

Klachten en geschillen bewoners

1. Interne klachten- en geschillenregeling

Indien zich bij een bewoner een geschil of een klacht voordoet, legt de betrokken bewoner dit voor aan zijn/haar persoonlijk begeleider. Indien deze handelwijze naar het idee van de betrokken bewoner niet tot een oplossing leidt, kan de betrokken medewerker de klacht/het geschil voorleggen aan het management team. Uiteindelijk kan het geschil/de klacht worden voorgelegd aan de bestuurders.

Met andere woorden: uitgangspunt is, dat geschillen en klachten volgens de hiërarchische kanalen worden behandeld. Beoordeeld wordt of de klacht/het geschil op de juiste wijze is behandeld en of de juiste beslissing is genomen.

Bij de behandeling van klachten en geschillen wordt uitgegaan van het principe van hoor en wederhoor. Anonieme klachten worden niet in behandeling genomen.

Indien bovenstaande procedure is doorlopen en één en ander heeft naar de mening van de betrokken bewoner niet het juiste resultaat gehad, dan kan deze bewoner een beroep doen op de Klachtenportaal Zorg waar Flevo Zorg bij is aangesloten.

Flevo zorg is verantwoordelijk voor de registratie en verwerking van klachten vanuit bewoners. De coördinator trekt lering uit ingediende klachten en doet op basis hiervan eventuele verbetervoorstellen aan de directie waar klachten hebben geleid, c.q. kunnen leiden tot verbeteringen in het zorgproces, conform het kwaliteitskader zorg. Speciaal aandachtspunt hierbij is de aansluiting met de eventuele risico's (intern en/of extern) die hiermee onder controle kunnen worden gebracht door middel van specifieke maatregelen.

2. Klachtenprocedure Wkkgz

1) Stap 1 Probeer er eerst samen uit te komen

Informeer eerst de zorgaanbieder omtrent jouw onvrede of de klacht.

Als het prettiger is om hierbij ondersteuning te krijgen, dan kun je deze aanvragen bij Klachtenportaal Zorg. Zowel de zorgaanbieder als jij kunnen vragen om ondersteuning door een onafhankelijke klachtenfunctionaris van Klachtenportaal Zorg.

2) Stap 2 Bemiddeling klachtenfunctionaris

Na schriftelijke indiening van de klacht bij de zorgaanbieder moet deze zich inzetten om binnen 6 weken tot een oplossing voor jouw klacht te komen. In deze periode vinden bemiddelingsgesprekken plaats met de klachtenfunctionaris van Klachtenportaal Zorg, de zorgaanbieder en jou. Als resultaat ontvang je van de zorgaanbieder een onderbouwd oordeel over de klacht. Hierin wordt de visie van de zorgaanbieder uiteengezet. Zo staat er in welke beslissingen er zijn genomen en welke maatregelen er naar aanleiding van de klacht worden getroffen.

3) Duur van de procedure

De termijn van 6 weken mag worden verlengd met 4 weken. De zorgaanbieder brengt je daarvan op de hoogte, met onderbouwing van de reden. Wanneer cliënt en zorgaanbieder het eens zijn, is er nog een verlenging mogelijk, bijvoorbeeld als er is afgesproken een bemiddelingstraject (mediation) te volgen, maar ook als de zorgaanbieder meer tijd nodig heeft om met een goede oplossing te komen. De meeste klachten worden in deze fase tot een goed einde gebracht.

Meer lezen? Download hier het [klachtenreglement KPZ Wkkgz \(pdf\)](#).

4) Geschillencommissie

Ben je niet tevreden over de oplossing en de behandeling van de klacht, dan mag je de klacht voorleggen aan de erkende [Geschillencommissie KPZ](#). De geschillencommissie neemt het oordeel van de zorgaanbieder mee in de behandeling. De geschillencommissie onderzoekt de situatie, doet een bindende uitspraak waar beide partijen zich aan moeten houden, en kent eventueel een schadevergoeding toe.

3. Klachtenprocedure Wmo

Wanneer deze procedure?

Als jouw zorgverlener *alleen maar* Wmo zorg aanbiedt, mag de Wmo procedure gevolgd worden. De gemeente beoordeelt welke klachtenprocedure gevolgd moet worden. Dat kan de Wkkgz of de Wmo procedure zijn. Als je twijfelt neem dan contact op met de gemeente of Klachtenportaal Zorg. Het verschil tussen de Wkkgz en de Wmo procedure is dat er een speciale klachtencommissie Wmo is en dat er geen mogelijkheid tot vervolg bij een geschillencommissie, in de Wkkgz procedure kan dat wel.

1) Stap 1 Probeer er eerst samen uit te komen

Als het kan, probeer er dan eerst samen met je zorgaanbieder uit te komen. Hoe kun je dat doen? Geef aan wat het probleem met je doet en wat je van je zorgaanbieder verwacht. Soms lukt het door goed naar elkaar te luisteren om tot een oplossing te komen. Als dat niet lukt of als je dat niet wilt of kunt, mag je ook meteen naar Stap 2 gaan.

2) Stap 2 Klacht indienen

Je kunt de klacht (in het Nederlands) indienen per brief, e-mail of via het [klachtformulier](#) bij Klachtenportaal Zorg (KPZ).

Schriftelijk indienen van je klacht kan per:

brief: Klachtenportaal Zorg, Westeinde 14a, 1601 BJ Enkhuizen;

e-mail: info@klachtenportaalzorg.nl;

Of via de knop "[direct klacht indienen](#)".

Iemand van Klachtenportaal Zorg gaat na of de klacht in behandeling kan worden genomen. Hiervan krijg je binnen 5 werkdagen schriftelijk bericht.

3) Stap 3 Klachtenfunctionaris of klachtencommissie

Als je klacht aan de vereisten voldoet wordt binnen vijf werkdagen telefonisch of per e-mail contact met je opgenomen over het verloop van de procedure. Samen met iemand van Klachtenportaal Zorg maak je de keuze voor bemiddeling met hulp van een onafhankelijke klachtenfunctionaris of directe indiening bij de klachtencommissie Wmo.

Klachtenfunctionaris

Als je kiest voor hulp door een klachtenfunctionaris kan deze, als het nodig is, ook helpen met het goed indienen van je klacht. De zorgverlener wordt op de hoogte gebracht van jouw klacht. Er wordt gezocht naar een passende oplossing. Je wordt op de hoogte gebracht van de resultaten van dat gesprek. Ben je tevreden met het resultaat? Dan is de klacht afgehandeld.

Klachtencommissie

Komen jullie samen niet tot een oplossing, kun je ervoor kiezen de klacht voor te leggen aan de klachtencommissie Wmo. De klachtencommissie kan besluiten een hoorzitting te houden.

Tijdens een hoorzitting luistert de klachtencommissie Wmo naar jouw toelichting en die van de zorgverlener. Dan oordeelt de klachtencommissie of je klacht gegrond is en kan de klachtencommissie eventueel aanbevelingen doen aan de zorgverlener. De commissie geeft geen oordeel over juridische aansprakelijkheid of schadevergoeding. Hierna is de klacht afgehandeld. Er kunnen geen vervolgstappen meer plaats vinden.

Duur van de procedure

Na het bericht over de klacht heeft de zorgaanbieder 3 weken de tijd om schriftelijk te reageren. Het doel is om je klacht binnen 8 weken na indiening op te lossen.

Kosten voor de indiener van de klacht

Behandeling van je klacht door de klachtencommissie Wmo is gratis.

Meer lezen? Download hier [het klachtenreglement KPZ Wmo \(pdf\)](#)

4. Vertrouwenspersoon

Soms kan een geschil of klacht een zodanig karakter hebben, dat het voor de betrokken bewoner moeilijk is om hier rechtstreeks en/of alleen mee naar de betrokken begeleider te gaan (te denken valt aan kwesties als seksuele intimidatie, ongewenste intimiteiten, discriminatie). In dat geval kan een beroep worden gedaan op de vertrouwenspersoon die binnen de organisatie is aangewezen. Deze adviseert de betrokken bewoner over de te volgen weg en ondersteunt hem daarbij.

De vertrouwenspersoon heeft als voorzitter van de commissie een dubbele taak. Zij zal indien nodig, omwille van een klacht, een beroep doen op vervanging indien zij in gewetensnood komt over rolonduidelijkheid. Zie flyer voor de contactgegevens.