



Afkickkliniek
Valkenburg

Klachtenreglement

Afkickkliniek Valkenburg (detox)

in de zin van artikel 13 Wkkgz (Wet kwaliteit, klachten en geschillen
in de zorg)

Afkickkliniek Valkenburg

-  info@afkickkliniek.nu
-  085-4007585
-  www.afkickkliniek.nu
-  Vroenhof 148 Houthem
6301 KJ Valkenburg
-  KVK Nummer: 83684573
-  AGB Code: 22221305

Algemeen

Artikel 1: Begripsbepalingen

Voor de toepassing van onderhavig reglement wordt verstaan onder:

- a. Zorgaanbieder: Afkickkliniek Valkenburg
- b. Cliënt: Natuurlijke persoon die zorg vraagt dan wel aan wie de zorgaanbieder zorg verleent of heeft verleend.
- c. Zorgverlener: Een natuurlijke persoon die beroepsmatig verslavingszorg verleent.
- d. Medewerker: Iedereen die krachtens een schriftelijke arbeidsovereenkomst of anderszins werkzaam is voor de zorgaanbieder.
- e. Leidinggevende: Degene die hiërarchisch of functioneel verantwoordelijk is voor de aansturing van zorgverleners of medewerkers.
- f. Zorg: Verslavingszorg zoals verleend door de zorgaanbieder, ongeacht of deze wordt gefinancierd op grond van de Zorgverzekeringswet of anderszins.
- g. Klachtendossier: Het geheel van schriftelijk of elektronisch vastgelegde gegevens met betrekking tot de behandeling van een klacht.
- h. Klacht: Iedere uiting van onvrede over een handeling, nalaten of besluit van de zorgaanbieder of van een onder diens verantwoordelijkheid werkzame persoon, die betrekking heeft op de zorgverlening aan een cliënt.
- i. Klager: De cliënt, diens vertegenwoordiger of nabestaande als bedoeld in de Wkkgz, die een klacht indient.
- j. Aangeklaagde: Degene op wiens handelen, nalaten of besluit de klacht betrekking heeft.
- k. Klachtenfunctionaris: De door de zorgaanbieder aangewezen onafhankelijke en onpartijdige functionaris als bedoeld in artikel 15 Wkkgz, belast met de opvang en behandeling van klachten.
- l. Patiëntenvertrouwens- Persoon van de Stichting Patiëntenvertrouwenspersoon die de



- persoon (PVP): cliënt kan bijstaan in de behandeling van zijn klacht
- m. Geschil: Een klacht die, na doorlopen van de interne klachtenprocedure conform dit reglement, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en waarin de klager niet berust.
- n. Geschillencommissie: De erkende onafhankelijke geschilleninstantie als bedoeld in hoofdstuk 3 Wkkgz waarbij de zorgaanbieder is aangesloten.
- o. Cliëntenraad: De cliëntenraad ingesteld op grond van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018).
- p. Oordeel: De schriftelijke, gemotiveerde reactie van de zorgaanbieder op een klacht, waarin is opgenomen tot welk oordeel het onderzoek heeft geleid, welke beslissingen zijn genomen en binnen welke termijn eventuele maatregelen worden gerealiseerd.
- q. Schadeclaim: Een klacht waarbij tevens een verzoek om financiële vergoeding of schadevergoeding wordt ingediend.
- r. Termijn: De wettelijke termijn als bedoeld in artikel 17 lid 1 Wkkgz waarbinnen de zorgaanbieder een oordeel over de klacht dient te geven, zijnde zes weken na ontvangst van de klacht. Deze termijn kan eenmaal met maximaal vier weken worden verlengd. Verdere verlenging is slechts mogelijk met instemming van de klager.
- s. Wet: De Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz)

Klachtopvang

Artikel 2: Bij wie kan een cliënt terecht bij ontevredenheid?

1. Een cliënt die ontevreden is over de verleende zorg of bejegening wordt in de gelegenheid gesteld zijn onvrede in eerste instantie te bespreken met:
 - De betrokken zorgverlener of medewerker;
 - Diens leidinggevende;
 - De klachtenfunctionaris.
2. Indien de klacht na behandeling conform dit reglement niet naar tevredenheid van de cliënt is opgelost en de cliënt daarin niet berust, kan de cliënt het geschil voorleggen aan de geschillencommissie waarbij de zorgaanbieder is aangesloten, zoals bedoeld in artikel 13 van dit reglement.

