

## Klachtenregeling

Het Daan Theeuwes Centrum (DTC) doet haar best kwalitatief hoogwaardige zorg te leveren, waarbij wij ons inzetten om jongeren met ernstig hersenletsel zo goed mogelijk te behandelen. Wij vinden het belangrijk dat u tevreden bent over de behandeling, helaas kan het gebeuren dat u de zorg niet zo heeft ervaren. Dat kan leiden tot ontevredenheid of een klacht. De signalen die we hierover ontvangen zien we als kans voor verbetering van de kwaliteit van de verleende zorg.

Wij streven ernaar dat de aanleiding van onvrede zoveel mogelijk gelijk besproken wordt met de (betreffende) medewerkers of de casemanager. Op deze manier kan onvrede veelal direct worden opgelost met elkaar. Wanneer u uw onvrede met iemand anders wilt bespreken, kan er contact opgenomen worden met de klachtenfunctionaris, die kan helpen bij bemiddeling of het bewandelen van het juiste traject.

De klachtenregeling is tot stand gekomen aan de hand van de uitgangspunten van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Als basis voor de regeling is de NVZ-modelklachtenregeling gevolgd.

## Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

### Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze regeling wordt verstaan onder:

- a. aangeklaagde:  
degene op wiens besluit of op wiens handelen of nalaten de klacht betrekking heeft;
- b. directie:  
de directie van de zorgaanbieder;
- c. geschil:  
een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost zonder dat de klager daarin berust;
- d. klacht:  
een uiting van onvrede ingediend bij de klachtenfunctionaris over een handelen of nalaten jegens een revalidant in het kader van de zorgverlening. Veel uitingen van onvrede worden direct met de betrokken medewerkers of casemanager besproken. Er ontstaat pas een

formele klacht wanneer deze als zodanig door de klager wordt benoemd en wordt ingebracht bij de klachtenfunctionaris.

- e. klachtenfunctionaris:  
een (externe) medewerker die belast is met de onpartijdige opvang en bemiddeling en afhandeling van klachten en ondersteuning van en advisering aan klager hieromtrent;
- f. klager:  
de revalidant, diens vertegenwoordiger (partner, ouders, wettelijk vertegenwoordiger of kinderen) of nabestaande die een klacht indient;
- g. oordeel:  
een schriftelijke mededeling van de zorgaanbieder met redenen omkleed waarin is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de zorgaanbieder over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd;
- h. revalidant:  
natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend;
- i. schadeclaim:  
een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening dan wel schadevergoeding verzoekt;
- j. termijn:  
de wettelijke periode van zes weken, eenmalig te verlengen met een periode van vier weken waarbinnen de zorgaanbieder een oordeel over de klacht dient te geven. Deze termijn gaat in zodra, na eventuele klachtbehandeling, er een schriftelijk verzoek (van de klager) is om een formeel oordeel van de zorgaanbieder. In overleg met klager kan van deze termijn worden afgeweken;
- k. vertegenwoordiger:  
de persoon of personen die een zorgaanbieder op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de revalidant moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de revalidant;
- l. wet:  
Wkkgz – Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg;

## m. zorg:

Als zorg in de zin van deze wet worden aangemerkt de zorg verleend onder verantwoordelijkheid van het Daan Theeuwes Centrum.

## n. zorgaanbieder:

Daan Theeuwes Centrum , verder genoemd DTC

## o. zorgverlener:

een medewerker van het Daan Theeuwes Centrum die beroepsmatig zorg verleent;

## Hoofdstuk 2 Signaal van onvrede

### Artikel 2 Bij wie kan een revalidant terecht als hij ontevreden is?

Een revalidant kan zijn ontevredenheid bespreken met:

1. de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover klager zijn onvrede uit;
2. de casemanager van het DTC;
3. de klachtenfunctionaris.

### Artikel 3. De zorgverlener / medewerker en / of diens leidinggevende

1. Een zorgverlener / medewerker stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn met hem te bespreken. De zorgverlener / medewerker betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de revalidant daartegen geen bezwaar maakt.
2. Zorgverleners / medewerkers attenderen ontevreden revalidanten op de klachtenregeling en de klachtenfunctionaris.
3. Zorgverleners / medewerkers bespreken onvrede van revalidanten, anoniem of alleen met toestemming van de revalidant, in het team waarvan zij deel uitmaken met als doel de onvrede weg te nemen of het opnieuw ontstaan van onvrede te voorkomen en de kwaliteit van zorg te verbeteren.
4. Indien een revalidant tegenover een casemanager zijn onvrede uit over een zorgverlener of medewerker, stelt de casemanager de revalidant in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende zorgverlener / medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de casemanager of de revalidant dit niet wenselijk vindt. De betreffende zorgverlener / medewerker wordt geïnformeerd door de casemanager over de onvrede die is geuit. Lid 2 en 3 van dit artikel zijn ook van toepassing op bespreking van de onvrede met een Casemanager.

5. Indien aan de onvrede niet naar de wens van klager kan worden tegemoet gekomen, wijst de zorgverlener / medewerker/casemanager hem op de klachtenregeling en brengt hem desgewenst in contact met de klachtenfunctionaris.

#### **Artikel 4. De klachtenfunctionaris**

1. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de Wkkgz voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving. Het DTC onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden in een concreet geval verricht.
2. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
  - a. hij informeert revalidanten, medewerkers en derden over de klachtenregeling;
  - b. hij adviseert degenen die overwegen een klacht in te dienen en helpt hen desgevraagd bij het formuleren daarvan;
  - c. hij helpt de klager en degene tegen wie of de afdeling waartegen de klacht zich richt met het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
  - d. hij informeert de klager desgevraagd over de wijze waarop het oordeel van de zorgaanbieder tot stand komt en helpt desgevraagd bij het formuleren van de klacht hierbij of bij het indienen van een schadeclaim bij de schadebehandelaar van de zorgaanbieder of de aansprakelijkheidsverzekeraar;
  - e. hij informeert de directie en/of schade-behandelaar binnen de instelling zo spoedig mogelijk maar niet later dan vijf werkdagen nadat de klager, na contact met de klachtenfunctionaris, heeft aangegeven voor welk traject (art. 6 lid 2 sub c of d) hij heeft gekozen.
3. De klachtenfunctionaris richt zich bij het uitvoeren van zijn werkzaamheden op het bereiken van een duurzame oplossing van de klacht en op herstel van de relatie tussen degene die een beroep op hem doet en degene op wie diens onvrede of klacht betrekking heeft. Er wordt gezocht naar oplossing die zowel voor de klager als de aangeklaagde bevredigend is.
4. De directie draagt zorg voor een functiebeschrijving voor de klachtenfunctionaris.
5. De klachtenfunctionaris:
  - a. registreert de klachten die bij hem zijn gemeld, de werkzaamheden die hij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan;
  - b. rapporteert op basis van deze registratie schriftelijk periodiek over zijn werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de directie;

- c. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan zijn bevindingen aanbevelingen verbinden;
  - d. draagt zorg voor de dossiervoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie geschiedt zodanig dat de privacy van klager, aangeklaagde en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen
6. De klachtenfunctionaris kan zich rechtstreeks tot de directie wenden indien hij van mening is dat hij belemmerd wordt bij de vervulling van zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel of indien hij bij de vervulling van zijn werkzaamheden benadeeld wordt. De directie doet hiernaar onderzoek en neemt zo nodig passende maatregelen om te waarborgen dat de klachtenfunctionaris zijn werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt wegens de uitvoering van die werkzaamheden;
7. Indien de actie van de directie zoals omschreven in lid 6 niet tot opheffing van de daarin bedoelde belemmering leidt en/of het niet van de klachtenfunctionaris kan worden verwacht dat hij zich gezien de omstandigheden wendt tot de directie, kan de klachtenfunctionaris zich wenden tot de raad van toezicht van het DTC.

### Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

#### Artikel 5. Het indienen van een klacht

1. De klager dient een klacht in bij of via de klachtenfunctionaris.
  - Een klacht dient bij voorkeur schriftelijk of elektronisch (via email) te worden ingediend;
  - Indien de klacht zich daartoe leent kan de klacht ook mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris deze (elektronisch) registreert;

Pas na ontvangst van een schriftelijke klacht is sprake van een klacht in de zin van de Wkkgz.

2. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
  - a. een revalidant of namens de revalidant met diens toestemming;
  - b. de vertegenwoordiger van de revalidant;
  - c. diens nabestaanden, zoals bedoeld in de Wkkgz<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> De term 'nabestaanden' is in de Wkkgz gedefinieerd. Hieronder vallen:

- 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;

3. Bij de indiening (en verdere afhandeling) van de klacht kan klager zich laten vertegenwoordigen door een door hem aangewezen of gemachtigde persoon.
4. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een revalidant wordt beschouwd kan daarover een klacht indienen.
5. In het geval dat door verloop van tijd een klacht niet meer te beoordelen valt, bericht de klachtenfunctionaris of degene aan wie een oordeel is gevraagd over de klacht de klager daarover onder vermelding van de gronden.

#### **Artikel 6. Indienen klacht, informatie en keuze klachttraject**

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in het artikel 5, ontvangt klager binnen vijf werkdagen een bevestiging. Vervolgens bespreekt de klachtenfunctionaris de klacht met klager en informeert klager over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan klager worden verstrekt. Heeft klager aangegeven geen telefonisch contact te wensen over de klacht, dan wordt klager schriftelijk geïnformeerd over de mogelijkheden van klachtbehandeling. Is dit niet mogelijk of wordt daarop geen reactie ontvangen, dan wordt door de klachtenfunctionaris op basis van de klacht en overige omstandigheden het meest aangewezen/geschikte traject ingezet.
2. De klager bepaalt, na informatie van en overleg met de klachtenfunctionaris, het traject. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
  - a. **verzoek om registratie:** indien klager geen oordeel van de zorgaanbieder wenst maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd conform artikel 14;
  - b. **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling:** de klachtenfunctionaris neemt de klacht in behandeling;
  - c. **verzoek om een oordeel:** de directie onderzoekt de klacht en geeft een formeel oordeel over de klacht;
  - d. **verzoek om een financiële vergoeding:** (de aansprakelijkheidsverzekeraar van) DTC beoordeelt het verzoek.

- 
- c. *degene die reeds vóór de gebeurtenis waarop de onvrede 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.*

*Bloedverwanten in de eerste graad zijn: ouders en kinderen van de overledene. Bloedverwanten in de tweede graad in de zijlijn zijn: broers en zusters van de overledene.*

3. Indien de aard van de klacht zich hiertoe leent, is een combinatie van trajecten a t/m d mogelijk. Een en ander gebeurt in goed overleg met klager en betrokken medewerkers.
4. Indien klager een van de trajecten genoemd in artikel 7 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgetraject, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgetraject indien hiervoor toestemming van klager is ontvangen.

#### **Artikel 7. Behandeling door klachtenfunctionaris**

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 6 vindt voortvarend, gericht op de revalidant en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenfunctionaris:
  - a. kan met klager afspreken dat de klachtenfunctionaris eerst samen met klager en zorgverlener, of met de afdeling waartegen de klacht is gericht, gaat verkennen of tot een oplossing van de klacht gekomen kan worden (bijvoorbeeld via bemiddeling);
  - b. zal in elk geval binnen 4 weken de afspraak met de klager over de wijze van klachtbehandeling bevestigen.
3. Wanneer klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de klachtenfunctionaris de klacht af en registreert dit, sluit de klacht af, en bevestigt de eindconclusies van de klachtenbehandeling schriftelijk aan de klager.
4. Indien de mogelijkheid van lid 2 niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan klager besluiten alsnog een oordeel (zie art. 6 lid 2 sub c) te vragen, waarna de wettelijke termijn ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van klager om een formeel oordeel van de zorgaanbieder.
5. Wanneer de klachtenfunctionaris vindt dat hij teveel betrokken is bij de klacht, en zijn onafhankelijkheid niet meer kan waarborgen, geeft hij dit aan bij de klager. De klachtenfunctionaris zal zorgen dat de klager terecht kan bij een externe klachtenfunctionaris met wie het DTC een afspraak heeft deze zaken te behandelen. De overige bepalingen blijven wanneer gekozen wordt voor een externe klachtenfunctionaris hetzelfde.

