

Klachtenbeleid TopzorgGroep (en TopzorgGroep Revalidatie B.V.)

Het klachtenbeleid maakt integraal onderdeel uit van het algemeen beleidsplan van de TopzorgGroep. We hanteren dezelfde uitgangspunten zoals “behandel je cliënten zoals je zelf behandeld zou willen worden”. Het is onze missie om toonaangevend te zijn op gebied van kwaliteit, aanbod en sfeer in de ogen van cliënten, verwijzers en medewerkers en collega’s.

Als zorginstelling hebben we in onze dagelijkse werkzaamheden te maken met cliënten. Hierbij kan het voorkomen dat de geleverde zorg niet aansluit bij het beeld van de cliënt. Of dat de cliënt naar zijn of haar beleving onheus bejegend werd. Of mogelijk gaat er organisatorisch iets niet helemaal naar wens. Om aan alle mogelijke uitingen van ongenoegen van de cliënt tegemoet te komen, hebben we een klachtenbeleid op basis van artikelen 13 t/m 17 van de Wkkgz opgesteld.

Als TopzorgGroep hechten we er waarde aan om op een uniforme wijze klachten af te wikkelen. Het doel hierbij is, om binnen de spelregels van wet- en regelgeving, een tevreden cliënt, geen reputatieschade en beperkte (financiële) kosten te hebben.

De volgende processtappen worden onderkend:

1. De klager (cliënt of revalidant) uit zich mondeling bij een therapeut (1^e of 2^e lijn) of receptioniste (of telefoniste).
De ontvanger (therapeut of receptioniste) neemt de klacht aan en probeert direct tot een bevredigende oplossing te komen in overleg met klager (en eventueel korte ruggespraak met een leidinggevende).
Voorkom in ieder geval escalatie.
Een oplossing moet binnen de bevoegdheid passen van de ontvanger (of leidinggevende na ruggespraak). Zie hiervoor de separate bevoegdhedenregeling.
De ontvanger voert de klacht op in Sharepoint en vult daarbij zoveel mogelijk gegevens in. Indien de klacht niet direct afgewikkeld is of opgelost kan worden vraagt de ontvanger aan de klager of deze een klachtenformulier wil invullen. Deze zijn fysiek te vinden in de informatiekamer in de wachtkamer of via Sharepoint (link maken). Ga naar stap 2.

ter info: Sharepoint is onze webbased bedrijfsomgeving waarin o.a. onze registratie- en opvolgingstool voor klachten in is verwerkt.
In Sharepoint worden geen cliëntnamen of andere privacygevoelige informatie opgeslagen.
In Sharepoint wordt het cliëntnummer uit het EPD als verwijzing gebruikt.
2. De klager heeft een schriftelijke (klachtenformulier, brief, email, webformulier, ...) klacht. De ontvanger (therapeut of receptioniste, telefoniste) neemt de klacht aan. De ontvanger geeft aan de klager aan op welke termijn de klager een reactie kan verwachten.
De maximale termijn waarbinnen de TopzorgGroep reageert is zes weken.
De ontvanger neemt de klacht over in Sharepoint. Bij het veld “Wie koppelt terug?” voer je de naam van je leidinggevende in.
De ontvanger zorgt ervoor dat de schriftelijke klacht in het EPD van de klager ge-upload wordt.

Het fysieke document of mail wordt naar afdeling Control gestuurd.

3. De leidinggevende krijgt via Sharepoint een melding betreffende de nieuwe klacht. De leidinggevende beoordeeld de klacht op ontvankelijkheid en wijst een klachtbehandelaar aan via Sharepoint. De leidinggevende kan ook zelf de klachtbehandelaar zijn. Indien niet ontvankelijk stelt de klachtbehandelaar de klager op de hoogte met reden van niet-ontvankelijk zijn. Op een schriftelijke klacht wordt schriftelijk gereageerd. Liefst, indien mogelijk, rechtstreeks vanuit het EPD van de klager. De reactie wordt in ieder geval ook in het EPD opgeslagen. De klachtbehandelaar vult zijn acties aan in Sharepoint en sluit de klacht. Einde proces. Is de klacht ontvankelijk? Ga naar stap 4.

De leidinggevende kan beoordelen of de klacht meldingswaardig is als Incident of Datalek. Bij een Incident wordt de Coördinator Veilig Incident Melden bij de klachtbehandeling betrokken. Het KNGF heeft een protocol voor VIM. Bij een Datalek wordt de Functionaris Gegevensbescherming bij de klachtbehandeling betrokken.

ter info:

De klachtbehandelaar is (meestal) de behandelend therapeut in 1^e lijn of casemanager in 2^e lijn. Indien de klacht een (behandelend) therapeut betreft, dan is altijd de leidinggevende de klachtbehandelaar.

De rol Functionaris Gegevensbescherming (FG) is een wettelijk beschermde (en geregistreerde) rol. Momenteel zijn Kevin Schiettekatte en Bas Meijaard de Functionaris Gegevensbescherming (FG).

Niet ontvankelijk indien:

- anonieme klachten
- vage klachten
- klachten die voorwerp zijn in een gerechtelijke procedure
- klachten over het beleid
- klachten over onderwerpen welke buiten de bevoegdheid van de organisatie liggen
- meldingen en bezwaren

4. De klachtbehandelaar verdiept zich inhoudelijk in de klacht. Indien ingeschat wordt dat de behandeltijd meer dan één week gaat duren, dan wordt de klager geïnformeerd dat de klachtbehandeling één tot zes weken kan duren. Indien de behandeltijd beperkt blijft tot maximaal één week, dan is deze procedurele melding niet nodig. De klachtbehandelaar verzamelt alle nodige informatie om tot een gedegen besluit te komen. Indien nodig kan de klachtbehandelaar ondersteuning vragen. De klachtbehandelaar stemt zijn bevindingen en conceptreactie af met de leidinggevende.

De klachtbehandelaar houdt hierbij altijd in gedachten dat een tevreden cliënt meer waard is dan aan je gelijk vasthouden. Reputatie boven financiën. Uiteraard zijn er grenzen aan dit gelijk en hebben we ook te maken met wet- en regelgeving welke voor iedereen gelden.

Ter info:

Mogelijke bronnen zijn:

- afdeling control o.a. i.v.m. consistente afhandeling van gelijkwaardige klachten.
- behandelverslagen uit het EPD.
- behandelrichtlijnen vanuit de beroepsgroep of eigen protocollen.

5. De klachtbehandelaar reageert naar de klager.

De reactie begint altijd met het bedanken voor de klacht. De reactie dient empathisch van toonzetting te zijn.

De reactie wordt (indien mogelijk) rechtstreeks vanuit het EPD van de klager verzonden. De reactie wordt altijd in het EPD opgeslagen.

De reactie aan de klager wordt toegevoegd in SharePoint. Tevens wordt in Sharepoint vastgelegd of de klager tevreden was, of dat er nog opvolging nodig is.

Indien de klager tevreden is: Klaar.

Indien de klager niet tevreden is: Ga naar stap 6.

6. Als de klager niet tevreden is met de reactie van de klachtbehandelaar kan de klachtbehandelaar voorstellen aan de klager om de klacht intern voor te leggen aan de interne klachtencommissie.

De klachtencommissie doet vervolgens eigen onderzoek, waarbij de klager ook gehoord kan worden.

De klachtencommissie komt vervolgens met een reactie naar de klager. Uiteraard komt ook deze reactie in het EPD en wordt Sharepoint aangevuld.

Indien de klager tevreden is: Klaar.

Indien de klager niet tevreden is: Ga naar stap 7.

Ter info: Een interne klachtencommissie is niet verplicht vanuit de Wkkgz. De TopzorgGroep heeft deze ingesteld omdat de stap van klacht rechtstreeks naar de geschillencommissie (van het KNGF) groot is.

De klachtencommissie wordt ALLEEN bij elkaar geroepen indien er een casus voorgelegd wordt. De rol van de klachtencommissie is enkel en alleen om tot een bevredigende oplossing van de klacht te komen.

De klachtencommissie bij TopzorgGroep bestaat uit (minimaal drie van) de leden:

- Directielid met kwaliteit in de portefeuille.
- Leidinggevende van betrokken therapeut of medewerker.
- Kwaliteitsmedewerker met betreffend aandachtsgebied.
- (Eventueel voorzitter TopzorgGroep Revalidatie SRN)

De bevoegdheid van de klachtencommissie is gelijk aan de bevoegdheid van het directielid.

7. Als de klager na reactie van de klachtbehandelaar EN de klachtencommissie nog niet tevreden is, dan wordt aan de klager gemeld wat de resterende mogelijkheden zijn. We bevestigen de klager dat we helaas zijn klacht niet hebben kunnen wegnemen en wijzen de klager op de mogelijkheid van de KNGF geschillencommissie of de juridische weg via rechtsbijstand. Vastleggen in het EPD en Sharepoint.

8. Indien via de KNGF geschillencommissie of via een advocaat een klacht binnenkomt dan is de klachtenfunctionaris de klachtbehandelaar.

Wat gebeurt er met de klachten?

Via Sharepoint kan er per klacht een oorzakenanalyse gedaan worden. In een lerende organisatie is dit een welkom hulpmiddel waaruit een verbetervoorstel kan rollen. Verbetervoorstellen komen dan weer op de agenda van werkoverleg zodat ze geïmplementeerd kunnen worden.

Eens per jaar wordt er door afdeling Kwaliteit een analyse gedaan op alle klachten. Hieruit wordt een rode draad geformuleerd en volgt een verbetervoorstel.

Deze analyse wordt jaarlijks gerapporteerd in het jaarlijkse directieverslag / directiebeoordeling.

De leidinggevende bespreekt maandelijks het klachtenoverzicht uit Sharepoint in het management / directieoverleg.

Dringende / impactvolle klachten worden uiteraard per direct met het management en directie gedeeld.

Klanttevredenheid enquêtes.

De naam zegt het al 'tevredenheid'. Echter bij deze digitale anonieme enquêtes kunnen cliënten ook aangeven wat ze voor verbetering vatbaar vinden. Gezien de anonimiteit passen deze niet in het hierboven beschreven protocol.

Dat neemt niet weg dat afdeling Kwaliteit jaarlijks op deze verbeterpunten een analyse doet. Ook hier wordt vanuit de rode draad een verbetervoorstel geformuleerd.

De QDNA klanttevredenheid cijfers worden via een certificaat in de praktijken aan onze cliënten kenbaar gemaakt. Ook onze internetsite heeft een link naar onze tevredenheid score.