

Klachtenformulier voor de patiënt

-graag helemaal invullen-

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam:

M/V

Adres:

Postcode + woonplaats:

Telefoonnummer:

Mailadres:

Gegevens van de patiënt (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande van de patiënt zijn)

Naam van de patiënt:

Geboortedatum patiënt:

Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote):

Omschrijving van uw klacht

Datum gebeurtenis:

Tijdstip:

Beschrijf hieronder waarom u niet tevreden bent. Ter ondersteuning kunt u de volgende vragen gebruiken:

- Wanneer was de situatie waarover u klaagt?
- Wat is er gebeurd?
- Waren er anderen bij betrokken?
- Is het een klacht van uzelf of klaagt u namens iemand anders?
- Heeft u al met iemand over uw klacht gesproken?

U kunt het ingevulde formulier in de praktijkbrievbus posten of afgeven aan de balie

U kunt binnen zeven dagen een ontvangstbevestiging verwachten van de klachtenfunctionaris.

Is het bespreken van de klacht met ons lastig voor u of komt u er met ons niet uit, dan kunt u uw klacht bespreken met een onafhankelijke en onpartijdige klachtenfunctionaris.

De klachtenfunctionaris zoekt samen met u naar een oplossing van uw klacht of probleem.

De klachtenfunctionaris kan proberen de klacht te bemiddelen. De klachtenfunctionaris kiest geen partij en heeft daarom geen oordeel. Alles wat u de klachtenfunctionaris vertelt, is vertrouwelijk.

U kunt hiervoor klachtenformulier gebruiken op **de website van SKGE**.

Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg

Postbus 8018

5601 KA Eindhoven

Website: <https://www.skge.nl/>

Telefoon: 0880229100 (maandag t/m donderdag tussen 09.00 en 17.00)

Email: info@skge.nl