

Klachtenregeling AZGZ

Doel:

Het doel van de klachtenbehandeling is gericht op het bereiken van een voor de klager en zorgaanbieder bevredigende oplossing (WKKGZ art 16, lid 2).

Hierbij dient de AZGZ:

1. Patiënten/cliënten de mogelijkheid te bieden om op een laagdrempelige wijze een klacht/ontevreden gevoel te kunnen uiten en te voorzien van een terugkoppeling.
2. Zorg te dragen voor een procedure die leidt tot een objectieve beoordeling en efficiënte behandeling van klachten.
3. Verbeteren van de te leveren patiëntenzorg op basis van de analyse van de klacht.
4. Voldoen aan de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (WKKGZ).

Toepassingsgebied

Ambulancezorg Gelderland-Zuid (AZGZ) als sector van de Gemeenschappelijke Regeling Veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ).

Definitie klacht:

Iedere uiting van onvrede gericht aan de organisatie met betrekking tot de te leveren ambulancezorg, gedragingen of uitingen van haar medewerkers aan de patiënt en of ketenpartner.

Uitgangspunten:

Een patiënt of zorgvrager kan zijn of haar ontevredenheid op een laagdrempelige wijze uiten:

1. Ontevredenheid kenbaar te maken aan de direct betrokken medewerker(s) tijdens een aanname van een melding op de meldkamer of tijdens de uitvoering van een hulpverlening door het ambulanceteam.
2. Ontevredenheid kenbaar te maken middels gebruik te maken van het webformulier op de publiekssite van de VRGZ/AZGZ.
3. Ontevredenheid kenbaar te maken door telefonisch contact op te nemen met het secretariaat van de AZGZ.

Voor iedere AZGZ medewerker die een uiting van ontevredenheid over de zorgverlening hoort dient hierop actief te reageren naar de betreffende klager. In alle gevallen geldt dat een klacht serieus wordt opgenomen en laagdrempelig in behandeling wordt genomen.

Ambulanceteam:

In de situatie dat een potentiële klacht voortkomt uit een uitgevoerde ambulancehulpverlening dient het ambulanceteam de patiënt/klager te wijzen op de mogelijkheid om een formele klacht in te dienen via bovengenoemde uitgangspunten. Ter ondersteuning kan het ambulanceteam de, in de ambulance aanwezige, patiënten informatiefolder AZGZ overhandigen. De informatiefolder geeft de patiënt/klager inzicht in de wijze waarop de patiënt/klager een klacht in kan dienen en hoe de klachtenprocedure AZGZ geregeld is.

112 centralist meldkamer ambulance:

Bij een klacht tijdens een melding bij de meldkamer ambulance dient de centralist de melder/klager te wijzen op de mogelijkheid om een formele klacht in te dienen bij AZGZ en de melder/klager te verwijzen naar de publiekssite van VRGZ alwaar de patiënt/klager informatie kan vinden over de klachtenprocedure AZGZ.

Klachtenregeling AZGZ

Is er sprake van een ingediende klacht op basis van ontevredenheid in verleende zorg, dan streeft de AZGZ naar een zo objectieve wijze van beoordelen van de klacht en op een voor de klager zo duidelijk en efficiënt mogelijke wijze behandeling. Indien een klacht niet naar tevredenheid van de klager kan worden afgewikkeld, wordt de klager gewezen op de mogelijkheid de klacht in te dienen bij een onafhankelijke geschillencommissie of bij de civiele rechter.

Organisatie

Binnen de VRGZ/AZGZ zijn de volgende functionarissen bevoegd een klacht aan te nemen en te registreren:

- Managementassistent/secretariaat AZGZ
- Onafhankelijke klachtenfunctionaris AZGZ

Voor alle overige medewerkers in dienst van de VRGZ/AZGZ; die met een klacht/ontevreden gevoel over uitvoering van zorg worden geconfronteerd, geldt de afspraak dat zij de klager de juiste weg wijzen op de klachtenregeling AZGZ zoals beschreven op de publiekssite VRGZ/ Sector AZGZ en/of de klager door te geleiden naar het secretariaat van de AZGZ.

