Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

**Patiënten-informatie m.b.t. melden van een klacht.**

Heeft u een klacht over onze praktijk ?

Wij willen ons werk graag professioneel uitvoeren en vinden het belangrijk dat u ons vertrouwt. Natuurlijk is het mogelijk dat u geen goed gevoel heeft na contact met medewerkers van onze praktijk. U vindt bijvoorbeeld dat u niet serieus bent genomen of u heeft de praktijk niet goed kunnen bereiken. Wij willen dat dan graag zo snel mogelijk weten, zodat wij dit met u kunnen bespreken en we ervan kunnen leren.

U kunt dit doen door een Klachtenformulier te vragen aan de praktijkassistente, deze in te vullen en weer in te leveren. Eén van onze huisartsen neemt uw klacht dan in behandeling. De huisarts of een andere medewerker kan u bellen als uw klacht nog niet helemaal duidelijk is. U ontvangt binnen 2 werkdagen een ontvangstbevestiging. Wij streven ernaar om uw klacht uiterlijk binnen 30 dagen in behandeling te nemen en af te ronden. Daarna geven we telefonisch of via een afspraak een reactie op uw klacht.

Bent u daarna nog niet tevreden? Dan kunt u een schriftelijke klacht indienen bij de onafhankelijke Klachtencommissie in onze regio, waarbij de huisartsenpraktijk is aangesloten:

Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg   
Postbus 8018   
5601 KA Eindhoven   
T 088-0229100   
info@skge.nl   
[www.klachtenhuisarts.nl/](http://www.klachtenhuisarts.nl/)

Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

**Klachtenformulier**

Hoewel alle praktijkmedewerkers zich inzetten voor een zo goed mogelijke zorg, kunnen er ook in onze praktijk dingen mis gaan. Op dit formulier kunnen patiënten aangeven wat er in hun ogen is mis gegaan.

Wilt u op dit formulier uw klacht zo duidelijk mogelijk omschrijven? Hiermee kunnen wij de oorzaak daarvan nagaan. Wij willen vergelijkbare fouten of misverstanden in de toekomst voorkomen.

Wilt u ook aangeven op welke manier u een reactie wilt krijgen op uw melding? Dank voor uw feedback.

Uw naam: ……………………………………………….  
Uw geboortedatum: ………. - ………. - ……….   
Betrokken zorgverlener: …………………………  
Datum gebeurtenis: .......... - ………. - ……….

Omschrijving klacht:

Afbeelding met tekst

Automatisch gegenereerde beschrijving

**Hoe wilt u een antwoord krijgen op uw melding?**

☐ Ik wil hierover gebeld worden, dit is mijn telefoonnummer:

☐ Ik wil een e-mail ontvangen, dit is mijn e-mail adres:

☐ Ik wil een gesprek hierover met een van de huisartsen (u wordt gebeld om hiervoor een afspraak te maken).

De huisartsenpraktijk is tevens aangesloten bij:

Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg   
Postbus 8018   
5601 KA Eindhoven   
T 088-0229100   
info@skge.nl   
[www.klachtenhuisarts.nl/](http://www.klachtenhuisarts.nl/)

**Invullen door de huisartsenpraktijk:**   
Formulier ontvangen op:   
door:   
Tevens VIM-formulier: ja / nee   
Datum afgehandeld: