

## Klachtenregeling voor patiënten van het Prinses Máxima Centrum voor Kinderoncologie

### Inleiding

Als de diagnose kinderkanker wordt gesteld, staat de wereld van een gezin op zijn kop. Van het ene op het andere moment komen zij terecht in een wereld die voor hen tot op dat moment volkomen onbekend was. Er is maar één zaak die telt: dat het kind beter wordt. Elke ouder, ieder kind wil dan de best mogelijke zorg ontvangen.

Het Prinses Máxima Centrum wil excellente zorg op maat leveren rondom het kind. Het wil dat ouders en kinderen zich gehoord, gezien en gesteund voelen bij deze zorg. De juiste behandeling, goede informatie en communicatie spelen hierbij een belangrijke rol. De intensiteit en de complexiteit van de zorg brengen met zich mee dat er soms wrijvingen en botsingen ontstaan tussen gezinnen en zorgprofessionals.

Graag wil het Prinses Máxima Centrum in zulke gevallen samen met ouders zoeken naar een oplossing. Soms is een luisterend oor en begrip tonen al voldoende. Soms is er meer nodig dan dat. Dan is het goed als er iemand meedenkt over het probleem en meezoekt naar een oplossing. Iemand die ouders en kinderen op weg helpt met de juiste informatie, of die zo nodig kan bemiddelen tussen patiënt en zorgprofessional of Centrum. Daarvoor heeft het Prinses Máxima Centrum 2 Ombudsvrouwen<sup>1</sup> aangesteld. Zij zullen met de ouders en jongeren in gesprek gaan en samen met hen kijken wat er nodig is om ongenoegens weg te nemen. Zij streven ernaar signalen van onvrede en klachten laagdrempelig op te lossen. Soms wensen ouders en kinderen dat de Raad van Bestuur van het Prinses Máxima Centrum een oordeel geeft over de klacht. In dat geval buigt de oordeelscommissie zich over de klacht en brengt een advies uit aan de Raad van Bestuur, die het oordeel geeft.

In dit document wordt de klachtenprocedure beschreven. Op de site van het Prinses Máxima Centrum is een patiëntfolder te vinden met de brede rol die de Ombudsvrouwen vervullen en een uitleg over de klachtenprocedure. In deze folder is een stroomschema opgenomen waarin de wijze van behandeling van klachten visueel is vorm gegeven.

## Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

### Artikel 1. Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze klachtenregeling wordt verstaan onder:

- a) **cliëntenraad:** de cliëntenraad die op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen is ingesteld ten behoeve van de patiënten;
- b) **geschil:** een klacht die, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en waar de klager zich niet bij neerlegt;
- c) **geschillencommissie:** de Geschillencommissie Ziekenhuizen;
- d) **inspectie:** de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd;
- e) **klacht:** een uiting van onvrede over een handelen of nalaten jegens een patiënt in het kader van de zorgverlening, resulterend in een klacht;

---

<sup>1</sup> Waar in deze regeling wordt gesproken van ombudsvrouwen of ombudsvrouw moet ook ombudsmannen of ombudsman worden gelezen

- f) **ombudsvrouw:** degene die belast is met de onpartijdige opvang, bemiddeling en afhandeling van signalen van onvrede, klachten, en ondersteuning van en advisering aan de patiënt hieromtrent;
- g) **klager:** de patiënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande die een klacht indient;
- h) **leidinggevende:** persoon met een sturende en begeleidende rol ten aanzien van de zorgverlener of medewerker;
- i) **medewerker:** persoon die betrokken is bij de zorgverlening aan de patiënt;
- j) **oordeel:** een schriftelijke mededeling van de raad van bestuur waarin met reden omkleed is aangegeven tot welk oordeel de behandeling door de oordeelscommissie heeft geleid, welke beslissingen de raad van bestuur over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn de maatregelen waartoe zijn besloten, zullen zijn gerealiseerd;
- k) **oordeelcommissie:** de commissie die namens de raad van bestuur klachten kan onderzoeken en naar aanleiding van het onderzoek een oordeel op de klacht geeft en zo nodig de raad van bestuur adviseert;
- l) **patiënt:** natuurlijke persoon die zorg vraagt of aan wie zorg verleend wordt. Onder 'patiënt' wordt in deze regeling ook 'en/of zijn vertegenwoordiger' verstaan;
- m) **raad van bestuur:** de raad van bestuur van het Prinses Máxima Centrum;
- n) **schadeclaim:** een klacht waarbij de klager om een financiële genoegdoening of schadevergoeding verzoekt;
- o) **schadebehandelaar:** de juridisch adviseur die namens het Prinses Máxima Centrum de schadeclaims in behandeling neemt;
- p) **shared care centrum:** een zorginstelling waarmee het Prinses Máxima Centrum een samenwerkingsovereenkomst heeft;
- q) **vertegenwoordiger:** de persoon of personen die het Prinses Máxima Centrum op grond van enige wettelijke bepaling in plaats van of naast de patiënt moet betrekken bij de nakoming van verplichtingen jegens de patiënt;
- r) **wet:** de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz);
- s) **zorg:** de zorg die op grond van de wet onder verantwoordelijkheid van het Prinses Máxima Centrum verleend wordt;
- t) **zorgaanbieder:** het Prinses Máxima Centrum;
- u) **zorgverlener:** persoon die beroepsmatig zorg verleent.

## Artikel 2. Reikwijdte

1. Deze regeling is van toepassing op zorgverlening door het Prinses Máxima Centrum. Wanneer een klacht betrekking heeft op zorg die wordt verleend in samenwerking met de shared care centra waarmee het Prinses Máxima Centrum een samenwerkingsovereenkomst heeft afgesloten, dan wel zorg verleend in het Universitair Medisch Centrum Utrecht, waarmee eveneens een samenwerkingsovereenkomst is gesloten, dan kan er sprake zijn van gecombineerde behandeling van een klacht. Hetzelfde geldt voor zorg die in samenwerking met andere zorgaanbieders wordt verleend. Zie daarvoor het bepaalde in artikel 19.
2. De regeling is ook van toepassing op klachten die voortvloeien uit deelname aan medisch-wetenschappelijk onderzoek verricht door medewerkers van het Prinses Máxima Centrum.

### *Toelichting*

*In het Prinses Máxima Centrum wordt veel medisch-wetenschappelijk onderzoek verricht. Vele patiënten nemen deel aan onderzoeken, nadat zij hiervoor toestemming hebben verleend. Het Prinses Máxima Centrum acht het van belang dat patiënten zich ook bij klachten op dit terrein tot de Ombudsvrouwen kunnen wenden, dan wel om een oordeel kunnen vragen aan de Raad van Bestuur.*

*De Geschillencommissie ziekenhuizen is niet bevoegd om klachten die voortvloeien uit deelname aan medisch wetenschappelijk onderzoek in behandeling te nemen, voor zover er geen sprake is van klinisch onderzoek dat mede een behandeldoel heeft. Hiervoor bestaat geen wettelijk geregelde procedure. De Ombudsvrouwen kunnen patiënten adviseren waar zij eventueel een klacht kunnen indienen.*

## **Hoofdstuk 2. Signaal van onvrede**

### **Artikel 3. Bij wie kan een patiënt terecht als hij ontevreden is?**

Een patiënt kan zijn<sup>2</sup> ontevredenheid bespreken met:

1. de zorgverlener of medewerker over wie hij niet tevreden is of degene die verantwoordelijk is voor hetgeen waarover de patiënt zijn onvrede uit;
2. de leidinggevende van die zorgverlener of medewerker;
3. de ombudsvrouw.

### **Artikel 4. De zorgverlener / medewerker en/of diens leidinggevende**

1. Een zorgverlener / medewerker (hierna gezamenlijk: medewerker) stelt degene die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn met hem te bespreken. Hij betreft anderen bij het gesprek als dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede en de patiënt daartegen geen bezwaar maakt.
2. Medewerkers attenderen ontevreden patiënten op de klachtenregeling en op de mogelijkheid de ombudsvrouw in te schakelen.
3. Medewerkers bespreken de onvrede van patiënten, zoveel mogelijk geanonimiseerd, 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 patiënt tegenover een leidinggevende zijn onvrede over een medewerker heeft geuit, stelt deze de patiënt in de gelegenheid om de onvrede te bespreken. De betreffende medewerker is bij dit gesprek aanwezig tenzij de leidinggevende dit niet wenselijk vindt of de patiënt hier bezwaar tegen heeft.

## **Hoofdstuk 3. De ombudsvrouw**

### **Artikel 5. Aanstellen van de ombudsvrouw en onafhankelijkheid**

1. De ombudsvrouw verricht haar werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig overeenkomstig de in de wet voor haar geldende beroepsnormen en haar functiebeschrijving.
2. Het Prinses Máxima Centrum mengt zich niet in de wijze waarop de ombudsvrouw haar werkzaamheden in een concreet geval verricht.
3. Als de ombudsvrouw meent dat zij bij de vervulling van haar werkzaamheden wordt belemmerd of indien zij meent dat zij door de wijze waarop zij haar werkzaamheden vervult wordt benadeeld, kan zij dit rechtstreeks aan de raad van bestuur melden. De raad van bestuur onderzoekt de melding en neemt zo nodig maatregelen om te waarborgen dat de ombudsvrouw haar werkzaamheden overeenkomstig dit artikel kan verrichten en niet benadeeld wordt wegens de uitvoering van die werkzaamheden.

---

<sup>2</sup> Waar in deze regeling wordt gesproken van 'hij' en 'zijn' moet ook 'zij' en 'haar' worden gelezen.

## Artikel 6. Taken van de ombudsvrouw in het kader van de klachtenregeling

1. De ombudsvrouw richt zich bij het uitvoeren van haar werkzaamheden op het bereiken van een duurzame oplossing van een signaal van onvrede of een klacht en op herstel van de relatie tussen de klager en degene(n) op wie de klacht betrekking heeft.
2. De ombudsvrouw heeft tenminste de volgende taken:
  - a) zij helpt de klager en degene(n) op wie de klacht betrekking heeft, bij het (door bemiddeling) oplossen van de klacht;
  - b) zij informeert patiënten, diens vertegenwoordigers, medewerkers en derden over de klachtenregeling en over de verschillende trajecten zoals bedoeld in artikel 8 lid 2 en 3;
  - c) zij informeert de klager desgevraagd over de afhandeling van de klacht en de wijze waarop het oordeel van de oordeelcommissie tot stand komt en helpt desgevraagd bij het aanbrengen van de klacht bij de oordeelcommissie;
  - d) zij begeleidt de klager desgevraagd bij het indienen van een schadeclaim bij de schadebehandelaar of aansprakelijkheidsverzekeraar van het Prinses Máxima Centrum;
  - e) zij informeert de oordeelcommissie en/of schadebehandelaar zo spoedig mogelijk maar niet later dan vijf (5) werkdagen nadat de klager na contact met de ombudsvrouw gekozen heeft voor een traject zoals bedoeld in artikel 8 lid 2 sub c en d.
3. De ombudsvrouw:
  - a) registreert de klachten die bij haar zijn gemeld, de werkzaamheden die zij naar aanleiding van klachten heeft verricht en de resultaten daarvan;
  - b) rapporteert op basis van deze registratie periodiek over de klachten, haar werkzaamheden en bevindingen aan het verantwoordelijk management en de raad van bestuur;
  - c) signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aan haar bevindingen aanbevelingen verbinden;
  - d) draagt zorg voor de dossiervoering van de klachtafhandeling waarbij de bewaring en registratie zodanig geschieden dat de privacy van de klager, degene(n) tegen wie de klacht is gericht en eventueel andere betrokkenen gewaarborgd is en onbevoegden geen inzage kunnen krijgen;
  - e) is bevoegd de algemene patiëntengegevens in het ziekenhuisregistratiesysteem in te zien indien dat noodzakelijk is voor de klachtbehandeling, maar is niet bevoegd de medische gegevens van een patiënt in te zien, tenzij de (wettelijk vertegenwoordiger van) de patiënt hier toestemming voor geeft. De ombudsvrouw is tevens bevoegd het klachtenarchief van de raad van bestuur in te zien;
  - f) kan zo nodig juridisch advies inwinnen bij een juridisch adviseur van het Prinses Máxima Centrum.

## Hoofdstuk 4. Klachtenbehandeling

### Artikel 7. Het indienen van een klacht

1. Een klacht mag alleen worden ingediend door:
  - a) een patiënt of namens de patiënt met diens toestemming;
  - b) de vertegenwoordiger van de patiënt;
  - c) de nabestaande(n) van de patiënt, zoals bedoeld in de wet.
2. Een klager kan zich bij het indienen van de klacht en de afhandeling daarvan laten vertegenwoordigen door een door hem aangewezen of gemachtigde persoon.
3. Een persoon die meent dat hij ten onrechte niet als vertegenwoordiger van een patiënt wordt beschouwd, kan daarover een klacht indienen.
4. De klager dient zijn klacht in bij of via de ombudsvrouw. Daarbij gelden de volgende voorwaarden:
  - a. De klager dient zijn klacht bij voorkeur schriftelijk in.
  - b. Indien een klacht zich daarvoor leent, kan een klager deze ook mondeling of telefonisch indienen, waarna de ombudsvrouw deze (elektronisch) registreert.
  - c. De ombudsvrouw helpt de klager zo nodig met het formuleren van de klacht.
5. Een klacht wordt niet door een ombudsvrouw behandeld die zelf betrokken is geweest bij de verleende zorg of dienst waarop de klacht betrekking heeft.