#### **Artikel 8. Oordeel directie**

1. De WKKGZ stelt dat, in geval van een klacht waarvan (naar de mening van de klager) de behandeling niet tot een bevredigend resultaat heeft geleid, de klager om een formeel oordeel van zijn klacht kan vragen. Dit oordeel zal binnen DTC gegeven worden door de directie. De

- directie kan ervoor kiezen het opstellen van het formele oordeel aan een andere passende interne partij aan te wijzen.
2. De klager kan contact opnemen met de klachtenfunctionaris voor advisering over de formulering van zijn klacht. De klachtenfunctionaris kan pas na toestemming van de klager informatie verstrekken over het bemiddelingstraject. Inzage in het medisch dossier voor het vormen van een oordeel kan ook pas nadat de klager toestemming heeft gegeven voor inzage in het dossier.
  3. De klachtenfunctionaris blijft het aanspreekpunt voor de klager in het traject.
  4. Indien de opsteller van het formele oordeel (in de meeste gevallen de directie) voorziet dat de beoordeling van de klacht meer dan zes weken in beslag gaat nemen, deelt hij dit, voor het verstrijken van de termijn, schriftelijk mee aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. De opsteller meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan tien weken, te rekenen vanaf de dag dat het traject is bepaald.
  5. Indien de opsteller van het formele oordeel, concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet beoordeeld kan worden, deelt hij dit schriftelijk of per e-mail mee aan de klager en degene op wie de klacht betrekking heeft. De opsteller geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn behandeld kan worden en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De opsteller van het oordeel verzoekt de klager om hem binnen twee weken te laten weten of hij het oordeel wil afwachten en de klacht niet voorlegt aan de geschilleninstantie. Indien de klager hiertoe niet bereid is en de voorkeur geeft aan indiening van de klacht bij de geschilleninstantie, kan de klachtenbehandeling worden beëindigd.
  6. DTC vermeldt dat de klager, indien hij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, de mogelijkheid heeft om de klacht ter beoordeling aan de geschillencommissie Extramurale Zorgaanbieders (EZA) voor te leggen. Zie artikel 10, ook is deze informatie te vinden op de website van het DTC.

#### **Artikel 9 verzoek om financiële vergoeding**

1. Indien de klager verzoekt om een financiële vergoeding, zal de klacht als een schadeclaim worden behandeld en zal de (de hele of gedeeltelijke) behandeling overgedragen worden aan de aansprakelijkheidsverzekering van het DTC.
2. Klager ontvangt in beginsel binnen 5 werkdagen na ontvangst van de klacht een ontvangstbevestiging van de behandeling hiervan. Hierin staan onder meer aanspreekpunt en de contactgegevens voor de klager.



3. Binnen zes weken na datum van de ontvangstbevestiging geeft de directie/ aansprakelijkheidsverzekeraar een oordeel over de schadeclaim. Indien de aard van de schadeclaim hiertoe noodzaakt en/of na overleg met klager, kan deze termijn met vier weken worden verlengd, of kan van deze termijn worden afgeweken.
4. De behandeling van de schadeclaim geschiedt conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA, 2012), met uitzondering van de daarin genoemde termijn.
5. De termijnen opgenomen in art. 8 van deze regeling zijn van overeenkomstige toepassing op de behandeling van het verzoek om een financiële vergoeding.

#### **Artikel 10 Geschillencommissie**

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 geschillencommissie. In het geval van het DTC betreft dit de geschillencommissie Extramurale Zorgaanbieders.
2. De klager kan alleen rechtstreeks – zonder in contact te treden met de zorgaanbieder - een geschil voorleggen aan de geschillencommissie indien van hem in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden zijn klacht over een hem betreffende gedraging van de zorgaanbieder in het kader van de zorgverlening bij de zorgaanbieder indient.
3. Een klager dient zijn klacht in bij de commissie binnen een jaar na de datum van de gebeurtenis waarop de klacht betrekking heeft dan wel binnen 6 maanden nadat de klacht tot een afronding is gekomen met het DTC (klachtenfunctionaris of oordeel directie).
4. De geschillencommissie geeft een bindend advies met betrekking tot de aan haar voorgelegde geschillen.

## Hoofdstuk 4 overige bepalingen

#### **Artikel 11. Behandeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft**

1. Een gecombineerde behandeling van een klacht kan plaatsvinden indien een klacht betrekking heeft op zorg die door meerdere zorgaanbieders in onderlinge samenhang wordt aangeboden en de klager meldt dat hij de klacht ook bij andere zorgaanbieders heeft ingediend. Wanneer klager prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende

zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de klachtenfunctionaris contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.

