

## **Klachtenregeling 2018**

### **Toelichting**

In deze regeling is voor een groot deel de tekst van de NVZ-Modelregeling gevolgd. De Modelregeling gaat ervan uit dat elke klacht eerst langs de klachtenbemiddelaar wordt geleid. Dat benadrukken wij in de onderhavige regeling, door toe te voegen dat, ook als klachten rechtstreeks aan de raad van bestuur worden gestuurd, eerst wordt nagegaan of er nog ruimte is voor klachtenbemiddeling. Is die ruimte er, dan neemt de klachtenbemiddelaar contact op met de klager. Als bemiddeling niet gewenst is, of niet tot een oplossing leidt, dan neemt de raad van bestuur de klacht in de behandeling.

### **CONSIDERANS**

Op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) is De Hoogstraat Revalidatie verplicht zorg te dragen voor de totstandkoming van een regeling voor de behandeling van klachten. Dit reglement is ook van toepassing op de Stichting De Hoogstraat Orthopedietechniek.

## **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 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. inspecteur: een inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd;
- f. klacht: een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenbemiddelaar over een handelen of nalaten jegens een cliënt/patiënt in het kader van de zorgverlening;
- g. klachtenbemiddelaar: 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. de klachtenonderzoekscommissie: de commissie die op verzoek van de raad van bestuur onderzoek doet naar de klacht en de raad van bestuur adviseert;
- i. klager: de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- j. leidinggevende: persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;

- k. oordeel: een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder waarin is aangegeven, met redenen omkleed, tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en zo mogelijk binnen welke termijn de maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;
- l. raad van bestuur: de raad van bestuur van Stichting De Hoogstraat Revalidatie;
- m. schadeclaim: een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- n. termijn: de wettelijke periode van 6 weken, eenmalig te verlengen met een periode van 4 weken, waarbinnen de zorgaanbieder een oordeel over de klacht dient te geven. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;
- o. vertegenwoordiger: de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de patiënt;
- p. wet: Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;
- q. zorg: als zorg in de zin van de Wkkgz wordt aangemerkt:
  - a) hulp voor de kosten waarvan een subsidie wordt verstrekt op grond van artikel 44 van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of artikel 68 van de Zorgverzekeringswet;
  - b) maatschappelijke opvang, vrouwenopvang, openbare geestelijke gezondheidszorg, verslavingsbeleid en huishoudelijke verzorging als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet maatschappelijke ondersteuning;
- r. zorgaanbieder: Stichting De Hoogstraat Revalidatie en Stichting De Hoogstraat Orthopedietechniek;
- s. zorgverlener: een natuurlijke persoon die beroepsmatig zorg verleent.

## **Hoofdstuk 2 Signaal van onvrede**

### **Artikel 2 Bij wie kan een patiënt terecht als hij ontevreden is?**

Een patiënt kan zijn ontevredenheid voorleggen aan:

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 klachtenbemiddelaar;
4. de raad van bestuur.

### **Artikel 3 De zorgverlener/medewerker en 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 kan als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede, anderen betrekken bij het gesprek. Als de revalidant of de medewerker iemand meeneemt naar het gesprek dan laten ze dat vooraf aan elkaar weten.
2. Zorgverleners/medewerkers attenderen ontevreden patiënten op de klachtenregeling en de klachtenbemiddelaar.

3. Zorgverleners/medewerkers bespreken onvrede van patiënten anoniem of anderszins 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 in een gesprek met hem 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. Als de klacht niet naar tevredenheid van de klager wordt opgelost, wijst de zorgverlener/medewerker of, in geval sprake is van een situatie genoemd in lid 4, de leidinggevende, klager op de mogelijkheid de klacht te bespreken met de klachtenbemiddelaar. Als bemiddeling niet gewenst is, dan wordt gewezen op de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de raad van bestuur.

#### **Artikel 4 De klachtenbemiddelaar**

1. De klachtenbemiddelaar verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de Wkkgz en de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenbemiddelaar zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenbemiddelaar heeft ten minste de volgende taken:
  - a. hij helpt de klager en degene tegen wie of de afdeling waartegen de klacht zich richt met het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
  - b. hij informeert patiënten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
  - c. hij adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
  - d. hij informeert de klager over de wijze waarop het oordeel van de zorgaanbieder tot stand komt en helpt bij het indienen van de klacht bij de raad van bestuur;
  - e. hij informeert de raad van bestuur zo spoedig mogelijk maar niet later dan 5 werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenbemiddelaar, heeft aangegeven voor welk traject (zie art. 6 lid 4 sub c of d) hij heeft gekozen.
3. De klachtenbemiddelaar 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 de klacht betrekking heeft.
4. De raad van bestuur draagt zorg voor een functiebeschrijving van de klachtenbemiddelaar.
5. De klachtenbemiddelaar:
  - 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 zijn klachtenbemiddeling waarbij de bewaring en registratie zodanig geschiedt dat de privacy van klager, aangeklaagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen.
6. De klachtenbemiddelaar 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 klachtenbemiddelaar zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt bij 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 klachtenbemiddelaar kan worden verwacht dat hij zich gezien de omstandigheden wendt tot de raad van bestuur, kan de klachtenbemiddelaar zich wenden tot de raad van toezicht.

### **Hoofdstuk 3 Klachtenbehandeling**

#### **Artikel 5 Het indienen van een klacht**

1. De klager dient een klacht in bij of via de klachtenbemiddelaar, of rechtstreeks bij de raad van bestuur. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
  - Een klacht wordt bij voorkeur schriftelijk of elektronisch ingediend.
  - Indien de klacht zich daartoe leent, kan de klacht ook mondeling of telefonisch bij de klachtenfunctionaris worden ingediend, waarna deze de klacht (elektronisch) registreert.
  - Ook indien de klacht rechtstreeks aan de raad van bestuur wordt gericht/bij de raad van bestuur wordt ingediend, zal eerst onderzocht worden of de klachtenbemiddelaar een rol kan spelen bij de behandeling van de klacht.
2. Een klacht kan alleen worden ingediend door:
  - a. een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming. De toestemming moet gevoeglijk blijken;
  - 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 aangewezen of gemachtigde persoon.
4. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een patiënt 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 klachtenbemiddelaar of degene aan wie een oordeel is gevraagd over de klacht de klager daarover onder vermelding van de gronden.

#### **Artikel 6 Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject**

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in artikel 5, ontvangt klager binnen 5 werkdagen een ontvangstbevestiging.
2. Indien de klacht is ingediend bij de klachtenbemiddelaar, bespreekt de klachtenbemiddelaar de klacht met de klager en informeert hem over de mogelijkheden van klachtenbehandeling. 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 klachtenbehandeling. Is dit niet mogelijk of wordt daarop geen reactie ontvangen, dan wordt door de klachtenbemiddelaar op basis van de klacht en overige omstandigheden het meest aangewezen/geschikte traject ingezet.
3. Indien de klacht is ingediend bij de raad van bestuur, wordt eerst nagegaan of klachtenbemiddeling nog gewenst/mogelijk is.
4. De klager bepaalt, na informatie van en eventueel overleg met de klachtenbemiddelaar, het traject. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
  - a. verzoek om registratie: indien klager geen oordeel van de zorgaanbieder wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven, wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd conform artikel 15;

- b. verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling: de klachtenbemiddelaar neemt de klacht in behandeling;
  - c. verzoek om een oordeel van de raad van bestuur: de raad van bestuur vraagt advies aan de klachtenonderzoekscommissie en geeft vervolgens een oordeel over de klacht;
  - d. verzoek om een financiële vergoeding: de klacht zal, namens raad van bestuur door de medewerker die belast is met de beoordeling van schadeclaims worden behandeld en/of door de aansprakelijkheidsverzekeraar;
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 klachtenbemiddelaar**

1. De behandeling van klachten vindt voortvarend en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenbemiddelaar:
  - a. kan met klager afspreken dat hij 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 (bemiddeling);
  - b. zal in elk geval binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtenbehandeling bevestigen.
3. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenbemiddelaar de bemiddeling af en registreert de klacht volgens artikel 15.
4. Indien de klachtenafhandeling niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel van de raad van bestuur te vragen. De wettelijke termijn gaat in vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager om een formeel oordeel.

### **Artikel 8 Onderzoek door klachtenonderzoekscommissie**

1. Indien behandeling door de klachtenbemiddelaar niet gewenst is of niet tot een oplossing leidt, neemt de raad van bestuur de klacht in behandeling en vraagt advies aan de klachtenonderzoekscommissie.
2. Het aanspreekpunt voor klager tijdens dit traject is de ambtelijk secretaris voor de klachtenafhandeling.
3. De leidinggevende en de betrokken medewerker worden geïnformeerd over de klacht. Als de klacht een behandelaar betreft, dan wordt ook de revalidatiearts geïnformeerd.
4. De klachtenonderzoekscommissie bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, tevens jurist, benoemd door de raad van bestuur op voordracht van de cliëntenraad, een plaatsvervangend voorzitter (eveneens onafhankelijk en jurist), de kwaliteitsadviseur met als plaatsvervanger een manager, en een revalidatiearts en diens plaatsvervanger, allen eveneens benoemd door de raad van bestuur.
5. De aangeklaagde wordt verzocht schriftelijk weerwoord te geven.
6. Aan de klager zal toestemming gevraagd worden voor dossieronderzoek door de onder lid 1 genoemde personen.
7. De in lid 1 genoemde personen kunnen andere documenten bij hun onderzoek betrekken en medewerkers of derden horen.
8. In beginsel wordt een hoorzitting georganiseerd o.l.v. de voorzitter van de klachtenonderzoekscommissie.
9. De klachtenonderzoekscommissie geeft een schriftelijk advies aan de raad van bestuur.
10. De raad van bestuur geeft uiteindelijk een oordeel over de klacht, dat is gebaseerd op een deugdelijke motivering, waarin tevens wordt vermeld welke beslissingen of maatregelen er naar aanleiding van de klacht genomen zullen worden en zo mogelijk binnen welke termijn deze zullen zijn gerealiseerd.