#### Toelichting

##### Lid 1:

*De wet verstaat onder de term “vertegenwoordiger”: degene die hiertoe op grond van de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) bevoegd is. Dit kunnen zijn: de ouder(s), voogd, curator of mentor. De vertegenwoordiger dient namens de patiënt van 12 jaar en jonger de klacht in. De patiënt van 12 jaar tot en met 15 jaar dient samen met zijn vertegenwoordiger een klacht in. Patiënten vanaf 16 jaar kunnen zelfstandig een klacht indienen.*

### Artikel 8. Bevestiging van de klacht, informatie en keuze voor klachttraject

1. Nadat een klacht is ingediend zoals bedoeld in artikel 7, ontvangt klager uiterlijk binnen vijf (5) werkdagen een bevestiging daarvan. Indien de klacht mondeling of telefonisch is ingediend, wordt de klager gevraagd om aan de ombudsvrouw te bevestigen dat de klacht op een juiste wijze is weergegeven.
2. De ombudsvrouw bespreekt de klacht zo snel mogelijk met de klager, informeert de klager over de verschillende mogelijkheden van klachtbehandeling en vraagt naar de wensen, behoeften en verwachtingen van de klager. Desgewenst kan aanvullende schriftelijke informatie aan de klager worden verstrekt. De klager bepaalt, na informatie van en overleg met de ombudsvrouw, het traject. Een klacht kan op de volgende manieren worden behandeld:
  - a) **verzoek om registratie/melden ter kennisgeving:** indien de klager geen oordeel van de oordeelscommissie wil maar wel een signaal of melding van onvrede of ongenoegen wenst te geven, wordt deze klacht geregistreerd en geanalyseerd;
  - b) **verzoek om een (praktische) oplossing/bemiddeling door de ombudsvrouw:** indien de klacht op deze wijze wordt afgehandeld, wordt de afronding per brief bevestigd;
  - c) **verzoek om een oordeel:** de oordeelcommissie onderzoekt de klacht, waarna de raad van bestuur oordeelt op de klacht;
  - d) **verzoek om een financiële vergoeding:** de claim wordt door de schadebehandelaar die binnen het Prinses Maxima Centrum is belast met de beoordelingen van schadeclaims, behandeld;

- e) **verzoek om een gecombineerde behandeling:** indien de klager zijn klacht ook heeft ingediend bij een andere zorgaanbieder waar de patiënt in behandeling is, kan de klacht, met toestemming van de klager, gecombineerd worden behandeld.
3. Als de inhoud van een klacht zich daarvoor leent kan een combinatie van de hiervoor genoemde trajecten worden ingezet. Een en ander gebeurt in goed overleg met de klager en betrokken medewerkers.
4. De ombudsvrouw zal binnen tien (10) werkdagen nadat de keuze is gemaakt, de wijze van klachtbehandeling schriftelijk bevestigen.
5. De ombudsvrouw overlegt regelmatig met een jurist van het Prinses Máxima Centrum over de binnengekomen klachten en de wijze van afhandeling daarvan.

### **Artikel 9. Opeenvolgende klachttrajecten**

Indien de klager een van de behandeltrajecten genoemd in artikel 8 lid 2 heeft doorlopen en kiest voor een vervolgtraject, gelden de regels voor dat nieuwe traject. Informatie uit het oorspronkelijke traject mag slechts worden gebruikt in het vervolgtraject indien de klager hiervoor toestemming heeft gegeven.

### **Artikel 10. Niet in behandeling nemen, intrekken en stopzetten van de klachtenbehandeling**

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 ombudsvrouw besluiten de klacht niet in behandeling te nemen. De ombudsvrouw informeert de klager hierover schriftelijk onder vermelding van de reden van het niet in behandeling nemen. Desgevraagd geeft de ombudsvrouw een mondelinge toelichting.
2. Een klacht wordt niet verder behandeld indien de klager de klacht intrekt. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van zijn klacht wenst. De ombudsvrouw bevestigt de intrekking schriftelijk binnen vijf (5) werkdagen na ontvangst van de schriftelijke intrekking van de klacht.
3. Indien de klager de klacht mondeling intrekt, bevestigt de ombudsvrouw de intrekking schriftelijk aan de klager onder vermelding van de datum van het (telefoon)gesprek en de reden van intrekking.
4. In geval van dringende reden kan de raad van bestuur besluiten de klachtbehandeling stop te zetten. Van dringende reden is bijvoorbeeld sprake indien de klager zich agressief naar zorgverleners en/of medewerkers uit of zich anderszins ernstig misdraagt waardoor voortzetting van de klachtbehandeling in alle redelijkheid niet meer van het Prinses Maxima Centrum kan worden verlangd. De klager wordt schriftelijk over de stopzetting van de klachtbehandeling en de reden daarvan geïnformeerd.

