

Persoonsgegevens klager

Indien van toepassing:
 Persoonsgegevens wettelijk
 vertegenwoordiger/ gemachtigde/
 zaakwaarnemer/ nabestaande, wanneer
 deze een klacht indient voor patiënt/cliënt

Achternaam		
Voornaam		
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum		
Adres		
Postcode en woonplaats		
Telefoonnummer		
E-mailadres		
Locatie behandeling		–
Juridische titel		–
Relatie tot patiënt/ cliënt	–	

Is de klacht besproken met een medewerker?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Stemt u in met een bemiddelingspoging door de klachtenfunctionaris? ¹	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

Als u te maken heeft met verplichte zorg, drang of dwang, kunt u zich laten bijstaan door de patiëntenvertrouwenspersoon (PVP). Informatie hierover vindt u via uw behandelaar, de klachtenfunctionaris en op www.pvp.nl. Tevens kunt u contact opnemen met de Helpdesk PVP via telefoonnummer 0900-4448888 of per e-mail: helpdesk@pvp.nl.

Datum indienen klacht	
-----------------------	--

¹ Na een bemiddelingspoging kunt u, indien gewenst, uw klacht alsnog laten doorverwijzen naar de klachtencommissie

Op welke persoon/personen heeft de klacht betrekking?

Graag zoveel mogelijk informatie invullen

1. Naam	De heer/mevrouw ²	2. Naam	De heer/mevrouw ²
Functie		Functie	
Afdeling		Afdeling	
3. Naam	De heer/mevrouw ²	4. Naam	De heer/mevrouw ²
Functie		Functie	
Afdeling		Afdeling	

Omschrijving klacht en gewenste oplossing:

² Doorhalen wat niet van toepassing is

Toestemmingsverklaring inzage elektronisch patiëntendossier

Voor een zorgvuldige behandeling van uw klacht kan het nodig zijn dat de klachtenfunctionaris of leden van de klachtencommissie (en de ambtelijk secretaris van de klachtencommissie) gegevens uit uw elektronisch patiëntendossier inzien. Hiertoe verzoeken wij u, of uw wettelijk vertegenwoordiger, onderstaande verklaring in te vullen.

Ondergetekende geeft de klachtenfunctionaris en/of de klachtencommissie ³ toestemming voor inzage in zijn/ haar elektronisch patiëntendossier, gedurende de looptijd van de behandeling van de thans ingediende klacht.

Achternaam	
Voornaam	
Geboortedatum	
In behandeling (geweest) bij	Locatie en afdeling:
Handtekening klager/ wettelijk vertegenwoordiger	

Bij digitaal invullen en mailen van het klachtenformulier:

³ Indien gewenst, doorhalen wat niet van toepassing is

Klachtenformulier | Ambulante behandeling

Ja, ik heb het begrepen en geef door het aanvinken van dit hokje toestemming voor inzage in mijn elektronisch patiëntendossier/dossier gedurende de looptijd van de behandeling van de thans ingediende klacht

Vragen hierover kunt u stellen aan de klachtenfunctionaris en/of de ambtelijke secretaris van de klachtencommissie. De klachtenfunctionaris is te bereiken via telefoonnummer 088-1786999 of per e-mail: klachtenfunctionaris@fivoor.nl. De ambtelijk secretaris van de klachtencommissie is te bereiken per e-mail: klachtencommissie@fivoor.nl.

Datum

Dit formulier kunt u per post sturen aan:

Klachtenfunctionaris Fivoor
Hofhoek 7
3176 PD Poortugaal

of

Klachtencommissie Fivoor
T.a.v. Ambtelijk secretaris
Hofhoek 7
3176 PD Poortugaal

Of per e-mail aan:

klachtenfunctionaris@fivoor.nl

of

klachtencommissie@fivoor.nl