bopz-klacht kan worden ingediend door:

- a. de cliënt op wie de beslissing betrekking heeft waartegen de klacht is gericht;
- b. de echtgenoot van de cliënt, tenzij de cliënt en zijn echtgenoot van tafel en bed gescheiden zijn;
- c. degene met wie de cliënt een geregistreerd partnerschap is aangegaan;
- d. degene met wie de cliënt een duurzame gemeenschappelijke huishouding heeft;
- e. de ouders dan wel een van hen, voor zover hun gezag niet is beëindigd, en elke meerderjarige bloedverwant in de rechte lijn, niet zijnde een ouder, en in de zijlijn tot en met de tweede graad;
- f. alle andere meerderjarige bloedverwanten van de cliënt in de rechte lijn;
- g. broers en zusters van de cliënt;
- h. de voogd, curator of mentor van de cliënt;
- i. elke andere cliënt die in dezelfde afdeling verblijft als de cliënt op wie de klacht betrekking heeft.

Artikel 3. In behandeling nemen van een Bopz-klacht

1. De klachtencommissie stuurt na ontvangst van een klacht, een bevestiging van de ontvangst van de klacht aan de klager. De klachtencommissie vermeldt in de ontvangstbevestiging, dat de klager zich desgewenst kan laten bijstaan tijdens de klachtenprocedure.

2. Als het voor de beoordeling van de klacht nodig is om kennis te nemen van informatie uit het dossier van de cliënt, dan vermeldt de klachtencommissie dit in de ontvangstbevestiging.

Voor inzage in het dossier moet de cliënt toestemming verlenen.

3. De klachtencommissie kan de klager verzoeken, binnen een door de klachtencommissie te bepalen termijn, nadere inlichtingen te verstrekken met betrekking tot zijn klacht.

4. De klachtencommissie kan de klager, indien dit niet de cliënt zelf betreft, vragen om aan te tonen dat hij bevoegd is om een klacht in te dienen.
5. De klachtencommissie stuurt binnen 7 werkdagen na ontvangst van een klacht, een kopie van de klacht aan de aangeklaagde. De klachtencommissie kan de aangeklaagde in de gelegenheid stellen om, binnen een door de klachtencommissie te bepalen termijn, schriftelijk te reageren op de klacht. De klachtencommissie vermeldt in de begeleidende brief bij de klacht, dat de aangeklaagde zich kan laten bijstaan tijdens de klachtenprocedure.
6. Indien de klacht niet wordt ingediend door de cliënt of iemand die de cliënt daartoe gemachtigd heeft, stuurt de klachtencommissie de cliënt een kopie van de klacht en van de ontvangstbevestiging die aan de klager is gestuurd. De klachtencommissie stelt de cliënt in de gelegenheid om, binnen een door de voorzitter van de klachtencommissie te bepalen termijn, te reageren op hetgeen waarop de klacht betrekking heeft.

Artikel 4. Aard van de klacht en termijn van behandeling

1. De klachtencommissie geeft zo spoedig mogelijk een beslissing over de beoordeling van de klacht. De klachtencommissie meldt de klager, degene op wie de klacht betrekking heeft en de raad van bestuur binnen twee weken na ontvangst van de klacht wanneer zij een beslissing geeft over de klacht. De klachtencommissie voegt bij de melding aan SEIN een kopie van de klacht.
2. De beslissing van de klachtencommissie strekt tot:
 - a. onbevoegd verklaring van de commissie,
 - b. niet-ontvankelijkverklaring van de klacht,
 - c. ongegrondverklaring van de klacht, of
 - d. gegrondverklaring van de klacht.
3. Inzake een Bopz-klacht beslist de klachtencommissie binnen twee weken na ontvangst van de klacht voor zover het een klacht betreft die gericht is tegen een nog lopende toepassing van het besluit waarop de klacht betrekking heeft en binnen vier weken na ontvangst van de klacht voor zover het een klacht betreft die gericht is tegen een reeds beëindigde toepassing van het besluit waarop de klacht betrekking heeft.