## **Hoofdstuk 5. Oplossing/bemiddeling**

### **Artikel 11. Bemiddeling door de ombudsvrouw**

1. De behandeling van klachten zoals bedoeld in artikel 8 vindt voortvarend, patiëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De ombudsvrouw werkt onbevooroordeeld en onpartijdig en houdt zich niet bezig met oordeelsvorming over de klacht.
3. De ombudsvrouw kan, na schriftelijke toestemming van de patiënt, inzage hebben in zijn medisch dossier indien dit noodzakelijk is voor de behandeling van de klacht.

4. Wanneer de klager van mening is dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, rondt de ombudsvrouw de klacht af en registreert dit volgens artikel 8 lid 2 sub a. Beklaagde wordt door de ombudsvrouw geïnformeerd over het feit dat de klacht is afgerond.
5. Indien de bemiddeling niet tot een bevredigend resultaat voor klager leidt, kan de klager besluiten alsnog een oordeel (zie artikel 8 lid 2 sub c) te vragen, waarna de wettelijke termijn van 6 weken ingaat vanaf het moment van ontvangst van het schriftelijk verzoek van de klager om een oordeel van de raad van bestuur.

## **Hoofdstuk 6. Oordeel**

### **Artikel 12. Onderzoek door de oordeelcommissie**

1. Indien de klager een oordeel zoals bedoeld in artikel 8 lid 2 sub c op zijn klacht wenst, legt hij deze, al dan niet via of met hulp van de ombudsvrouw, voor aan de oordeelcommissie.
2. De oordeelcommissie kan een reglement van orde opstellen waarin de werkwijze nader is bepaald. De raad van bestuur stelt dit reglement vast.
3. Gedurende de behandeling van de klacht door de oordeelcommissie kan de patiënt zich met vragen wenden tot de ombudsvrouw.

### **Artikel 13. Oordeel raad van bestuur en taken van de oordeelcommissie**

1. De oordeelcommissie heeft tot taak om klachten te onderzoeken en naar aanleiding van het onderzoek de raad van bestuur te adviseren.
2. De raad van bestuur geeft een oordeel op de klacht. Zij kan alleen gemotiveerd afwijken van het advies van de oordeelcommissie.
3. De oordeelcommissie adviseert de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd over verbetering van de zorg aangaande de klacht en verbetering van de wijze waarop klachten worden behandeld.

### **Artikel 14. Samenstelling van de oordeelcommissie**

1. De oordeelcommissie bestaat tenminste uit de volgende leden:
  - a. een onafhankelijk voorzitter: bij voorkeur een jurist met kennis en ervaring op het gebied van klachtenbehandeling;
  - b. een extern lid; de cliëntenraad wordt betrokken bij het aanstellen van dit lid;
  - c. één lid die als zorgverlener in het Prinses Máxima Centrum werkzaam is.
2. De oordeelcommissie kent twee plaatsvervangende leden, die als zorgverlener in het Prinses Máxima Centrum werkzaam zijn en bekend zijn met het principe van clinical trials.
3. De raad van bestuur benoemt op voordracht van de oordeelcommissie de leden en de plaatsvervangende leden voor een periode van drie jaar. Herbenoeming is mogelijk.
4. De commissie wordt ondersteund door een adviseur juridische zaken die als secretaris fungeert.
5. De leden kunnen, anders dan op eigen verzoek, tussentijds op voordracht van de voorzitter van de commissie door de raad van bestuur worden ontslagen indien zij de verplichtingen die uit het lidmaatschap van de commissie voortvloeien, onvoldoende nakomen dan wel op grond van kennelijke ongeschiktheid.
6. De voorzitter van de oordeelcommissie bepaalt, afhankelijk van de inhoud van de klacht, in overleg met de secretaris de samenstelling van de oordeelcommissie. De oordeelcommissie bestaat uit drie leden en de samenstelling wordt zodanig gekozen dat de leden/zorgverleners uit verschillende beroepsgroepen en/of afdelingen afkomstig zijn en dat de betreffende leden niet betrokken zijn bij de klacht.