De geschillencommissie is bereikbaar via:

[Geschillencommissie Zorg Algemeen](#)

Bordewijklaan 46
2591 XR Den Haag

3. De cliënt kan zich in uitzonderlijke gevallen rechtstreeks tot de geschillencommissie wenden indien van hem in redelijkheid niet kan worden verlangd dat hij zijn klacht eerst bij de zorgaanbieder indient, conform artikel 21 lid 1 onder c Wkkgz.

Artikel 3: Bespreken van onvrede met zorgverlener of leidinggevende

1. De zorgverlener stelt een cliënt die ontevreden is in de gelegenheid om diens onvrede op korte termijn te bespreken. De zorgverlener spant zich in om samen met de cliënt tot een passende oplossing te komen. De leidinggevende kan de cliënt in de gelegenheid stellen de onvrede met hem zonder aanwezigheid van de medewerker te bespreken indien de cliënt dit wenst.
2. Indien dit bevorderlijk is voor de oplossing van de onvrede, kan de zorgverlener (met instemming van de cliënt) zijn leidinggevende bij het gesprek betrekken.
3. De leidinggevende stelt de cliënt desgewenst in de gelegenheid om de onvrede zonder aanwezigheid van de betrokken medewerker te bespreken.
4. De zorgverlener of leidinggevende wijst de cliënt op de mogelijkheid om gebruik te maken van de klachtenfunctionaris en op het klachtenreglement.
5. Onvrede van cliënten kan binnen het behandelteam worden besproken ter bevordering van de kwaliteit van zorg, met inachtneming van het medisch beroepsgeheim en de geldende privacywetgeving. Indien bespreking niet geanonimiseerd kan plaatsvinden, gebeurt dit uitsluitend met toestemming van de cliënt.

6. Indien de onvrede niet naar tevredenheid van de cliënt wordt opgelost, wordt de cliënt gewezen op de mogelijkheid om een formele klacht in te dienen conform artikel 2 van dit reglement.

Artikel 4: De interne klachtenfunctionaris

1. De zorgaanbieder beschikt over een klachtenfunctionaris als bedoeld in artikel 15 Wkkgz. De klachtenfunctionaris verricht diens werkzaamheden onafhankelijk en onpartijdig, overeenkomstig de wet, geldende beroepsnormen en de vastgestelde functiebeschrijving.

De zorgaanbieder onthoudt zich van inmenging in de wijze waarop de klachtenfunctionaris diens werkzaamheden in een concreet geval verricht.

2. De klachtenfunctionaris heeft ten minste de volgende taken:
 - a. het informeren van cliënten, medewerkers en zorgverleners over de klachtenregeling;
 - b. het informeren van cliënten over de mogelijkheid van ondersteuning door de patiëntenvertrouwenspersoon;
 - c. het adviseren van cliënten die overwegen een klacht in te dienen en hen desgevraagd ondersteunen bij het formuleren daarvan;
 - d. het bevorderen van een oplossing van de klacht, onder meer door bemiddeling;
 - e. het informeren van de zorgaanbieder over het door de klager gekozen klachttraject, uiterlijk binnen 10 werkdagen nadat de klager zijn keuze kenbaar heeft gemaakt.
3. De klachtenfunctionaris richt zich bij de uitvoering van diens werkzaamheden op het bereiken van een zorgvuldige en duurzame oplossing van de klacht en, waar mogelijk, op herstel van de relatie tussen klager en aangeklaagde.
4. De zorgaanbieder draagt zorg voor een duidelijke functiebeschrijving waarin de taken, verantwoordelijkheden en positie van de klachtenfunctionaris zijn vastgelegd.
5. De zorgaanbieder stelt de klachtenfunctionaris in staat diens werkzaamheden adequaat uit te voeren en verschaft daartoe de benodigde middelen en toegang tot relevante informatie.
6. De klachtenfunctionaris:
 - a. registreert de bij hem of haar gemelde klachten, de verrichte werkzaamheden en de uitkomsten daarvan;
 - b. rapporteert periodiek aan het management over aard, aantal en trends van klachten;
 - c. signaleert structurele tekortkomingen in de zorg en kan aanbevelingen doen ter verbetering van de kwaliteit van zorg;
 - d. draagt zorg voor een zorgvuldige en vertrouwelijke dossiervoering, waarbij de privacy van betrokkenen wordt gewaarborgd conform de AVG.

7. De klachtenfunctionaris kan zich rechtstreeks wenden tot de directie indien deze van mening is dat diens onafhankelijkheid of taakuitoefening wordt belemmerd. De directie onderzoekt dit onverwijld en treft zo nodig maatregelen om de onafhankelijke positie van de klachtenfunctionaris te waarborgen.
8. Klachten over de klachtenfunctionaris worden behandeld op basis van deze klachtenregeling, met dien verstande dat de klachtenfunctionaris daarbij geen betrokkenheid heeft. De klager kan zich voor advies en ondersteuning wenden tot de directie van Afkickkliniek Valkenburg.