Artikel 5. Schorsing beslissing Bopz-klacht

1. De voorzitter van de klachtencommissie kan de beslissing, waarop een Bopz-klacht betrekking heeft, schorsen voor de duur van de behandeling van de klacht door de klachtencommissie. De uitvoering van het besluit wordt dan stopgezet voor de duur van de schorsing.
2. De voorzitter van de klachtencommissie kan beslissen tot schorsing, als naar zijn oordeel de kans groot is, dat de klacht gegrond wordt bevonden. De voorzitter van de klachtencommissie kan ook om andere redenen de beslissing schorsen.
3. Degene die een Bopz-klacht indient bij de klachtencommissie, kan tevens verzoeken het besluit waarop de Bopz-klacht betrekking heeft te schorsen.
4. De voorzitter van de klachtencommissie hoort zo spoedig mogelijk na ontvangst van het schorsingsverzoek tenminste de klager en de Eerste Geneeskundige. De voorzitter van de klachtencommissie kan desgewenst andere leden van de klachtencommissie consulteren bij de beoordeling van het schorsingsverzoek.
5. De voorzitter van de klachtencommissie beslist zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk Binnen 10 werkdagen na ontvangst van het schorsingsverzoek.
6. De voorzitter van de klachtencommissie deelt zijn besluit over het schorsingsverzoek mondeling mee aan de klager, de aangeklaagde en de Bopz-arts en de raad van bestuur. De eerste geneeskundige informeert de IGJ. Zo spoedig mogelijk daarna doet de voorzitter van de klachtencommissie hen zijn uitspraak schriftelijk toekomen. Het besluit tot schorsing treedt in werking, zodra de aangeklaagde en de Bopz-arts zijn geïnformeerd.

7. De klachtencommissie kan ambtshalve besluiten tot schorsing van een besluit waartegen een Bopz-klacht zich richt. Lid 3, 4 en 5 van dit artikel zijn daarbij van overeenkomstige toepassing.
8. De schorsing eindigt op het moment, dat de klacht wordt ingetrokken of de klacht ongegrond wordt beoordeeld.

Artikel 6. Beslissing

1. De beslissing van de klachtencommissie strekt tot ongegrondverklaring van de klacht dan wel gehele of gedeeltelijke gegrondverklaring van de klacht. De beslissing van de commissie strekt tot:
 - a. onbevoegd verklaring van de commissie,
 - b. niet-ontvankelijkverklaring van de klacht,
 - c. ongegrondverklaring van de klacht, of
 - d. gegrondverklaring van de klacht.
2. In iedere beslissing beschrijft de klachtencommissie:
 - a. de klacht waarop de beslissing betrekking heeft;
 - b. de standpunten van de klager en de aangeklaagde;
 - c. de wijze waarop de klachtencommissie de klacht behandeld heeft;
 - d. de beslissing van de klachtencommissie en de motivering daarvan;
 - e. de namen van de leden die de beslissing vastgesteld hebben;
 - f. eventuele aanbevelingen van de klachtencommissie.
3. Indien de klachtencommissie een Bopz-klacht gegrond verklaart, vermeldt de klachtencommissie in aanvulling op de in het derde lid genoemde onderwerpen tevens, dat de bestreden beslissing geheel of gedeeltelijk vernietigd wordt en kan zij de voor de behandeling verantwoordelijke persoon opdragen een nieuwe beslissing te nemen of een andere handeling te verrichten met inachtneming van haar beslissing. De commissie kan de voor de behandeling verantwoordelijke persoon een termijn stellen voor het nemen van een nieuwe beslissing of het verrichten van een andere handeling.
4. De klachtencommissie stuurt de beslissing over een klacht aan:
 - a. de klager;
 - b. de betrokken cliënt, indien deze niet zelf de klager is;
 - c. de aangeklaagde;
 - d. de Raad van Bestuur.

Een uitspraak over een Bopz-klacht stuurt de klachtencommissie, naast de hiervoor genoemde personen, ook aan:

- e. de behandelende persoon;
- f. de Bopz-arts;

De Eerste Geneeskundige stuurt de uitspraak van de klachtencommissie over een Bopz-klacht aan de IGJ.

Artikel 7. Beroep

1. Indien de klachtencommissie over een klacht niet tijdig een beslissing heeft genomen of een klacht ongegrond heeft beoordeeld, kan de klager de IGJ schriftelijk vragen een verzoekschrift in te dienen ter verkrijging van een beslissing van de rechter.
2. Indien de cliënt de klager is, kan hij ook zelf, zonder tussenkomst van de IGJ, een verzoekschrift bij de rechter indienen.