

# **KLACHTENREGELING**

**Radboudumc  
1 december 2022**

**KB/2022/JB  
01 december 2022**

# Klachtenregeling in het Radboudumc

## Voorwoord

Het Radboudumc spant zich in voor goede zorg aan patiënten. Toch verloopt het soms niet naar wens. Het kan gebeuren dat patiënten over onderdelen van de behandeling of over de zorg- en dienstverlening niet tevreden zijn. Het heeft de voorkeur dat dit allereerst besproken wordt met de medewerker(s) die direct betrokken zijn. Vaak is dit rechtstreekse contact de snelste manier om iets aan de onvrede te doen. Lukt dit niet, dan kan een klacht ingediend worden.

Hoe in het Radboudumc omgegaan wordt met klachten, staat in deze klachtenregeling beschreven. De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders om zo'n regeling op te stellen en bepaalt aan welke eisen deze regeling moet voldoen.

Het doel van de Wkkgz in algemene zin is openheid over klachten en ongewenste gebeurtenissen en hiervan leren. Om zo gezamenlijk de zorg te verbeteren. Voor wat betreft klachten richt de Wkkgz zich op een laagdrempelige en effectieve opvang en afhandeling van klachten. Hiervoor heeft het Radboudumc een klachtenfunctionaris aangesteld, zoals dat in de Wkkgz voorgeschreven wordt. In het Radboudumc wordt de functie van klachtenfunctionaris uitgeoefend door de klachtenbemiddelaars van de afdeling Klachtenbemiddeling van Concernstaf Kwaliteit en Veiligheid.

De klachtenbemiddelaar streeft naar een oplossing van de klacht, naar vermindering van het ondervonden leed en naar herstel van een eventuele ontstane vertrouwensbreuk in de behandelrelatie en/of een zorgvuldige afronding van de behandelrelatie. Bovendien kan van klachten geleerd worden en kunnen klachten leiden tot maatregelen waardoor de kwaliteit van de verleende zorg verbeterd kan worden. Van de bemiddeling en de gekozen oplossing wordt een schriftelijke afronding gegeven. De Wkkgz bepaalt dat klagers het recht hebben om naar een externe geschilleninstantie te gaan, als zij ontevreden zijn over de wijze waarop de klacht door het Radboudumc is behandeld en/of als zij ontevreden zijn over de uitkomst van de klachtenprocedure. Alleen in het geval de klager van mening is dat van hem niet kan worden verwacht dat hij de klacht eerst bij het Radboudumc indient kan hij rechtstreeks een klacht bij de externe geschilleninstantie indienen.

## **Begripsomschrijving**

### **Artikel 1**

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

#### **Aangeklaagde**

Het Radboudumc of de bij de klacht betrokken persoon of instantie die in dienst van het Radboudumc of onder verantwoordelijkheid van het Radboudumc zijn werkzaamheden verricht.

#### **Bestuur**

De Raad van Bestuur van het Radboudumc.

#### **Geschilleninstantie**

Erkende externe geschilleninstantie als bedoeld in artikel 18 Wkkgz. Een geschil kan slechts door een klager worden voorgelegd in een aantal bepaalde in de wet genoemde situaties, onder andere als klager na behandeling van de klacht conform deze regeling niet tevreden is.

#### **Goma**

Gedragscode “Openheid medische incidenten, betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid” uitgegeven door de Letselschaderraad in 2012.

#### **Klacht**

Uiting van onvrede, ingediend bij de klachtenbemiddelaar of Raad van Bestuur, over het handelen of het nalaten daarvan door een medewerker van het Radboudumc jegens een patiënt in het kader van de zorgverlening of deelname aan wetenschappelijk onderzoek. Uitgezonderd van deze klachtenregeling zijn de klachten zoals bedoeld in de Wet verplichte ggz en de wet Zorg en Dwang.