Klachtbehandeling

De managementassistent en of het secretaresse van het secretariaat AZGZ heeft de taak om de klacht/ontevreden gevoel van melder in ontvangst te nemen, te melder woord te staan, (indien van toepassing) te helpen bij het formuleren van een klachten en te informeren over de klachtenprocedure AZGZ. Na het in ontvangst nemen van de klacht/ontevreden gevoel, zet het secretariaat van de AZGZ de vervolgprocedure in werking, waarbij de klacht wordt doorgestuurd aan de betreffende klachtenbehandelaar/-functionaris zodat hij/zij een onafhankelijke analyse van de klacht gaat uitvoeren en het contact onderhoudt met de klager. Naast het doorsturen van de klacht aan de klachtenbehandelaar/-functionaris, wordt de onafhankelijke klachtenfunctionaris op de hoogte gebracht van de ontvangen klacht/ontevreden gevoel.

Onafhankelijke klachtenfunctionaris

Binnen de AZGZ is de kwaliteitscoördinator de aangewezen onafhankelijke klachtenfunctionaris in de zin van art. 15 van de WKKGZ (*zie bijlage). De onafhankelijke klachtenfunctionaris heeft een neutrale positie, is onpartijdig en heeft een ondersteunende taak indien de klager (aanvullende) vragen heeft over de opgevolgde procedure en of uitkomst van de geanalyseerde en teruggekoppelde klacht door de klachtenbehandelaar.

De positie van de klachtenfunctionaris binnen de AZGZ is onafhankelijk, optreden als procesbegeleider en niet als zorginhoudelijke deskundige.

Ongeacht of er sprake is van een combinatie met een andere functie bij de zorgaanbieder en ongeacht of de klachtencontactpersoon werknemer is bij de zorgaanbieder, kan de onafhankelijke klachtenfunctionaris:

- Indien gewenst de klager informeren over de klachtenprocedure en, in grote lijnen, over rechten en plichten;
- Indien gewenst de klager informeren over mogelijkheden om buiten de zorgaanbieder inhoudelijke, procedurele, juridische en/of emotionele bijstand te verkrijgen;

Klachtenregeling AZGZ

- Indien gewenst de klager advies geven over de te verwachten, be-/afhandeling van de klacht en de rol van de klager/ aangeklaagde;
- Waarborgt bij de uitvoering vanuit de functie de vertrouwelijke omgang met tot de persoon van klager en/of aangeklaagde en tot de zorgaanbieder herleidbare informatie. Doorbreking van de geheimhoudingsplicht is alleen mogelijk na toestemming van de persoon (cliënt, klager, aangeklaagde) over wie de informatie gaat, in geval van een wettelijke plicht tot bekendmaking en ingeval van een conflict van plichten;
- Meldt, onder vastgelegde voorwaarden, (vermoedens van) grensoverschrijdend gedrag jegens cliënten, een spoedeisende situatie of ernstige situaties van structurele aard;
- Biedt begeleiding bij het verhelderen van rechtspositie, van de klacht en doelen;
- Verkent met klager diens wensen voor bijstand, o.a. het zo nodig op schrift stellen van de klacht (*Beroepsprofiel KLF 2.0 – juni 2018* 7);
- Biedt bijstand of zorgt voor een adequate verwijzing;
- Analyseert de ingekomen klacht op basis van medisch en/of attitude;
- Verkent met aangeklaagde diens wensen voor bijstand;
- Ondersteunt betrokkenen bij het komen tot keuzes;
- Verzamelt informatie op verzoek van de klachtenfunctionaris AZGZ;
- Kan optreden als gespreksleider in een gesprek tussen klager en aangeklaagde op verzoek van klachtenfunctionaris, klager of aangeklaagde;
- Bewaakt actief de be-/afhandeling van de klacht, binnen de vastgestelde termijnen en volgens gemaakte afspraken in de klachtenregeling van de zorgaanbieder.

In het onderlinge contact met de klager richt de onafhankelijke klachtenfunctionaris zich zo goed als mogelijk op de wensen/vragen van de klager waarbij getracht wordt te komen tot een bevredigende oplossing. De onafhankelijke klachtenfunctionaris is bevoegd om zijn/haar werkzaamheden in volstrekte onafhankelijkheid uit te voeren, zonder last of ruggenspraak binnen de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid. Binnen de kaders van de klachtenregeling staat het de onafhankelijke klachtenfunctionaris vrij te kiezen voor de meest geschikte aanpak van klachtafhandeling in overleg met klager en betreffende klachtenbehandelaar.

Klachtenbehandelaar/-functionaris

Binnen de AZGZ zijn de lijnmanagers de aangewezen personen in de rol van klachtenbehandelaar/-functionarissen. Te noemen zijn:

- Operationeel directeur AZGZ; klachten met betrekking tot de organisatie AZGZ in zijn algemeenheid.
- Teammanager ambulanceteam; klachten die betrekking hebben op houding/gedrag van de uitgevoerde zorgverlening door het (rijdende) ambulancepersoneel.
- Teammanager MKA; klachten die betrekking hebben op de geleverde zorg van be-/afhandeling van meldingen uitgevoerd door centralisten van de meldkamer ambulancezorg.
- Medisch Manager AZGZ; klachten met betrekking tot geleverde medische zorg vanuit ambulanceteam AZGZ en meldkamer ambulance AZGZ.

De medisch adviseur van bureau Medisch Management worden ingezet ter ondersteuning voor klachten die betrekking hebben op de medische uitvoering van zorgverlening.

Daarbij kan het, voor een juiste afhandeling van klacht, ook wenselijk zijn dat advies wordt ingewonnen bij overige stafmedewerkers AZGZ, of de klacht bespreekbaar te maken binnen de interne klachtencommissie.

Klachtenregeling AZGZ

Rol van klachtenbehandelaar/-functionaris:

- Onderzoekt zorgvuldig de klacht, gericht op oplossingsmogelijkheden;
- Verkent met klager en aangeklaagde de mogelijkheid tot bemiddeling;
- Komt, in samenspraak met de klager en aangeklaagde, tot een eerste analyse van de klacht;
- Bevordert, in samenspraak met klager en aangeklaagde, een (voorlopige) oplossing van problemen;
- Bevordert zo mogelijk de condities voor bemiddelbaarheid van de klacht en zorgt voor een passende aanpak;
- Kan optreden als gespreksleider in een gesprek tussen klager en aangeklaagde;
- Bespreekt met klager de verdere afhandeling van de klacht.

Onafhankelijke klachtenfunctionaris

De onafhankelijke klachtenfunctionaris heeft tot doel om de klacht/ontevreden gevoel bij klager op een laagdrempelige, informele en oplossingsgerichte wijze uit te voeren waarbij de inzet is om onnodige juridificering te voorkomen. Daarnaast bewaakt de onafhankelijke klachtenfunctionaris eventuele trends in ontvangen klachten/ontevreden gevoel bij melders waarbij hij/zij trends deelt met de lijnmanagers van de AZGZ met als doel kwaliteitsverbetering in te leveren zorg.

Geschillencommissie

Onder de werking van de WKKGZ is een externe, onafhankelijke klachtencommissie niet meer van toepassing. In de plaats hiervan is [De Geschillencommissie](#) gekomen (*zie bijlage). Klagers hebben in principe geen rechtstreekse toegang tot de geschillencommissie. De klager dient de klacht/ontevreden gevoel in uitgevoerde zorgverlening eerst voor te leggen aan de klachtenbehandelaar van de AZGZ, waarbij het streven van de klachtenbehandelaar is om naar tevredenheid van de klager de klacht af te handelen. Indien het antwoord niet naar tevredenheid van de klager is dan kan de klager contact opnemen met de onafhankelijke klachtfunctionaris van de AZGZ met verzoek om tot een passende oplossing te komen. In de situatie waarbij het vervolgens alsnog niet lukt om tot een bevredigende klachtafhandeling te komen, kan de klager beslissen “in beroep” te gaan bij de externe Geschillencommissie. De externe Geschillencommissie moet binnen zes maanden tot een uitspraak komen. Deze uitspraak is bindend voor alle partijen. Ook kan de klager besluiten niet naar de externe geschillencommissie te stappen, maar een civiele procedure in te stellen. Beide wegen bewandelen is niet mogelijk.