11. De raad van bestuur 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 Ziekenhuizen voor te leggen en geeft tevens aan binnen welke termijn de klager dit kan doen en wat het adres en de website is van deze geschilleninstantie. (Zie art. 13.)

#### **Artikel 9 Termijnen voor behandeling van de klacht door de raad van bestuur**

1. Indien de raad van bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan 6 weken nodig zijn, deelt hij dit, vóór 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 10 weken, te rekenen vanaf de dag dat het traject zoals bedoeld in artikel 6 lid 4 sub c en/of d is bepaald.
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 dan wel de klacht al wil voorleggen aan de geschilleninstantie. Indien de klager de voorkeur geeft aan indiening van de klacht bij de geschilleninstantie, wordt de interne klachtenbehandeling beëindigd.

#### **Artikel 10 In behandeling nemen schadeclaim**

1. Indien de klacht conform artikel 6 lid 4 sub d als een schadeclaim wordt behandeld, wordt de (hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen aan de medewerker schadebehandeling en/of de aansprakelijkheidsverzekeraar van de zorgaanbieder. Deze houden de raad van bestuur op de hoogte van de afwikkeling.
2. Klager ontvangt in beginsel 5 werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging van de behandeling door de medewerker schadebehandeling of aansprakelijkheidsverzekeraar waarin onder meer de contactgegevens voor klager zijn vermeld.
3. Binnen 6 weken na datum van de ontvangstbevestiging geeft de medewerker schadebehandeling/aansprakelijkheidsverzekeraar een oordeel over de schadeclaim. Indien de aard van de schadeclaim hiertoe noodzaakt en/of na overleg met klager, kan deze termijn met 4 weken worden verlengd, of van deze termijn kan worden afgeweken.
4. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA), met uitzondering van de daarin genoemde termijn.

### **Hoofdstuk 4 Overige bepalingen**

#### **Artikel 11 Klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft**

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden indien een klacht die 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 klachtenbemiddelaar contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.
2. De klachtenbemiddelaar spreekt namens de zorgaanbieder met de andere zorgaanbieders af hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een



gezamenlijke oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling, dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk en wie de coördinatie verzorgt.

### **Artikel 12 Niet in behandeling nemen, intrekking en stopzetting klachtenbehandeling**

1. Indien een klacht door het verstrijken van een bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) onderzocht/behandeld kan worden, kan de raad van bestuur besluiten de klacht niet in behandeling te nemen. 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 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 zich anderszins ernstig misdraagt waardoor voortzetting van de klachtafhandeling in alle redelijkheid niet meer van de zorgaanbieder kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk geïnformeerd over de stopzetting van de klachtenbehandeling en de reden daarvan.

### **Artikel 13 Geschilleninstantie 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 geschilleninstantie.
2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van de zorgaanbieder te vragen - een geschil voorleggen aan de geschilleninstantie indien van hem in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een hem betreffende gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient (artikel 21 lid 1 sub c Wkkgz).
3. Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het in artikel 10 bedoelde oordeel van de zorgaanbieder worden ingediend bij de geschilleninstantie.

### **Artikel 14 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 uit zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

### **Artikel 15 Registratie**

1. Indien de klacht conform artikel 6 lid 4 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, zoals de Wet bescherming persoonsgegevens.

### **Artikel 16 Archivering en bewaartermijn klachtendossier**

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

### **Artikel 17 Overige klacht- en meldmogelijkheden**

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

### **Artikel 18 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 19 Jaarverslag**

De zorgaanbieder brengt in het jaarverslag geanonimiseerd verslag uit over het aantal en de aard van de 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 20 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 21 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 klachtenbemiddelaar, de ondernemingsraad en de cliëntenraad en de klachtenonderzoekscommissie.

### **Artikel 22 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 klachtenonderzoekscommissie.
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 23 Datum van inwerkingtreding**

1. Dit reglement treedt in werking op 1 september 2017 en is tekstueel geactualiseerd in november 2018.

Vastgesteld door de raad van bestuur.