#### **Klachtenbemiddelaar**

Door het Bestuur aangestelde functionaris die belast is met de onpartijdige opvang, bemiddeling en afhandeling van klachten; advisering aan - en ondersteuning van zowel patiënten alsook medewerkers van het Radboudumc.

#### **Klager**

Degene die een klacht indient. Dit kan een patiënt zijn dan wel een door de patiënt gemachtigde, de vertegenwoordiger van de wilsonbekwame patiënt of een nabestaande van de patiënt. Ook degene die naar zijn mening ten onrechte door het Radboudumc in de zorgverlening wordt geweigerd als vertegenwoordiger van de wilsonbekwame patiënt kan hierover een klacht indienen.

#### **Leidinggevende**

Persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker.

#### **Nabestaande(n)**

Nabestaanden van de patiënt zijn:

- a. de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot en de geregistreerde partner van de overledene;
- b. andere bloed- of aanverwanten van de overledene, mits deze reeds ten tijde van het overlijden geheel of ten dele in hun levensonderhoud voorzag of daartoe krachtens rechterlijke uitspraak verplicht was;
- c. degene die reeds vóór de gebeurtenis waarop de klacht of aansprakelijkheid berust, met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wier levensonderhoud hij geheel of voor een groot deel voorzag, voor zover aannemelijk is dat een en ander zonder het overlijden zou zijn voortgezet;
- d. degene die met de overledene in gezinsverband samenwoonde en in wiens levensonderhoud de overledene bijdroeg door het doen van de gemeenschappelijke huishouding;
- e. bloedverwanten van de overledene in de eerste graad en in de tweede graad in de zijlijn.

#### **Oordeel**

Schriftelijke reactie op de klacht, waarin de (voorlopige) reactie, conclusie of standpunt namens het Radboudumc wordt verwoord. De conclusie of het standpunt wordt met redenen omkleed en indien van toepassing wordt

verwoord welke beslissingen naar aanleiding van de klacht zijn genomen en binnen welke termijn de maatregelen waartoe is besloten zullen zijn gerealiseerd.

**Patiënt**

Een natuurlijk persoon die zorg vraagt dan wel aan wie Radboudumc zorg verleent of heeft verleend.

**Vertegenwoordiger**

De persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van wettelijke bepalingen in plaats van of naast de wilsonekwame patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de patiënt.

**Wet**

Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen zorg (Wkkgz).

## **Uitingen van onvrede**

### **Artikel 2**

Een patiënt kan:

1. zijn ontevredenheid bespreken met:
  - a. de zorgverlener over wie hij ontevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover de klager zijn onvrede uit;
  - b. diens leidinggevende, om te proberen tot een oplossing te komen.
2. zijn ontevredenheid melden bij de klachtenbemiddelaar van het Radboudumc of de Raad van Bestuur van het Radboudumc. In deze gevallen spreken we over een klacht.

Deze regeling gaat vanaf artikel 3 over hoe een klacht binnen Radboudumc wordt behandeld en de taken en werkwijze van degene die bij deze klachtenafhandeling binnen Radboudumc zijn betrokken.

Als er (nog) geen sprake is van een klacht, maar wel van een signaal van onvrede naar een medewerker of leidinggevende geldt het volgende:

- a. Een medewerker stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om de onvrede op korte termijn met hem te bespreken. De zorgverlener betreft anderen bij het gesprek als dat bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de patiënt hiertegen geen bezwaar heeft;
- b. Als de onvrede wordt geuit tegenover een leidinggevende over een medewerker, stelt de leidinggevende degene die ontevreden is in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende of degene die ontevreden is dit niet wenselijk vindt. De betreffende medewerker wordt (wel) geïnformeerd door de leidinggevende over de geuite onvrede;
- c. Medewerkers of leidinggevendens bespreken de onvrede, anoniem of met toestemming van degene die ontevreden is, zo nodig in het team waarvan zij deel uitmaken, om de onvrede weg te nemen of opnieuw ontstaan van onvrede te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren;
- d. Indien niet aan de onvrede naar de wens van degene die ontevreden is tegemoet kan worden gekomen, wijst de zorgverlener/medewerker of de leidinggevende op de mogelijkheden van het indienen van een klacht bij de klachtenbemiddelaar.

