

Formulier voor het melden van een klacht

Gegevens klager	
Naam:	Postcode en woonplaats:
Adres:	Telefoonnummer overdag:
Geboortedatum:	Afdeling/locatie van cliënt/leerling:

Gegevens betrokken cliënt / leerling (alleen invullen indien cliënt / leerling niet zelf als klager optreedt)	
Naam:	Postcode en woonplaats:
Adres:	Telefoonnummer overdag:
Geboortedatum:	Afdeling/locatie:
Relatie met klager:	

Tegen wie is de klacht gericht?	
Naam:	Functie:
Adres:	
Werkzaam bij: <input type="checkbox"/> Volwassenenzorg / <input type="checkbox"/> Kinder- en jeugdpsychiatrie / <input type="checkbox"/> Onderwijs / <input type="checkbox"/> Stafafdeling	

Korte omschrijving klacht (als de ruimte hieronder te klein is, mag u uw klacht ook beschrijven in een bijlage)	
Datum ontstaan van de klacht:	
Inhoud van de klacht:	

Namen, functies, locatie van eventuele anderen bij de klacht betrokkenen:

Ondertekening klager:

Datum:

Handtekening klager:

Dit formulier kunt u (ingevuld en ondertekend) opsturen per mail klachtenzorg@yulius.nl naar de klachtenfunctionaris of schriftelijk toesturen naar de externe klachtencommissie:

Klachtencommissie Yulius

Postbus 1001

3300 BA Dordrecht

Bij het behandelen van een klacht door de klachtencommissie is het betreffende klachtenreglement van toepassing. Deze staan vermeld op de website en zijn verkrijgbaar bij het secretariaat van de klachtencommissie.

De ruimte hieronder niet beschrijven
Klachtnummer:
Ingekomen datum:

Gaarne de van toepassing zijnde machtigingsformulieren invullen, die hierna volgen.

Machtigingsformulier klachtencommissie GGZ Yulius

Deze mogelijkheid tot machtiging geldt uitsluitend voor (omcirkelen welke situatie zich voordoet):

- 1: u bent patiënt, op wie één van onderstaande punten niet van toepassing is
- 2: u bent met het gezag belaste ouder of voogd van een patiënt jonger dan 12 jaar
- 3: u bent met het gezag belaste ouder of voogd van een patiënt tussen 12 tot en met 17 jaar voor zover deze daar schriftelijk toestemming voor geeft
- 4: u bent met het gezag belaste ouder of voogd van een wilsonbekwame patiënt jonger dan 18 jaar
- 5: u bent curator of mentor van een meerderjarige patiënt (vanaf 18 jaar)
- 6: u bent door een meerderjarige patiënt, toen deze (nog) wilsbekwaam was doch die thans wilsonbekwaam is en niet onder curatele is gesteld noch voor wie een mentorschap is ingesteld, schriftelijk gemachtigd tot inzage in de medische gegevens
- 7: in het geval van punt 6 waarbij echter een schriftelijk gemachtigd persoon ontbreekt of deze niet optreedt, heeft de echtgenoot of geregistreerde partner of andere levensgezel van de patiënt recht op inzage in het medisch dossier. Als bovengenoemde personen ontbreken dan hebben de ouders, meerderjarige kinderen, broer of zuster recht op inzage van het medisch dossier.

In het geval van punt 1: u bent patiënt op wie de punten 2 t/m 7 niet van toepassing zijn:

Hierbij machtigt:

Naam cliënt:

Geboortedatum cliënt:

de klachtencommissie van Yulius en degene(n) tegen wie de klacht zich richt tot inzage in alle op de klacht betrekking hebbende medische- en verpleegkundige dossiers.

Datum:

Handtekening:

*In het geval van de punten 2 t/m 7
(omcirkelen welke situatie van toepassing is, zie pagina 1):*

Hierbij machtigt:

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

Postcode en woonplaats:

Telefoonnummer en e-mail:

*de klachtencommissie van Yulius en degene(n) tegen wie de klacht zich richt tot inzage in alle
op de klacht betrekking hebbende medische- en verpleegkundige dossiers betreffende:*

Naam van de cliënt:

Geboortedatum van de cliënt:

*ondertekenaar is zich ervan bewust dat de klachtencommissie onderzoek kan doen naar
zijn/haar machtigingsbevoegdheid.*

Datum:

Handtekening: