|  |  |
| --- | --- |
| **Werkwijze** | **Klachtenformulier voor de patiënt** |
| Versie | 3 |
| Naam praktijk | Huisartsenpraktijk Dok Zuid |
| Vaststellingsdatum | 13-02-2012 |
| Herzien op | 04-01-2018 |
| Eindverantwoordelijke | Marion Hulsman |

|  |
| --- |
| Klachtenformulier voor de patiënt *-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 | |
| Omschrijving van de klacht: | |

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven bij:  - de assistente aan de balie in een gesloten envelop  - mail het ingevulde formulier naar info@praktijkdokzuid.nl  Wij nemen daarna telefonisch of schriftelijk contact met u op. |

|  |
| --- |
| De huisartsenpraktijk is aangesloten bij: **SKGE** (stichting klachten en geschillen eerstelijnszorg) Postbus 8018 5601 KA Eindhoven telefoon: 088-0229100 info@skge.nl  Wilt u hulp bij het indienen van uw klacht? Bel dan met het Informatie en Klachtenbureau Gezondheidszorg (IKG) in uw regio, telefoon: 0900 243 7070. |