## Klachten

### Artikel 3

- 3.1 Deze regeling is van toepassing op klachten die schriftelijk of digitaal bij de klachtenbemiddelaar van het Radboudumc worden ingediend, of geadresseerd zijn aan de Raad van Bestuur. Een mondeling of telefonisch bij de klachtenbemiddelaar ingediende klacht wordt ook in behandeling genomen, maar hierop is deze regeling, en meer in het bijzonder de in de regeling genoemde termijnen, niet van toepassing. De klachtenbemiddelaar kan helpen bij het schriftelijk indienen als een klager hier zelf niet (goed) toe in staat is.
- 3.2 Een klacht mag alleen worden ingediend door:
  - een patiënt, of namens de patiënt met een machtiging van de patiënt;
  - de vertegenwoordiger van de wilsonbekwame patiënt;
  - de nabestaanden van de patiënt<sup>1</sup>;
- 3.3 Een persoon die naar zijn mening ten onrechte door het Radboudumc niet als vertegenwoordiger van een wilsonbekwame patiënt wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.
- 3.4 Een klacht bevat in ieder geval:
  - naam, adres en telefoonnummer van de klager;
  - naam, adres en geboortedatum van de patiënt, niet zijnde klager;
  - omschrijving van de gedraging of situatie waarop de klacht betrekking heeft, zo mogelijk met aanduiding van de naam van degene tegen wie de klacht is gericht.
- 3.5 Klachten die zijn gericht aan de Raad van Bestuur worden doorgestuurd naar de klachtenbemiddelaar.
- 3.6 Deze regeling is niet van toepassing op klachten als bedoeld in wet verplichte ggz of de wet zorg en dwang.

## Klachtenbehandeling

### Taak klachtenbemiddelaar

#### Artikel 4

- 4.1. De klachtenbemiddelaar verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig, zoals voorgeschreven in de Wkkgz en de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving.
- 4.2. De klachtenbemiddelaar houdt zich niet bezig met oordeelsvorming over de klacht. Dat is voorbehouden aan beslissingsbevoegden binnen het Radboudumc.
- 4.3. De klachtenbemiddelaar heeft tot taak de opvang, ondersteuning, bemiddeling en afhandeling van klachten. Die ondersteuning betreft zowel de klager als ook de aangeklaagde(n).

Opvang is de fase waarin onvrede/een klacht wordt geuit. De klager is dan nog op zoek naar advies over hoe en waar hij zijn onvrede/ klacht het best kan uiten/indienen. Eerste opvang omvat ondersteuning bij probleem- en doelbepaling. De klachtenbemiddelaar stimuleert dat onvrede decentraal opgepakt wordt, zoals bedoeld in artikel 2 van deze regeling.

Ondersteuning omvat met name:

- informatie over rechten en plichten en de verschillende mogelijkheden voor afhandeling van de klacht;
- advies over de te volgen route bij de afhandeling van een klacht;
- bijstand bij het verhelderen van een klacht, het verhelderen van doelen en wensen;
- ondersteunen bij het schriftelijk indienen van een klacht of claim, indien een klager daar zelf niet (goed) toe in staat is;
- het vergaren van benodigde informatie, realiseren van bijstand elders, e.d.;
- verwijzing naar andere instanties die (gezien de doelen en wensen) van de klager op adequate wijze de ondersteuning of behandeling van de klacht kunnen realiseren

Bemiddeling hierbij ligt de nadruk op het (met instemming van klager) bij elkaar brengen van partijen zodat er een beter wederzijds begrip ontstaat en/ of een (duurzame) oplossing voor het ontstane probleem wordt

---

<sup>1</sup> de in artikel 6.1 genoemde betrokkenen oordelen of het medisch beroepsgeheim doorbroken mag worden ten behoeve van de beantwoording van de klacht

gevonden.