Aan de Geschillencommissie worden diverse eisen gesteld, waaronder de eis dat per jaar een minimum aantal klachten moet worden behandeld. Omdat de ervaring leert dat er landelijk per jaar per RAV maar een zeer beperkt aantal klachten bij de Geschillencommissie worden ingediend, is door de ledenvergadering van Ambulancezorg Nederland (AZN) besloten gezamenlijk een Geschillencommissie in te stellen. Concreet heeft dit er toegeleid dat er een “Branchecommissie Ambulancezorg” ingericht is onder de Landelijke Geschillencommissie.

De Branchecommissie is tripartiet samengesteld met:

- een (oud) rechter als voorzitter;
- een consumentenvertegenwoordiging op voordracht van de cliëntenfederatie;
- een branchevertegenwoordiging op voordracht van AZN.

Klachtenregeling AZGZ

Normtijden

Tijdspad voor de be-/afhandeling van klachten zijn:

- Klacht wordt per direct in ontvangst genomen;
- Binnen twee werkdagen ontvangt de klager een telefonische/schriftelijke bevestiging van de ingediende klacht;
- Binnen vijf werkdagen wordt de klacht in behandeling genomen;
- Binnen zes weken is de eerste klachtbehandeling afgerond en heeft de klager een eerste reactie ontvangen.
- Indien één van deze termijnen niet gehaald kan worden, wordt dit door het secretariaat AZGZ of door de klachtcontactpersoon gecommuniceerd naar de klager met reden.

Registraties

- *Dossier (medisch) inhoudelijke klachten:* wordt gedurende de periode van minimaal tien jaar bewaard in (lange termijn) archief.
- *Uitkomsten van afhandeling + eventuele vervolg-/verbeteracties:* worden gedurende de periode van minimaal tien jaar bewaard in (lange termijn) archief.

Toelichting klachtenprocedure

1. Indien een patiënt of anderszins betrokkene onvrede uit over gedragingen of uitingen van een medewerker van AZGZ, bij een uitgevoerde hulpverlening door de meldkamer of de ambulancedienst, dient de betrokken medewerker AZGZ uit eigen beweging de betreffende patiënt/cliënt of anderszins betrokkene te wijzen op de mogelijkheid een klacht in te dienen. Ter ondersteuning voor de patiënt/cliënt zijn alle ambulances van AZGZ voorzien van een patiënten informatiefolder AZGZ die bemanning dient uit te reiken. Op de informatiefolder staat op welke wijze de patiënt/cliënt of anderszins betrokkene in contact kan komen met de AZGZ met daarin een verwijzing naar de publiekssite VRGZ/ Sector AZGZ alwaar de patiënt/cliënt of anderszins betrokkene de klachtenprocedure AZGZ terug kan vinden en middels een webformulier een melding kan indienen.
2. Bij binnenkomst klacht ontvangt de melder een schriftelijke reactie dat de klacht ontvangen is en geregistreerd is onder een zaaknummer van de VRGZ/AZGZ. Daarbij wordt de klager informatie aangeboden over de geldende klachtenprocedure. Bij een telefonische klacht wordt de klager verzocht de klacht schriftelijk in te dienen via het webformulier dat terug te vinden is op de publiekssite van de VRGZ/AZGZ. Indien de klager dit niet wil of niet in de mogelijkheid is om dit uit te voeren, kan de managementassistent AZGZ en/of secretaresse van de AZGZ hier een ondersteunende rol in aanbieden.
3. Op het moment dat een klacht in behandeling genomen is neemt de klachtenbehandelaar contact op met de klager. Doel van het contact met de klager is om op basis van empathie en begrip eventuele aanvullende benodigde achtergrondinformatie te verzamelen om te komen tot een zo objectief als mogelijke beeld van de klacht en vragen van de klager. Buiten het contact met de klager kan de klachtenfunctionaris ook informatie inwinnen bij andere betrokkenen, zoals: bureau medisch advies, klachtencontactpersoon, ketenpartners, etc.
4. Binnen zes weken na indiening van de klacht ontvangt de klager een terugkoppeling door de klachtenbehandelaar/-functionaris van de AZGZ van de bevindingen. De terugkoppeling van

Klachtenregeling AZGZ

de klachtenbehandelaar/-functionaris van de AZGZ wordt schriftelijk vastgelegd middels een verslag van de bevindingen binnen het betreffende zaaknummer van de klacht.

Het kan ook voorkomen dat, door tussentijds contact vanuit de behandelaar met de klager, de ingediende klacht al eerder afgesloten kan worden. Indien van toepassing wordt de bevinding en afronding van de klacht ook altijd schriftelijk vastgelegd en opgeslagen onder het betreffende zaaknummer van de klacht. Het contact met de klager en klachtenbehandelaar/-functionaris kan zowel mondeling in een persoonlijk gesprek als ook schriftelijk plaatsvinden. Indien het niet lukt om de reactietermijn van 6 weken te halen wordt klager door de klachtenbehandelaar/-functionaris hiervan tijdig op de hoogte gebracht en wordt een nieuwe deadline afgesproken.

5. Indien de klacht naar tevredenheid van de klager is afgehandeld wordt het dossier gesloten en gearhiveerd in JOIN (digitale dossier VRGZ/AZGZ) onder vastgesteld zaaknummer.
6. Indien de klacht niet naar tevredenheid van de klager is afgehandeld biedt de onafhankelijke klachtenfunctionaris AZGZ nogmaals een bemiddelingsgesprek aan. Indien ook dit gesprek niet tot een bevredigende oplossing leidt wordt de klager doorverwezen naar de Geschillencommissie (*zie bijlage).

Klachtenregeling AZGZ

Bijlagen:

WKKGZ artikel 15:

1. De zorgaanbieder wijst een of meer daartoe geschikt te achten personen aan die een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen.
2. De zorgaanbieder waarborgt dat een aangewezen persoon als bedoeld in het eerste lid, indien deze in dienst is van de zorgaanbieder, zijn functie onafhankelijk kan uitvoeren en benadeelt hem niet wegens de wijze waarop hij zijn functie uitoefent.

Geschillencommissie zorg:

1. Als u een geschil heeft met uw zorgaanbieder en u komt er samen niet uit, kunt u de hulp inroepen van de Geschillencommissie Zorg.
2. Voordat u een geschil aan de Commissie kunt voorleggen, moet u altijd eerst zelf proberen het probleem met de zorgaanbieder op te lossen. De zorgaanbieder kan u doorverwijzen naar de klachtenfunctionaris.
3. Als u er samen niet uitkomt, kunt u een klacht indienen bij de Geschillencommissie Zorg. Dit kunt u doen door het vragenformulier op de website [De Geschillencommissie](#) in te vullen en te versturen. Hiermee geeft u aan dat u wilt dat de Commissie uw zaak behandelt en dat u zich aan de uitspraak van de Commissie zult houden. U kunt kopieën van alle belangrijke stukken aan het dossier toevoegen. Op het vragenformulier geeft u aan of u uw klacht mondeling wilt toelichten voor de Commissie. Als u dat wilt, laat de Geschillencommissie u weten wanneer u tijdens de zitting uw klacht kunt toelichten. Wilt u dat niet? Dan vraagt de Geschillencommissie de zorgaanbieder of hij ook geen zitting wil. Willen beide partijen geen zitting? Dan roepen wij u in beginsel niet op en krijgt u de uitspraak toegezonden. Na het invullen van het vragenformulier, vragen wij u het klachtengeld te betalen. Het klachtengeld is € 52,50. Hierop uitgezonderd zijn Defensie Geneeskundige Zorg (geen) en Ziekenhuizen (klachtengeld tussen de € 52,50 en € 127,50). Andere kosten hoeft u ons niet te betalen. De zorgaanbieder moet u het klachtengeld (deels) vergoeden als u (deels) gelijk krijgt van de Commissie. Schakelt u rechtshulp in? Dan moet u die kosten in beginsel zelf betalen. Heeft u een factuur van de zorgaanbieder niet betaald? Maak dit bedrag dan aan de Commissie over. De Commissie neemt dit bedrag in 'depot' en bepaalt bij de uitspraak wie het geld krijgt. U hoeft niet altijd een bedrag in depot te storten. Of u dit moet doen, staat in het reglement van de geschillencommissie die uw klacht behandelt. De zorgaanbieder krijgt een kopie van uw vragenformulier en de andere stukken toegestuurd. Hij geeft daarna zijn mening over de klacht. U krijgt een kopie van de reactie van de zorgaanbieder.
Het kan zijn dat de zorgaanbieder de klacht toch nog samen met u wil oplossen. Komt u er alsnog samen uit? Dan stopt de behandeling van uw klacht bij de Commissie. U krijgt het klachtengeld dat u heeft betaald niet terug van de Commissie. Doet de andere partij geen aanbod of accepteert u het aanbod niet? Dan doet de Commissie een uitspraak. Als u of de zorgaanbieder een zitting wil, hoort u wanneer de zitting is. De zittingen van de Commissie vinden regionaal plaats. De Commissie kijkt naar wat zij redelijk en billijk vindt om de klacht op te lossen. Zo kan de Commissie bijvoorbeeld vinden dat u een schadevergoeding moet krijgen. U dient wel uw verzoek tot schadevergoeding te onderbouwen en te specificeren. U krijgt de uitspraak toegezonden.

Klachtenregeling AZGZ

4. Welke geschillen kunt u indienen? U kunt in beginsel alle geschillen over het uitvoeren en het nakomen van de gesloten zorgovereenkomst aan de Commissie voorleggen. Wanneer u een bedrag van de zorgaanbieder verlangt, mag dat niet hoger zijn dan € 25.000, --.
De Commissie kan uw klacht alleen behandelen als de zorgaanbieder bij de Commissie is aangesloten. Op www.degeschillencommissiezorg.nl kunt u zien welke zorgaanbieders zijn aangesloten. In de gevallen dat de Commissie geen inhoudelijke uitspraak kan doen, ontvangt u het klachtengeld niet terug. U kunt het geschil dan nog wel aan de gewone rechter voorleggen. De Commissie kan geen tuchtrechtelijke maatregelen treffen, zoals het berispen van een arts.
5. Wie zitten er in de Geschillencommissie? De Commissie bestaat uit drie leden: • een voorzitter aangezocht door de Stichting Geschillencommissies voor consumentenzaken (SGC); • een lid voorgedragen door een patiënten- en/of consumentenorganisatie; • een lid voorgedragen door de brancheorganisatie. Een secretaris ondersteunt de Commissie.
6. De uitspraak van de Commissie is bindend. U kunt niet in beroep gaan. Beide partijen moeten zich aan de uitspraak houden. Doet een zorgaanbieder dat niet en heeft hij de uitspraak niet binnen twee maanden aan de rechter voorgelegd? Dan kunt u contact opnemen met de Geschillencommissie over de nakomingsgarantieregeling. Als u of de zorgaanbieder de uitspraak onredelijk vindt, kan de uitspraak worden voorgelegd aan de gewone rechter. Dit moet binnen twee maanden na verzending ervan gebeuren. Een rechter toetst de beslissing alleen marginaal. Dit betekent dat de rechter alleen kijkt of de uitspraak naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is. Voor zo'n procedure is meestal de hulp van een advocaat nodig.