7. De leden 2 en 3 van artikel 5 zijn van overeenkomstige toepassing op de leden van de oordeelcommissie.
8. Indien bij de beoordeling van de klacht specifieke deskundigheid van een beroepsbeoefenaar nodig is kan de voorzitter, na overleg met de secretaris, een lid met deze bijzondere deskundigheid vragen een advies met betrekking tot de klacht uit te brengen.

#### **Artikel 15. Onderzoek naar de klacht**

1. Indien de patiënt op grond van artikel 8 lid 2 sub c verzoekt om een oordeel op de klacht, stuurt hij de klacht schriftelijk aan de secretaris van de oordeelcommissie toe. De secretaris van de oordeelcommissie stuurt binnen twee (2) weken na ontvangst van de klacht een schriftelijke ontvangstbevestiging. In deze bevestiging staat de verdere procedure toegelicht en staat wie zijn vaste aanspreekpunt gedurende de procedure is en tot wie de klager zich gedurende de procedure kan richten met vragen en reacties.
2. De oordeelcommissie bepaalt aan de hand van de inhoud van de klacht de wijze van onderzoek naar en afhandeling van de klacht. Dit onderzoek dient zorgvuldig te worden verricht.
3. De oordeelcommissie neemt alleen met schriftelijke toestemming van de klager kennis van het medisch/verpleegkundig dossier. Klager dient de toestemming gelijk met het indienen van de klacht mee te sturen.
4. Met toestemming van de klager kan de oordeelcommissie de gegevens die in een eerdere fase van de klacht zijn verzameld, opvragen bij de ombudsvrouw.
5. De secretaris van de oordeelcommissie stelt de medewerker op wie de klacht betrekking heeft, en de leidinggevende van de betreffende afdeling in de gelegenheid om schriftelijk op de klacht te reageren. Daarbij geeft de secretaris aan binnen welke termijn de reactie gegeven moet worden.
6. De oordeelcommissie kan naar aanleiding van een klacht een onderzoek instellen en is in dat kader bevoegd om alle plaatsen in het Prinses Máxima Centrum te betreden.
7. Medewerkers zijn verplicht om medewerking aan het onderzoek te verlenen.
8. In het kader van het onderzoek naar de klacht kan de oordeelcommissie de klager en de medewerker op wie de klacht betrekking heeft, in de gelegenheid stellen om tijdens een zitting een mondelinge toelichting te geven.
9. De klager en de medewerker op wie de klacht betrekking heeft, kunnen zich in de procedure bij de oordeelcommissie door een door hem gekozen persoon laten bijstaan.

#### **Artikel 16. Oordeel op de klacht**

1. De raad van bestuur streeft ernaar binnen zes (6) weken na het indienen van het verzoek een oordeel op de klacht te geven.
2. Indien de raad van bestuur voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes (6) weken nodig zijn, deelt de secretaris van de oordeelscommissie dit namens de raad van bestuur voor het verstrijken van deze termijn schriftelijk mee aan de klager en de medewerker op wie de klacht betrekking heeft. De secretaris vermeldt daarbij binnen welke termijn het oordeel alsnog zal worden gegeven. Deze termijn is niet langer dan tien (10) weken, te rekenen vanaf de dag dat het verzoek om een oordeel zoals bedoeld in artikel 8 lid 2 sub c is ingediend.



3. Indien de raad van bestuur concludeert dat de klacht ook binnen de verlengde termijn niet kan worden beoordeeld, deelt de secretaris van de oordeelscommissie dit namens de raad van bestuur schriftelijk mee aan de klager en degene op wie de klacht betrekking heeft. De secretaris geeft aan waarom de klacht niet binnen de termijn kan worden behandeld en binnen welke termijn alsnog een oordeel zal volgen. De secretaris verzoekt de klager om hem binnen twee weken te laten weten of hij het oordeel wil afwachten. Als de klager instemt wordt de klacht voortgezet met inachtneming van redelijke termijnen. Als de klager niet instemt wordt de klacht beëindigd en kan de klager de klacht voorleggen aan de geschillencommissie.
4. De raad van bestuur geeft gemotiveerd aan tot welk oordeel het onderzoek naar de klacht heeft geleid, met inachtneming van het advies van de oordeelscommissie. Zo nodig geeft de raad van bestuur aan welke maatregelen hij over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn de maatregelen waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
5. De secretaris van de oordeelcommissie stuurt het oordeel aan de klager, de medewerker op wie de klacht betrekking heeft, diens leidinggevende, de ombudsvrouw en de oordeelscommissie. De klager kan bij vragen over het oordeel contact opnemen met de ombudsvrouw.