Afhandeling zoals het registreren en rapporteren; het signaleren van structurele tekortkomingen, zorgdragen van dossiervoering van de klachtafhandeling en zorgen voor de schriftelijke berichtgeving over oplossing en eventueel genomen maatregelen ter preventie

## **Artikel 5**

- 5.1 De klachtenbemiddelaar valt functioneel onder de directeur(en) van de concernstaf Kwaliteit en Veiligheid..
- 5.2 De klachtenbemiddelaar is gehouden tot geheimhouding van hetgeen hem in zijn functie ter kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijk karakter kent of redelijkerwijs moet vermoeden. Bij opstelling van het jaarverslag als bedoeld in artikel 13 van deze regeling worden geen persoonsgegevens gebruikt .
- 5.3 De klachtenbemiddelaar richt zich bij het uitvoeren van zijn werkzaamheden op het bereiken van een zo bevredigend mogelijke en duurzame oplossing van de klacht en op herstel van de relatie tussen klager en aangeklaagde;
- 5.4 De klachtenbemiddelaar heeft de vrijheid zijn werkzaamheden te verrichten overeenkomstig de wet, de voor hem geldende beroepsnormen en taakomschrijving en zonder inmenging door het Bestuur of anderen;
- 5.5 De klachtenbemiddelaar is niet (persoonlijk) betrokken bij de aangelegenheid waarop de klacht betrekking heeft, in dat geval wordt de klacht door een collega klachtenbemiddelaar bemiddeld. Ingeval de klacht betrekking heeft op een aangelegenheid waarbij alle klachtenbemiddelaars (persoonlijk) betrokken zijn beslist de Raad van Bestuur wie in dat geval de bemiddeling van die concrete klacht verzorgt;
- 5.6 De klachtenbemiddelaar stelt periodiek een verslag op over de door hem bemiddelde klachten en kan op basis van de daarvoor gemaakte analyses adviezen formuleren voor het Bestuur en het management.

## **Werkwijze klachtenbehandeling**

### **Artikel 6**

- 6.1 De afdeling Klachtenbemiddeling bevestigt binnen vijf werkdagen na ontvangst van de klacht, schriftelijk de ontvangst van de klacht aan de klager. De klachtenbemiddelaar informeert binnen tien werkdagen na ontvangst van de klacht de aangeklaagde(n) en de betrokken afdelingshoofd(en). Het afdelingshoofd kan, als hij dat nodig acht, een andere persoon/personen binnen de afdeling betrekken bij de klacht en de klachtenbemiddeling. Als het (naar het oordeel van de klachtenbemiddelaar) nodig is, zendt hij de klacht (tevens) door aan een functionaris binnen het Radboudumc met bijzondere deskundigheid op het gebied waarover de klacht handelt. Als het (naar het oordeel van de klachtenbemiddelaar) nodig is, zendt hij de klacht (tevens) door naar de Raad van Bestuur. De klachtenbemiddelaar informeert partijen over de procedure en vraagt waar nodig toestemming aan klager voor het doorzenden van gegevens uit de klacht.
- 6.2 Als de klacht (tevens) een verzoek om schadevergoeding bevat op grond van aansprakelijkheid, dan zendt de klachtenbemiddelaar (dit deel van) de klacht door naar de gezondheidsrechtjurist van de afdeling Bestuurlijke en Juridische zaken. De klachtenbemiddelaar informeert klager en de in 6.1 genoemde personen hierover. Zie over behandeling van het verzoek om schadevergoeding verder artikel 9 van deze regeling.
- 6.3 De klachtenbemiddelaar stemt de behandeling van de klacht af, met de klager en de in artikel 6.1 genoemde betrokkenen. Dit kan inhouden slechts registratie van de klacht en/of bemiddeling en/of een oordeel op de klacht van de in artikel 6.1 genoemde betrokkenen.
- 6.4 De behandeling vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats. De klager wordt op de hoogte gehouden van de voortgang van de behandeling van de klacht.
- 6.5 De klachtenbemiddelaar draagt zorg voor de schriftelijke afronding van de uitkomst van de behandeling van de klacht.
- 6.6 Indien bemiddeling niet slaagt, in de zin dat niet tot een oplossing wordt gekomen, en/of als de klager hierom heeft verzocht, bevat de schriftelijke afronding het oordeel namens het Radboudumc, zoals verwoord door de in artikel 6.1 genoemde personen.
- 6.7 Om tot een oordeel te komen, kunnen met instemming van de klager en aangeklaagde(n) (interne of externe) deskundigen worden geraadpleegd.
- 6.8 De schriftelijke afronding van de klacht wordt door de klachtenbemiddelaar binnen zes weken na ontvangst van de klacht aan klager verzonden. Deze termijn kan met vier weken worden verlengd indien het vereiste zorgvuldige onderzoek dit, naar het oordeel van het Radboudumc, vereist. Klager wordt van de verlenging

