

De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg.

Dit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Zie <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/inhoud/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>

Wat als je niet tevreden bent over de behandeling? Dan kennen we de volgende gang van zaken:

1. Ben je niet tevreden over ons werk, dan is het belangrijk dat je daarin gehoord wordt. Klachten kunnen niet alleen onze persoonlijke werkrelatie verstoren, ze kunnen ook belangrijke elementen van het therapeutisch proces op tafel brengen. Door er met elkaar over te praten kunnen we helder krijgen wat er aan de hand is en hoe we er samen mee om kunnen gaan. Uit de praktijk blijkt dat een goed gesprek tussen de cliënt en de zorgverlener het beste werkt. Dus bij klachten is het altijd het prettigst om met elkaar contact op te nemen, te overleggen.

2. Als het onderling overleg niet naar tevredenheid verloopt, dan kun je terecht bij onze klachtenfunctionaris van Quasir. De klachtenfunctionaris adviseert en helpt bij het formuleren van de klacht en zoekt naar een mogelijke oplossing. De klachtenfunctionaris kan een gesprek tussen cliënt en therapeut opnieuw op gang brengen.

Doel van het klachtrecht is het wegnemen van onvrede bij de cliënt en het herstel van zijn relatie met de therapeut. Bemiddeling bij je klacht kun je hier aanvragen: <https://quasir.nl/klachtenbehandeling/klacht-doorsturen/>

Betrokken partijen worden op de hoogte gehouden van de voortgang.

3. De klachtenfunctionaris draagt zorg voor bemiddeling en past hoor en wederhoor toe. De informatie wordt vertrouwelijk behandeld.

4. De klachtenfunctionaris maakt geen inhoudelijk verslag; wel een verslag van het proces en de afspraken. Een oplossing wordt schriftelijk vastgelegd en door beide partijen bevestigd.



5. Als ondanks bemiddeling geen oplossing wordt bereikt, verwijst de klachtenfunctionaris de klacht voor verdere behandeling terug naar de zorgaanbieder / therapeut.
6. De klachtenfunctionaris wijst op de mogelijkheid om de klacht / het geschil na verdere afhandeling door de zorgaanbieder / therapeut voor te leggen aan een Geschilleninstantie waarbij de zorgaanbieder is aangesloten, de Stichting Zorggeschil.
7. De klacht / het geschil kan ter behandeling worden aangeboden aan de Stichting Zorggeschil, <https://zorggeschil.nl/melding/>
8. De klager / cliënt ontvangt uiterlijk binnen 6 weken schriftelijk bericht terug over de beslissing, maatregelen en termijn van realisatie. Deze termijn kan met 4 weken verlengd worden.