

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg

Klachtenformulier

Gegevens betrokkene (= cliënt/patiënt)

naam :

geboortedatum :

afdeling :

Gegevens klager (betrokkene of degene die namens betrokkene klaagt)

naam :

adres :

postcode :

woonplaats :

telefoonnummer :

emailadres :

- Is er sprake van* vrijwillige opname
- zorgmachtiging
- crisismaatregel
- machtiging tot voortzetting crisismaatregel
- beslissing tot tijdelijke verplichte zorg voorafgaand aan een crisismaatregel
- verblijf op basis van een forensische titel in een accommodatie**
- iets anders, nl.

Korte omschrijving van de klacht(en)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

* aankruisen wat van toepassing is

** Forensisch(e) Psychiatrisch(e) Afdeling/Kliniek/Centrum

Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg

Klachtenformulier

Op welke medewerker(s) of afdeling heeft/hebben de klacht(en) betrekking?

.....
.....
.....

Wat wilt u naar aanleiding van de klacht(en)?* (meerdere opties mogelijk)

- niets, alleen melden
- een gesprek met de medewerker(s), manager afdeling of klachtenfunctionaris
- een hoorzitting
- een beslissing

Waarom bent u het niet eens met de beslissing(en) en/of gedraging(en)?

.....
.....
.....
.....

Wat kan volgens u gedaan worden om de klacht(en) te verhelpen?

.....
.....
.....
.....

Voor een zorgvuldige afhandeling van de klacht(en) kan het nodig zijn dat de Regionale Klachtencommissie Wvggz Limburg gegevens over uw behandeling inziet met betrekking tot uw klacht(en) en een kopie van deze gegevens opvraagt. Indien u hiermee instemt wordt u verzocht bijgaande toestemmingsverklaring in te vullen en te ondertekenen.

Datum :

Handtekening betrokkene

.....

Dit formulier kunt u per post of email naar de klachtencommissie van uw zorgaanbieder sturen. Op de website van deze zorgaanbieder staat het juiste adres.

* aankruisen wat van toepassing is

** Forensisch(e) Psychiatrisch(e) Afdeling/Kliniek/Centrum