Mind to Move
Briandlaan 11
2037XE Haarlem
E: info@mind-to-move.nl
KVK nr. 76029174
AGB: 22221139

Klachtenreglement Mind to Move

Inhoud

Hoofdstuk 1. Begripsomschrijving 2
Artikel 1 Definities 2
Hoofdstuk 2. Klachtopvang 2
Artikel 2 Klachtenfunctionaris 2
Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling 3
Artikel 3 Indienen van een klacht 3
Artikel 4 Behandeling van de klacht 3
Artikel 5 Beoordeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft 4
Hoofdstuk 4. Algemene bepalingen 4
Artikel 6 Geschillencommissie Zorg Algemeen 4
Artikel 7 Geheimhouding 4
Artikel 8 Kosten 5
Artikel 9 Onvoorziene omstandigheden 5
Artikel 10 Vaststelling en wijziging regeling 5

Geactualiseerd 21-2-2020

Mind to Move

Hoofdstuk 1. Begripsomschrijving

Artikel 1 Definities

Organisatie:	De organisatie is Mind to Move B.V. kantoor houdende op Briandlaan 11, 2037XE te Haarlem.
Klachtenfunctionaris:	Een door de organisatie aangewezen en daartoe geschikt geachte persoon die binnen de organisatie belast is met de opvang van klachten van cliënten. De klachtenfunctionaris van de organisatie is: **Mevr. A. Garcia Asensio** E-mail**:** Aneli-GarciaAsensio@mind-to-move.nl
Cliënt:	Degene die gebruik wil maken, gebruik maakt of gebruik heeft gemaakt van het zorgaanbod van de organisatie.
Klacht:	Een klacht is een schriftelijke uiting van onvrede met de behandeling of bejegening die door de cliënt als onjuist, onvoldoende of onterecht wordt ervaren over de zorgverlening. Onder zorgverlening wordt ook begrepen de zorgverlening die niet door, maar wel onder verantwoordelijkheid van de organisatie wordt verleend.
Klager:	Degene die een klacht indient, zijnde een cliënt, een nabestaande van de overleden cliënt of een wettelijke vertegenwoordiger van de cliënt.
Geschillencommissie Zorg Algemeen:	Geschillencommissie Zorg Algemeen, ingesteld en in stand gehouden door de Stichting Geschillencommissies voor Consumentenzaken op grond van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Hoofdstuk 2. Klachtopvang

Artikel 2 Klachtenfunctionaris

1. De klachtenfunctionaris richt zich bij het verrichten van zijn werkzaamheden op het bereiken van een zo bevredigend mogelijke oplossing voor de klacht.
2. De klachtenfunctionaris verricht zijn werkzaamheden in vrijheid en zonder inmenging door de organisatie overeenkomstig de wet en de voor hem geldende beroepsnormen en functiebeschrijving.
3. De klachtenfunctionaris is niet betrokken bij de aangelegenheid waarop de klacht betrekking heeft.
4. De klachtenfunctionaris heeft tenminste de volgende taken en verantwoordelijkheden:

a. het voeren van een eerste open gesprek over de klacht;
b. een klager op diens verzoek gratis van advies dienen met betrekking tot de indiening van een klacht en bijstaan bij het formuleren van de klacht en het onderzoeken van de mogelijkheden om tot een oplossing voor de klacht te komen;
c. het informeren van de organisatie over de in behandeling zijnde klacht;
d. indien de klachtenfunctionaris namens de organisatie de klacht afhandelt: het aan de organisatie sturen van een kopie van het oordeel waarin met redenen omkleed is aangegeven tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid, welke beslissingen de organisatie over en naar aanleiding van de klacht heeft genomen en binnen welke termijn maatregelen, waartoe is besloten, zullen zijn gerealiseerd.
e. indien de klacht een andere zorgaanbieder betreft: de klacht doorsturen naar de juiste zorgaanbieder;
f. het bevorderen van een gecombineerde behandeling van klachten, indien een klacht betrekking heeft op zorg die wordt verleend in samenhang met zorg, ondersteuning of hulp die een andere verleent én de klager heeft laten weten dat hij ook bij die ander een klacht heeft ingediend; g. ervoor zorgen dat de afhandeling van een klacht als bedoeld in het vorige lid namens de organisatie en de ander gezamenlijk plaatsvindt dan wel inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen;
h. in geval van het behandelen van de klacht, als bedoeld in f. en g., toestemming vragen van de klager.

Hoofdstuk 3. Klachtenbehandeling

Artikel 3 Indienen van een klacht

1. Een klager kan een klacht indienen tot drie maanden na het plaatsvinden van het feit of de gebeurtenis waarover geklaagd wordt. In bijzondere gevallen kan een klacht over een feit of gebeurtenis die langer dan een jaar geleden heeft plaatsgevonden in behandeling genomen worden; zulks ter beoordeling van de klachtenfunctionaris.
2. Een klacht wordt schriftelijk of per mail ingediend bij de klachtenfunctionaris van de organisatie.
3. De klager kan zich bij het indienen van een klacht laten bijstaan. Zo de klager dit wenst, wordt door de organisatie hulp verleend bij het indienen en/of formuleren van de klacht. De klacht kan door de klachtenfunctionaris op schrift gesteld worden en vervolgens door de klager ondertekend worden. De klager ontvangt hiervan een afschrift.

Artikel 4 Behandeling van de klacht

1. De organisatie waarborgt dat de klacht op een zorgvuldige, onpartijdige wijze wordt behandeld.
2. De organisatie neemt een klacht niet in behandeling of staakt de behandeling als het gaat om:

a. beslissingen die in artikel 41 Wet Bopz genoemd worden. Deze klachten stuurt de organisatie met toestemming van patiënt ter behandeling door aan de klachtencommissie die op basis van de Wet Bopz is ingesteld·;
b. een klacht over een gedraging van een persoon die niet voor de organisatie werkzaam is;
c. als de klacht betrekking heeft op een andere zorgaanbieder; ingeval de organisatie de klacht doorstuurt naar de zorgaanbieder op wie de klacht betrekking heeft, tenzij de klager desgevraagd bezwaar maakt tegen doorzending van zijn klacht;
d. dezelfde klacht van dezelfde klager die reeds door de organisatie is behandeld;
e. een gelijke klacht nog in behandeling is;

f. een intrekking van de klacht door de klager. De klager kan de klacht intrekken door schriftelijk aan de organisatie te kennen te geven dat hij geen verdere behandeling van de klacht wenst.

3. Indien de organisatie een klacht niet in behandeling neemt of de behandeling staakt, deelt hij dit schriftelijk en gemotiveerd mee aan de klager.

4. De organisatie beoordeelt klachten zo spoedig mogelijk. Indien de organisatie voorziet dat voor een zorgvuldige beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, deelt hij dit, voor het verstrijken van deze termijn, schriftelijk mee aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. De organisatie meldt tevens binnen welke termijn het oordeel alsnog gegeven zal worden. Deze termijn is niet langer dan tien weken, te rekenen vanaf de dag van ontvangst van de klacht door de organisatie.

5. De organisatie zendt zijn oordeel over de klacht aan de klager en aan degene op wie de klacht betrekking heeft. Hij geeft in zijn oordeel weer hoe de klacht is behandeld, hij motiveert zijn oordeel over de klacht en geeft aan of de klacht aanleiding geeft om maatregelen te nemen en zo ja welke dit zijn en binnen welke termijn deze zullen zijn gerealiseerd.

Artikel 5 Beoordeling klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft

1. 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 en prijs stelt op gecombineerde behandeling van de klacht door de verschillende zorgaanbieders bij wie hij de klacht heeft ingediend, neemt de organisatie contact op met de andere zorgaanbieders bij wie de klacht is ingediend.

2. De organisatie spreekt met de andere zorgaanbieders af hoe de klacht behandeld zal worden zodat dit leidt tot een gezamenlijk oordeel van de gezamenlijke zorgaanbieders of een op elkaar afgestemd oordeel van de verschillende zorgaanbieders afzonderlijk.

3. Onder zorgaanbieders worden in dit artikel ook verstaan: aanbieders van maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp.

4. Voorwaarde is dat de klager vooraf schriftelijk heeft bericht dat hij de klacht ook bij een andere zorgaanbieder heeft ingediend en toestemming heeft gegeven voor gecombineerde behandeling van de klacht.

5. De gecombineerde behandeling van een klacht over meerdere zorgaanbieders vindt plaats door of namens de betrokken zorgaanbieder en de betrokken ander gezamenlijk dan wel op een wijze die inhoudelijk recht doet aan de samenhang tussen de zorg, ondersteuning of hulp die zij verlenen.

Hoofdstuk 4. Algemene bepalingen

Artikel 6 Geschillencommissie Zorg Algemeen

1. Indien een klacht, na behandeling conform deze regeling, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is er sprake van een geschil.

2. De klager kan een geschil voorleggen aan de Geschillencommissie Zorg Algemeen. Hierover is meer te lezen op: www.degeschillencommissiezorg.nl/clienten/zorgcommissies/zorg-algemeen

Artikel 7 Geheimhouding

1. De klachtenfunctionaris en voorts een ieder die bij de behandeling van de klacht wordt betrokken is tot geheimhouding verplicht ten aanzien van alle de partijen betreffende gegevens die hem/haar bij de behandeling van de klacht ter kennis zijn gekomen.

2. De klachtenfunctionaris deelt de bij de klacht betrokkenen voorafgaand aan elke behandeling van de klacht de in lid 1 omschreven plicht mee.

Artikel 8 Kosten
Voor een klager zijn er geen kosten verbonden aan het indienen van een klacht. Wanneer een klager (juridische) raadspersonen of deskundigen heeft ingeschakeld, dient de klager de kosten hiervan voor eigen rekening te nemen.

Artikel 9 Onvoorziene omstandigheden
In situaties waarin deze regeling niet voorziet, beslist de organisatie.

Artikel 10 Vaststelling en wijziging regeling
Deze regeling wordt vastgesteld en kan worden gewijzigd door de organisatie.