Klachtenbehandeling

Artikel 5: Indienen van een klacht

1. Een klacht kan worden ingediend via de klachtenfunctionaris, bereikbaar via klachten@afkickkliniek.nu

Een klacht kan:

- Schriftelijk of elektronisch worden ingediend;
- Mondeling of telefonisch worden ingediend, waarna de klachtenfunctionaris zorg draagt voor schriftelijke of elektronische vastlegging;

De zorgaanbieder stelt desgewenst een modelklachtenformulier beschikbaar. Het gebruik daarvan is niet verplicht.

2. Een klacht kan worden ingediend door:
 - a. de cliënt;
 - b. een wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt;
 - c. een door de cliënt gemachtigde persoon;
 - d. een nabestaande van de overleden cliënt, voor zover deze een klacht kan indienen op grond van de Wkkgz.
3. De klager kan zich gedurende de gehele klachtenprocedure laten bijstaan of vertegenwoordigen door een door hem of haar aangewezen persoon.
4. Indien twijfel bestaat over de vertegenwoordigingsbevoegdheid, kan de zorgaanbieder verzoeken om een schriftelijke machtiging of andere relevante bewijsstukken.
5. Indien een klacht naar het oordeel van de zorgaanbieder door tijdsverloop of andere omstandigheden in redelijkheid niet meer zorgvuldig kan worden onderzocht, wordt de klager hiervan schriftelijk en gemotiveerd in kennis gesteld.

Artikel 6: Procedure na indiening van de klacht en keuze klachttraject

1. Na ontvangst van de klacht bevestigt de klachtenfunctionaris de ontvangst binnen tien

werkdagen.

De klachtenfunctionaris bespreekt vervolgens de klacht met de klager en informeert deze over de mogelijkheden van klachtbehandeling op grond van dit reglement. Indien de klager geen telefonisch contact wenst, vindt communicatie schriftelijk of elektronisch plaats.

De wettelijke termijn voor het geven van een oordeel door de zorgaanbieder vangt aan op het moment dat de klager uitdrukkelijk heeft gekozen voor het traject zoals bedoeld in lid 2 onder c of d.

2. De klager bepaalt, na informatie en overleg met de klachtenfunctionaris, welk traject wordt gevolgd. De klacht kan op de volgende wijzen worden behandeld:
 - a. **Registratie van een signaal:** indien de klager geen formele behandeling of oordeel wenst, maar een melding wil doen van onvrede, wordt deze geregistreerd en betrokken bij kwaliteitsverbetering.
 - b. **Bemiddeling of praktische oplossing:** de klachtenfunctionaris begeleidt het proces gericht op het bereiken van een oplossing.
 - c. **Verzoek om een oordeel:** de zorgaanbieder onderzoekt de klacht en geeft een gemotiveerd schriftelijk oordeel conform artikel 17 Wkkgz.
 - d. **Verzoek om schadevergoeding:** de klacht wordt behandeld door de zorgaanbieder en, indien van toepassing, voorgelegd aan de aansprakelijkheidsverzekeraar.
3. Indien de aard van de klacht daartoe aanleiding geeft, kan een combinatie van bovengenoemde trajecten plaatsvinden, in overleg met de klager.

Artikel 7: Behandeling door de klachtenfunctionaris

1. De behandeling van klachten door de klachtenfunctionaris vindt voortvarend, zorgvuldig, cliëntgericht en oplossingsgericht plaats.
2. De klachtenfunctionaris kan, in overleg met de klager, onderzoeken of de klacht door middel van bemiddeling of een praktische oplossing kan worden opgelost. Dit kan plaatsvinden in gesprek met de betrokken zorgverlener, medewerker of afdeling.

De klachtenfunctionaris bevestigt binnen vier weken na ontvangst van de klacht schriftelijk of elektronisch de met de klager gemaakte afspraken over de wijze van klachtbehandeling.

3. Indien de klager aangeeft dat de klacht naar tevredenheid is opgelost, wordt de klacht afgesloten en geregistreerd als afgerond.
4. Indien de klacht niet naar tevredenheid van de klager wordt opgelost via bemiddeling, kan de klager verzoeken om een formeel oordeel van de zorgaanbieder.

De wettelijke termijn als bedoeld in artikel 17 Wkkgz vangt aan op het moment dat de zorgaanbieder het verzoek om een formeel oordeel heeft ontvangen.