- van de termijn vóór de afloop van de eerste termijn van zes weken, op de hoogte gesteld door de klachtenbemiddelaar.
- 6.9 Van de termijn van tien weken als bedoeld in artikel 6.8 van deze regeling kan in bijzondere gevallen worden afgeweken. Deze gevallen zijn beperkt tot:
- wanneer de klager binnen het behandelingstraject instemt met een langere termijn voor afronding van de klacht;
  - complexe klachten waarbij het niet mogelijk is het zorgvuldige onderzoek wat nodig is om tot een afrondend bericht te komen binnen de termijn van maximaal tien weken te voltooien, de klager wordt hierover geïnformeerd;
  - klachten waarin met instemming van de klager en aangeklaagde(n) wordt besloten tot het inschakelen van een (interne of extern) deskundige waardoor het onderzoek langer in beslag neemt dan de termijn van tien weken.
- 6.10 Klager zal door de klachtenbemiddelaar geïnformeerd worden over de mogelijkheid tot voorleggen van de klacht bij de (externe) geschilleninstantie, als een klacht na behandeling niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust.
- 6.11 De correspondentie die is gevoerd in het kader van de klachtenbemiddeling zal gedurende vijf jaren, te rekenen vanaf het tijdstip waarop het dossier wordt gesloten, worden bewaard.

## **Artikel 7**

- 7.1 De klachtenbemiddelaar heeft bij de uitvoering van zijn taak onder meer de bevoegdheid om:
- personen te raadplegen die binnen de instelling betrokken zijn bij de klacht;
  - relevante stukken in te zien;
  - bij partijen informatie in te winnen;
  - onderzoek te verrichten;
  - interne of externe deskundigheid te betrekken;
  - de medische, verpleegkundige en andere behandeldossiers in te zien voor zover de betrokken patiënt of diens vertegenwoordiger heeft laten weten daartegen geen bezwaar te hebben;
  - alle ruimten te betreden respectievelijk informatie in te winnen die hij voor de uitvoering van zijn taak noodzakelijk acht.
- 7.2 Degene die door de klachtenbemiddelaar is verzocht inlichtingen te geven inzake een klacht is verplicht zo spoedig mogelijk, maar binnen 2 weken, te reageren. Aan verzoeken tot mondelinge informatieverstrekking moet desgewenst onmiddellijk gehoor gegeven worden.

## **Klachten die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft**

### **Artikel 8**

- 8.1 Indien door de klachtenbemiddelaar een klacht wordt ontvangen die betrekking heeft op het handelen van een andere zorgaanbieder dan het Radboudumc, dan wordt deze klacht zonder uitstel overgedragen aan de zorgaanbieder op wiens handelen de klacht betrekking heeft, tenzij de klager hiervoor geen toestemming geeft.
- 8.2 Indien door de klachtenbemiddelaar een klacht wordt ontvangen die betrekking heeft op zorg die door Radboudumc wordt verleend in samenhang met zorg, ondersteuning of hulp die een andere zorgaanbieder verleent of heeft verleend en de klager heeft laten weten dat hij ook bij die ander een klacht heeft



ingediend, dan zal de klachtenbemiddelaar contact opnemen met die andere zorgaanbieder om een gecombineerde behandeling van de klachten mogelijk te maken, tenzij de klager hiervoor geen toestemming geeft.

- 8.3 Een gecombineerde behandeling als bedoeld in het tweede lid van dit artikel wil zeggen dat de afhandeling van de klacht door het Radboudumc en de betrokken andere zorgaanbieder gezamenlijk plaatsvindt dan wel op een wijze die inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen. Met klager zal in die gevallen worden overeengekomen wie de coördinatie verzorgt en welke klachtenregeling zal worden gehanteerd.

### **Klachten die (tevens) een verzoek om schadevergoeding inhouden**

#### **Artikel 9**

- 9.1 Civielrechtelijke aansprakelijkstellingen/verzoeken om schadevergoeding worden binnen het Radboudumc behandeld door de gezondheidsrechtjuristen van de afdeling Bestuurlijke en Juridische zaken indien nodig in samenwerking met de betrokken (aansprakelijkheid)verzekeraar.
- 9.2 Het oordeel op het verzoek om schadevergoeding wegens aansprakelijkheid, wordt namens het Radboudumc gegeven door de gezondheidsrechtjuristen. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de GOMA.
- 9.3 Vanwege de benodigde zorgvuldigheid van het onderzoek naar de aansprakelijkheid zal een oordeel op het verzoek om schadevergoeding worden gegeven binnen tien weken na ontvangst hiervan.
- 9.4 Van de termijn als bedoeld in artikel 9.3 kan in bijzondere gevallen worden afgeweken. Deze gevallen zijn beperkt tot:
- complexe zaken waarbij het naar het oordeel van het Radboudumc niet mogelijk is het benodigde zorgvuldige onderzoek binnen tien weken af te ronden;
  - zaken met een hoog financieel belang (boven de EUR 25.000,=) waarbij het vanwege de complexiteit niet mogelijk is om binnen tien weken het benodigde zorgvuldige onderzoek af te ronden;
  - zaken waarbij zich omstandigheden voordoen die niet aan het Radboudumc zijn te wijten en die er voor zorgen dat het niet van het Radboudumc gevegd kan worden om binnen tien weken tot een eindoordeel te komen (bijvoorbeeld lange duur voordat door patiënt getekende machtiging wordt verkregen);
  - zaken waarbij het Radboudumc en klager overeenkomen dat voor de vaststelling van de aansprakelijkheid dan wel voor de vaststelling van de causaliteit dan wel voor de vaststelling van de hoogte van de schade een (externe) deskundige nodig is.
- In voornoemde gevallen van afwijking van de termijn geldt de regeling GOMA onverkort. Indien in de voornoemde gevallen wordt afgeweken van de in termijn als genoemd in artikel 9.3 van deze regeling wordt de klager hierover bericht, waarin de reden van afwijking wordt vermeld alsmede een beschrijving van de verdere procedure en de verwachting van de termijn waarop een eindoordeel kan worden gegeven.
- 9.5 Radboudumc vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de claimprocedure, de mogelijkheid heeft om de klacht ter beoordeling voor te leggen aan de externe geschilleninstantie.

