

KLACHTENFORMULIER

Voor familie of naastbetrokkene

(Indien u klacht indient namens de patiënt, dan moet u níet dit formulier gebruiken, maar het klachtenformulier 'voor of namens patiënt'.)

Klager

Naam : _____ man/vrouw/anders¹
Voorletters : _____
Geboortedatum : _____
Huisadres : _____
Postcode : _____ Woonplaats: _____
Telefoonnummer : _____
E-mailadres : _____

Klager is:

O familie van patiënt

(De echtgeno(o)t(e)/partner; de ouder(s), voor zover deze niet van het gezag is/zijn ontheven of ontzet; elke meerderjarige bloedverwant in rechte lijn, niet zijnde een ouder en in de zijlijn tot en met de tweede graad).

O naastbetrokkene van patiënt

(Een persoon die een directe relatie met de patiënt heeft. Dit kan familie (anders dan de hierboven beschreven categorie van familieleden) betreffen, een vriend(in) of iemand die zich wegens een bijzondere reden bij de patiënt betrokken voelt.)

Indien u naastbetrokkene van de patiënt bent:

Uw relatie tot de patiënt : _____

Toelichting op uw betrokkenheid bij de patiënt: _____

Naam van de patiënt die bij GGNet in behandeling is en waarvan u familie of naastbetrokkene bent:

(ook invullen als de klacht uzelf betreft)

Naam : _____ man/vrouw/anders¹
Voorletters : _____
Geboortedatum : _____
Adres : _____
Postcode : _____ Woonplaats: _____
Telefoonnummer : _____
E-mailadres : _____
Behandelafdeling : _____



Waarover gaat uw klacht? (alleen invullen wat van toepassing is)

GGNet locatie/afdeling : _____
Adres : _____
Postcode : _____ Plaats: _____
Naam medewerker : _____
Functie : _____

Korte omschrijving van de klacht(en)¹

Plaats: _____ Datum: _____ Handtekening: _____

Ik geef wel/geen² toestemming dat er via e-mail met mij wordt gecorrespondeerd over mijn klacht:

Plaats: _____ Datum: _____ Handtekening: _____

¹ Een uitgebreide schriftelijke verklaring mag als bijlage aan het formulier toegevoegd worden

² Doorhalen wat niet van toepassing is

Als uw klacht gaat over de wijze waarop de betreffende patiënt behandeld of bejegend wordt, stelt de klachtenfunctionaris zich op de hoogte van de mening van de patiënt. De mening van de patiënt zal zwaarwegend worden meegenomen in de vraag of de klacht daarna behandeld zal worden.



Wilt u dit klachtenformulier volledig ingevuld en ondertekend mailen aan:
klacht@ggnet.nl

Als dit niet mogelijk is, kunt u het opsturen aan:

Klachtenfunctionaris GGNet
Antwoordnummer 7513
7230 ZX Warnsveld

LET OP: In geval van Wvggz-klachten, het formulier altijd per mail verzenden!

De officiële klachtenregeling kunt u vinden op de website van GGNet of inzien bij de secretariaten van alle afdelingen en bij de familievertrouwenspersoon van GGNet. De klachtenregeling kan ook op verzoek worden toegestuurd door de klachtenfunctionaris of door de klachtencommissie.

Als u hulp wilt hebben bij het opstellen van uw klacht, kunt u bij de terecht bij de familievertrouwenspersoon of de klachtenfunctionaris.

Meer informatie over de klachtenbehandeling, evenals de meest actuele versie van dit klachtenformulier, kunt u vinden op de GGNet-website (<https://ggnet.nl/over-ggnet/klachten>).

Hebt u nog vragen, dan kunt u contact opnemen met de klachtenfunctionaris:
Klachtenfunctionaris GGNet
Telefoon: 088 - 933 4869
E-mail: klacht@ggnet.nl

*T003
September 2023*