2. De klachtenfunctionaris spreekt namens het DTC met de andere zorgaanbieders af wie de coördinatie verzorgt en hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke klachtafhandeling dan wel een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

#### **Artikel 12 Onbemiddelbare klachten, intrekking en stopzetting behandeling van de klachtenbehandeling door klachtenfunctionaris**

1. Indien een klacht door het verstrijken van een bepaalde tijd of door andere omstandigheden in alle redelijkheid niet (goed) verkend kan worden, kan de klachtenfunctionaris besluiten dat een adequate klachtbehandeling niet mogelijk is. De klager zal hierover schriftelijk worden geïnformeerd onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen.
2. Een klacht wordt niet verder behandeld, indien de klager de klacht intrekt. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk / elektronisch te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht door de zorgaanbieder wenst. De intrekking wordt schriftelijk / elektronisch bevestigd aan klager.
3. Indien de klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk bevestigd aan klager onder vermelding van datum van het (telefoon)gesprek en eventueel de reden van intrekking.
4. In geval van dringende reden kan de zorgaanbieder besluiten de klachtafhandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake indien klager zich agressief naar medewerkers uit of anderszins ernstig misdraagt waardoor voortzetting van de klachtafhandeling in alle redelijkheid niet meer van de zorgaanbieder kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk geïnformeerd over de stopzetting van de klachtbehandeling en de reden daarvan.
5. De klager wordt geïnformeerd over de mogelijkheid om het besluit, zoals genoemd in lid 1 van dit artikel, voor te leggen aan de geschillencommissie (artikel 10)

#### **Artikel 13 geheimhouding**

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, behoudens voor zover een wettelijk voorschrift tot bekendmaking verplicht of wanneer uit hoofde van zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit (Wkkgz artikel 23).

**Artikel 14 Registratie**

1. Indien de klacht wordt geregistreerd, zal deze in een daartoe opgezette database worden opgeslagen. Deze database zal op reguliere basis worden geanalyseerd met het doel om verbetermaatregelen te treffen op het gebied van kwaliteit van zorg.
2. De database voldoet aan de vigerende wet-en regelgeving op dit gebied, zoals de algemene verordening gegevens (AVG).

**Artikel 15 Archivering en bewaartermijn klachtendossier**

1. DTC bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een (digitaal) dossier, separaat van het medisch dossier. Een klachtendossier wordt tot twee jaar na afronding van de klacht bewaard. Indien door de zorgaanbieder aannemelijk kan worden gemaakt dat langer bewaren noodzakelijk is, kan hiervoor gekozen worden (hierbij dient ook rekening te worden gehouden met de aanmelding hiervan bij de Autoriteit Persoonsgegevens).
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in een medisch dossier van de revalidant bewaard.

**Artikel 16 overige klacht en meldmogelijkheden**

Deze regeling laat de mogelijkheden om klachten voor te leggen of te melden aan andere instanties onverlet.

**Artikel 17 Kosten**

1. Voor de interne behandeling van klachten op basis van deze regeling worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de aangeklaagde.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door klager of aangeklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.
3. Bij het indienen van een geschil bij de geschillencommissie (artikel 10) worden door de geschillencommissie kosten in rekening gebracht (een bedrag van rond de 50 euro). Wanneer de klacht gegrond wordt verklaard wordt dit bedrag terugbetaald door het DTC.

**Artikel 18 Jaarverslag**

De zorgaanbieder brengt jaarlijks voor 1 april van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar een geanonimiseerd verslag uit over het aantal en de aard van de door de zorgaanbieder behandelde klachten en de strekking van haar oordelen. In het jaarverslag worden tevens verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de zorg die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten benoemd. Wanneer er geen klachten zijn geregistreerd wordt er geen jaarverslag gepubliceerd.

**Artikel 19 Openbaarmaking klachtenregeling**

De directie draagt er zorg voor dat deze regeling op adequate wijze onder de aandacht wordt gebracht van revalidanten en hun vertegenwoordigers. De regeling wordt daartoe op het voor iedereen toegankelijke deel van de website van het DTC geplaatst en desgevraagd wordt een exemplaar van de regeling verstrekt aan revalidanten en hun vertegenwoordigers.

**Artikel 20 Evaluatie**

De directie evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding conform de afspraken over documentbeheer die gelden binnen de organisatie.

**Artikel 21 vaststelling en wijziging**

Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de directie.