#### Toelichting

*De in dit artikel genoemde termijnen gelden voor de raad van bestuur. Klager kan zelf, bijvoorbeeld vanwege de medische situatie van de patiënt, altijd om een verlenging van deze termijnen verzoeken.*

#### **Artikel 17. Na het oordeel van de raad van bestuur**

1. De ombudsvrouw kan binnen redelijke termijn nadat het oordeel aan de klager is verstuurd, contact met hem opnemen en vragen of hij tevreden is met het oordeel. Dit contact blijft achterwege als de klager vooraf heeft aangegeven daar geen prijs op te stellen.
2. Indien blijkt dat de klager niet tevreden is met het oordeel, informeert de ombudsvrouw hem over de mogelijkheid om binnen een jaar na dagtekening van het oordeel de klacht ter beoordeling aan de geschillencommissie voor te leggen.

#### **Hoofdstuk 7. Financiële vergoeding**

##### **Artikel 18. In behandeling nemen van een schadeclaim**

1. Indien de klager conform artikel 8 lid 2 sub d een schadeclaim wil indienen, dan draagt de ombudsvrouw de (hele of gedeeltelijke) behandeling over aan de schadebehandelaar van het Prinses Máxima Centrum.
2. De klager ontvangt binnen vijf (5) werkdagen na ontvangst van de schadeclaim door de schadebehandelaar een schriftelijke ontvangstbevestiging van de behandeling door de schadebehandelaar waarin onder meer voor de klager een aanspreekpunt en diens contactgegevens zijn vermeld.
3. De schadebehandelaar overlegt in voorkomende gevallen met de ombudsvrouw of haar betrokkenheid bij de afhandeling van de schadeclaim wenselijk is. Indien dit het geval is, neem de ombudsvrouw contact op met de klager.

4. De zorgaanbieder geeft binnen zes (6) weken na datum van de ontvangstbevestiging een oordeel over de schadeclaim. Indien de aard van de schadeclaim hiertoe noodzaakt en/of na overleg met de klager kan deze termijn met vier (4) weken worden verlengd, of van deze termijn worden afgeweken.
5. De behandeling van de schadeclaim geschiedt, indien de klager schade heeft ondervonden door een medische fout, conform de Gedragscode Openheid Medische Incidenten; betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA, 2012) met uitzondering van de daarin genoemde termijn.
6. Indien de schadeclaim is afgehandeld laat de schadebehandelaar dit aan de ombudsvrouw weten. Binnen een redelijke termijn na afloop van de schadeclaim kan de ombudsvrouw contact opnemen met de klager om te onderzoeken of het Prinses Maxima Centrum nog iets voor de klager kan betekenen.

## **Hoofdstuk 8. Gecombineerde behandeling**

### **Artikel 19. Behandeling van een 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 de klager toestemming geeft voor de gecombineerde behandeling door de verschillende zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de ombudsvrouw contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.
2. De ombudsvrouw spreekt namens het Prinses Maxima Centrum met de klachtenbemiddelaar van de andere zorgaanbieders af wie de coördinatie verzorgt en hoe de klacht behandeld zal worden, zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel of een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk. De klager wordt binnen tien (10) werkdagen na het kenbaar maken van zijn keuze voor een gecombineerde behandeling hierover geïnformeerd.

## **Hoofdstuk 9. Geschillencommissie Ziekenhuizen**

### **Artikel 20. Geschil voorleggen**

1. Indien een klacht na behandeling conform deze regeling niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en hij zich daar niet bij neerlegt, is sprake van een geschil. De klager kan het geschil voorleggen aan de geschillencommissie.
2. De klager dient een geschil uiterlijk binnen een jaar na dagtekening van het oordeel van de oordeelcommissie of de schadebeoordelaar in te dienen bij de geschillencommissie.
3. De klager kan alleen rechtstreeks - zonder oordeel te vragen - een geschil voorleggen aan de geschillencommissie, indien van hem in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij onder de gegeven omstandigheden zijn klacht bij het Prinses Máxima Centrum indient.