## **Slotbepalingen**

### **Artikel 10**

- 10.1 Als een klacht door het verstrijken van de tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) behandeld kan worden, kan de klachtenbemiddelaar besluiten dat een adequate klachtbemiddeling niet mogelijk is. De klager zal hierover schriftelijk worden geïnformeerd onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen. Na het verstrijken van tien jaren na het handelen waarover de klacht gaat wordt de klacht niet meer in behandeling genomen door de klachtenbemiddelaar, tenzij er dusdanig dringende redenen zijn wel tot behandeling over te gaan en adequate klachtenbemiddeling ook nu nog in redelijkheid mogelijk is.
- 10.2 Een klacht wordt niet verder behandeld zodra de klager de klacht intrekt. De klager kan de klacht intrekken door mondeling, schriftelijk of elektronisch te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht door het Radboudumc wenst. De intrekking wordt schriftelijke of digitaal aan klager bevestigd, indien van toepassing onder vermelding van het telefonische of mondelinge contact.
- 10.3 In geval van dringende reden kan het Radboudumc besluiten de klachtafhandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake indien de klager zich (herhaaldelijk en zonder reflectie) agressief of manipulatief naar medewerkers uit, of anderszins grensoverschrijdend gedrag vertoont, waardoor voortzetting van de klachtafhandeling in alle redelijkheid niet meer van Radboudumc kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk geïnformeerd over de stopzetting van de klachtafhandeling en de reden daarvan.

### **Artikel 11**

- 11.1 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 Ziekenhuizen.
- 11.2 De klager kan alleen rechtstreeks – zonder oordeel van het Radboudumc 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 Radboudumc in het kader van de zorgverlening indient (artikel 21 lid sub c Wkkgz).
- 11.3 Een geschil moet binnen een jaar na dagtekening van het bedoelde oordeel van Radboudumc worden ingediend bij de geschilleninstantie.

### **Artikel 12**

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, behalve voor zover een wettelijk voorschrift tot bekendmaking verplicht of wanneer uit hoofde van zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak van bekendmaking voortvloeit

### **Artikel 13**

- 12.1 Radboudumc bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt maximaal 5 jaar bewaard. In een klachtendossier is de privacy van klagers en aangeklaagden gewaarborgd en kunnen onbevoegden geen inzage hebben. Dit is in overeenstemming met de geldige wet en regelgeving;
- 12.2 Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van een patiënt bewaard. De uit de klachtenafhandeling volgende afspraken over de zorg worden wel in het patiëntendossier vastgelegd.

### **Artikel 14**

De afdeling Klachtenbemiddeling brengt jaarlijks een geanonimiseerd verslag uit over het aantal en de aard van de door Radboudumc behandelde klachten. In het jaarverslag worden tevens verbetermaatregelen voor de kwaliteit van zorg benoemd, welke zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyse van de klachten. Dit jaarverslag

wordt vastgesteld door het Bestuur.

### **Artikel 15**

- 14.1 De kosten van klachtenbemiddeling door de klachtenbemiddelaar worden door het Radboudumc gedragen.
- 14.2 Kosten voor op initiatief van de klager of aangeklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand, komen voor rekening van de klager respectievelijk aangeklaagde.

### **Artikel 16**

Informatie over de klachtenbehandeling, de klachtenregeling en een informatiebrochure over de behandeling van klachten zijn beschikbaar op de website van het Radboudumc.

### **Artikel 17**

- 16.1 In de gevallen waarin deze regeling niet voorziet beslist het Bestuur.
- 16.2 Deze regeling kan, gehoord het advies van de afdeling Klachtenbemiddeling, worden gewijzigd door het Bestuur.
- 16.3 Deze regeling is door de Raad van Bestuur vastgesteld nadat deze is voorgelegd voor instemming dan wel advies aan de Patiënten Advies Raad (PAR), Ondernemingsraad (OR), Verpleegkundige Advies Raad (VAR) en Stafconvent. Ook wijzigingen van de regeling dienen voor vaststelling door de Raad te worden voorgelegd aan PAR, OR, VAR en Stafconvent.

### **Artikel 18**

Deze gewijzigde regeling treedt in werking op 1 december 2022 en vervangt de regeling van 1 januari 2020.

\*\*\*\*\*