

**Klachtenformulier Huisartsenpraktijk Venderink**

*Graag helemaal invullen*

|  |
| --- |
| **Uw gegevens** *(degene die de klacht indient)* |
| Naam: M / V  Adres:  Postcode + woonplaats:  Telefoonnummer: |

|  |
| --- |
| **Gegevens van de patiënt** *(dit kan iemand anders zijn dan de indiener)* |
| Naam van de patiënt:  Geboortedatum patiënt:  Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote): |

|  |  |
| --- | --- |
| **Aard van de klacht** | |
| Datum gebeurtenis: | Tijdstip: |
| De klacht gaat over *(meerdere keuzes mogelijk)*:   * Medisch handelen van medewerker * Bejegening door medewerker *(=de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat)* * Organisatie huisartsenpraktijk *(= de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn)* * Administratieve of financiële afhandeling * Iets anders | |

Nadat ook de achterzijde van het formulier is ingevuld kunt u dit formulier afgeven bij de balie.

Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op.

|  |
| --- |
| Omschrijving van de klacht: |

Leidt dit voor u niet tot tevredenheid, dan kan de klacht worden voorgelegd aan de onafhankelijke Klachtenfunctionaris van HOOG. Dit geldt ook wanneer u een klacht heeft over de  zorg die verleend word door de huisartsenpost in Winterswijk.

De klachtenfunctionaris zoekt samen met u naar een oplossing van uw klacht of probleem. De klachtenfunctionaris kan proberen de klacht te bemiddelen. Daarbij kiest de klachtenfunctionaris geen partij, maar helpt u en de huisarts/huisartsenpost om de klacht samen op te lossen. Alles wat u de klachtenfunctionaris vertelt is vertrouwelijk.

**U kunt de klachtenfunctionaris bereiken via het secretariaat van de huisartsenorganisatie Oost-Achterhoek tel: 0543-5478**

***U kunt dit formulier afgeven bij de balie.***