#### Toelichting

*De geschillencommissie geeft een bindend advies met betrekking tot de aan hem voorgelegde geschillen. Het reglement is te vinden op de website van de geschillencommissieziekenhuizen (<https://www.degeschillencommissie.nl/>).*

## Hoofdstuk 10. Overige bepalingen

### Artikel 21. Geheimhouding

Een ieder die betrokken is bij de behandeling van klachten en daarbij inzage krijgt in gegevens waarvan hij het vertrouwelijke karakter kent of redelijkerwijs moet kunnen vermoeden, is verplicht tot geheimhouding daarvan. De geheimhoudingsplicht geldt niet als het gaat om een wettelijk voorschrift dat tot bekendmaking verplicht of wanneer uit zijn taak bij de uitvoering van de klachtenregeling de noodzaak tot bekendmaking voortvloeit.

### Artikel 22. Registratie

1. De ombudsvrouw registreert een klacht in een daartoe opgezette database. De database wordt regelmatig geanalyseerd met het doel 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 Gegevensbescherming.

### Artikel 23. Archivering en bewaartermijn van het klachtendossier

1. De ombudsvrouw bewaart alle documenten met betrekking tot een klacht in een dossier separaat van het medisch dossier van de patiënt. Een klachtendossier wordt maximaal twee jaar bewaard, te rekenen vanaf het moment dat de klacht finaal is afgehandeld. De raad van bestuur is bevoegd de bewaartermijn van een klachtendossier te verlengen. De raad van bestuur stelt de klager hiervan schriftelijk op de hoogte met vermelding van de reden.
2. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet in het medisch dossier van de patiënt bewaard.

### Artikel 24. Kosten

1. Het Prinses Maxima Centrum brengt de klager noch degene op wie de klacht betrekking heeft, kosten voor de behandeling van klachten op basis van deze regeling in rekening.
2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of degene op wie de klacht betrekking heeft zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand, en de kosten van door de klager of degene op wie de klacht betrekking heeft zelf bij de klachtbehandeling betrokken vertegenwoordiger, getuigen of deskundigen komen voor rekening van betrokken partij(en) zelf.

### Artikel 25. Overige klacht- en meldmogelijkheden

Ongeacht het bepaalde in deze regeling kan de klager zijn onvrede kenbaar maken aan en/of zijn klacht voorleggen aan andere instanties.

#### Toelichting

*Een klager kan bijvoorbeeld een klacht indienen bij het bevoegde tuchtcollege voor de gezondheidszorg, een klacht melden bij het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ, dan wel - bij een schadeclaim - een civiele procedure voeren bij de bevoegde rechtbank.*

## Hoofdstuk 11. Slotbepalingen

### Artikel 26. Jaarverslag

De raad van bestuur brengt jaarlijks voor 1 juni van het kalenderjaar volgend op het verslagjaar een geanonimiseerd verslag uit over het aantal en de aard van de binnengekomen klachten, behandelde klachten, de strekking van de oordelen van de oordeelcommissie en de tevredenheid van de klager. In het jaarverslag worden tevens verbetermaatregelen voor de kwaliteit van de zorg die zijn voortgekomen uit individuele klachten of analyses van de klachten benoemd.

### Artikel 27. Attendering op en openbaarmaking van de klachtenregeling

De raad van bestuur brengt deze regeling onder de aandacht van patiënten en hun naasten door deze op de website te plaatsen en hen desgevraagd een exemplaar van de regeling te verstrekken.

### Artikel 28. Evaluatie

1. De raad van bestuur evalueert deze klachtenregeling binnen twee jaar na inwerkingtreding en vervolgens zo vaak als de raad van bestuur dit wenselijk acht.
2. De raad van bestuur betreft bij iedere evaluatie ten minste de ombudsvrouw, de Cliëntenraad, de Kinderadviesraad en de oordeelcommissie.

### Artikel 29. Datum van inwerkingtreding, citeertitel en intrekking regelingen

1. Dit reglement treedt in werking op 1 januari 2021.
2. Met de inwerkingtreding van de onderhavige klachtenregeling wordt de 'Klachtenregeling voor cliënten van het Prinses Máxima Centrum' d.d. 25 augustus 2014 ingetrokken.
3. Deze regeling wordt aangehaald als: 'Klachtenregeling voor patiënten van het Prinses Máxima Centrum'.

Deze regeling is vastgesteld door de raad van bestuur van het Prinses Máxima Centrum voor kinderoncologie B.V. op 15 december 2020, na instemming van de Cliëntenraad (inclusief Kinderadviesraad) op 20 november 2020 en positief advies van de Medische Adviesraad op 8 december 2020.