Artikel 8: Oordeel van de zorgaanbieder

1. Indien de klager heeft verzocht om een formeel oordeel als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder c of d, ontvangt de klager zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken na ontvangst van dat verzoek, een schriftelijk en gemotiveerd oordeel van de zorgaanbieder. In het oordeel wordt vermeld:
 - tot welk oordeel het onderzoek van de klacht heeft geleid;
 - welke beslissingen de zorgaanbieder naar aanleiding van de klacht heeft genomen;
 - binnen welke termijn eventuele maatregelen zullen zijn gerealiseerd.
2. Indien de zorgaanbieder voorziet dat voor de beoordeling van de klacht meer dan zes weken nodig zijn, wordt de klager hiervan vóór het verstrijken van deze termijn schriftelijk of elektronisch in kennis gesteld. Daarbij wordt gemotiveerd aangegeven waarom verlenging noodzakelijk is en binnen welke termijn het oordeel alsnog zal volgen.

De termijn kan eenmaal worden verlengd met maximaal vier weken.

3. Verdere verlenging is uitsluitend mogelijk met instemming van de klager. Indien de klager niet instemt met verdere verlenging, wordt de klager gewezen op de mogelijkheid om het geschil voor te leggen aan de geschillencommissie.
4. In het schriftelijk oordeel wordt vermeld dat de klager, indien hij of zij niet tevreden is over de uitkomst van de klachtenprocedure, het geschil kan voorleggen aan de geschillencommissie waarbij de zorgaanbieder is aangesloten.

Tevens wordt vermeld binnen welke termijn dit dient te gebeuren en worden de contactgegevens van de geschillencommissie verstrekt.

Artikel 9: Behandeling van een schadeclaim

1. Indien een klacht tevens een verzoek om schadevergoeding bevat, wordt de behandeling daarvan gecoördineerd door de directie van de zorgaanbieder. Indien van toepassing wordt de aansprakelijkheidsverzekeraar bij de behandeling betrokken.
2. De klager ontvangt zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen tien werkdagen na ontvangst van het verzoek om schadevergoeding, een schriftelijke of elektronische ontvangstbevestiging waarin een aanspreekpunt en contactgegevens worden vermeld.
3. Voor zover de klacht strekt tot het verkrijgen van een formeel oordeel als bedoeld in artikel 6 lid 2 onder c of d, zijn de termijnen van artikel 8 van overeenkomstige toepassing.
4. De beoordeling van de aansprakelijkheid en eventuele schadevergoeding vindt plaats met inachtneming van de geldende wet- en regelgeving en, indien van toepassing, de Gedragscode Openheid Medische Incidenten (GOMA), in de laatst geldende versie.

5. Indien de beoordeling van de schadeclaim meer tijd vergt dan de in artikel 8 genoemde termijn, wordt de klager hierover gemotiveerd geïnformeerd. Verdere verlenging van de klachttermijn is uitsluitend mogelijk met instemming van de klager.

Artikel 10: Behandeling van een klacht die op meerdere zorgaanbieders betrekking heeft

1. Indien een klacht betrekking heeft op zorg die in onderlinge samenhang door meerdere zorgaanbieders is verleend, kan (met instemming van de klager) worden gekozen voor een gecombineerde behandeling van de klacht.

Indien de klager aangeeft dat hij of zij de klacht tevens bij andere zorgaanbieders heeft ingediend en prijs stelt op een gezamenlijke behandeling, neemt de klachtenfunctionaris contact op met de betreffende zorgaanbieders.

Uitwisseling van persoonsgegevens in het kader van een gecombineerde behandeling vindt uitsluitend plaats met toestemming van de klager en met inachtneming van de geldende privacywetgeving.

2. De betrokken zorgaanbieders maken onderling afspraken over:
 - de wijze van behandeling van de klacht;
 - de coördinatie van de behandeling;
 - het al dan niet uitbrengen van een gezamenlijk oordeel;
 - of afzonderlijke, op elkaar afgestemde oordelen worden gegeven.
3. Iedere zorgaanbieder blijft verantwoordelijk voor het eigen handelen en voor het uitbrengen van een oordeel conform de Wkkgz.

Artikel 11: Opeenvolgende klachttrajecten

Indien de klager na afronding van een klachttraject kiest voor een vervolgetraject, worden de persoonsgegevens die noodzakelijk zijn voor de verdere behandeling van de klacht verwerkt met inachtneming van de geldende privacywetgeving. Voor zover gegevens moeten worden verstrekt aan een externe geschilleninstantie of andere betrokken partij, wordt de klager hierover geïnformeerd. Indien voor de verdere behandeling toestemming vereist is, wordt deze vooraf aan de klager gevraagd.

Artikel 12: Niet in behandeling nemen, intrekking en beëindiging van de klachtbehandeling

1. Indien een klacht door tijdsverloop of andere zwaarwegende omstandigheden in redelijkheid niet meer zorgvuldig kan worden onderzocht, kan de zorgaanbieder besluiten de klacht niet (verder) in behandeling te nemen.

De klager wordt hierover schriftelijk en gemotiveerd geïnformeerd.

2. De klager kan een klacht te allen tijde intrekken. Intrekking geschiedt schriftelijk of

elektronisch en wordt door de zorgaanbieder schriftelijk of elektronisch bevestigd.

3. Indien een klacht mondeling wordt ingetrokken, wordt de intrekking schriftelijk bevestigd onder vermelding van de datum van het gesprek.
4. De zorgaanbieder kan de klachtbehandeling beëindigen indien sprake is van ernstige omstandigheden waardoor voortzetting in redelijkheid niet kan worden verlangd, zoals bedreiging, intimidatie of ander ernstig grensoverschrijdend gedrag.

Een dergelijk besluit wordt schriftelijk en gemotiveerd aan de klager medegedeeld.

5. In de gevallen bedoeld in lid 1 en 4 wordt de klager gewezen op de mogelijkheid om het geschil voor te leggen aan de geschillencommissie.

Artikel 13: De Geschillencommissie

1. Indien een klacht, na behandeling conform dit reglement, niet naar tevredenheid van de klager is opgelost en de klager daarin niet berust, is sprake van een geschil.

De klager kan het geschil schriftelijk voorleggen aan de erkende geschillencommissie waarbij Afkickkliniek Valkenburg is aangesloten.

2. De geschillencommissie is bevoegd een bindend advies te geven over het geschil en kan, indien van toepassing, een schadevergoeding toekennen overeenkomstig de Wkkgz.
3. De klager kan zich rechtstreeks tot de geschillencommissie wenden indien van hem of haar in redelijkheid niet kan worden verlangd dat de klacht eerst bij de zorgaanbieder wordt ingediend, conform artikel 21 lid 1 onder c Wkkgz.
4. Een geschil kan tevens aan de geschillencommissie worden voorgelegd door een persoon die door de zorgaanbieder ten onrechte niet als vertegenwoordiger is aangemerkt.
5. Het geschil dient binnen één jaar na dagtekening van het schriftelijk oordeel van de zorgaanbieder als bedoeld in artikel 8 te worden ingediend bij de geschillencommissie.

Artikel 14: Registratie

1. Klachten die bij de klachtenfunctionaris worden ingediend, worden geregistreerd in een daartoe ingericht registratiesysteem. De registratie bevat uitsluitend die gegevens die noodzakelijk zijn voor:
 - de behandeling van de klacht;
 - het bewaken van termijnen;
 - het signaleren van trends;
 - het treffen van verbetermaatregelen ter bevordering van de kwaliteit van zorg.

De geregistreerde klachten worden periodiek geanalyseerd in het kader van kwaliteitsverbetering.

2. De verwerking van gegevens in het registratiesysteem vindt plaats met inachtneming van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet AVG en het interne informatiebeveiligingsbeleid van de zorgaanbieder.

Toegang tot de registratie is beperkt tot daartoe geautoriseerde personen.

Artikel 15: Archivering en bewaartermijn klachtendossier

1. De zorgaanbieder bewaart alle bescheiden met betrekking tot een klacht in een afzonderlijk (digitaal) klachtendossier, gescheiden van het medisch dossier van de cliënt.
2. Het klachtendossier wordt bewaard gedurende ten minste twee jaar na afronding van de klacht.

Indien de aard van de klacht, een lopende schadeclaim of andere juridische omstandigheden daartoe aanleiding geven, kan een langere bewaartermijn worden gehanteerd.

3. Na afloop van de bewaartermijn worden de gegevens vernietigd, tenzij een wettelijke verplichting of gerechtvaardigd belang zich daartegen verzet.
4. Documenten met betrekking tot een klacht worden niet opgenomen in het medisch dossier van de cliënt, tenzij dit noodzakelijk is voor de continuïteit of kwaliteit van zorg.

Overige bepalingen

Artikel 16: Overige klacht- en meldmogelijkheden

Dit reglement laat onverlet dat een cliënt of andere belanghebbende zich daarnaast of daarna kan wenden tot andere bevoegde instanties, waaronder:

- de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ);
- de bevoegde tuchtrechter;
- de burgerlijke rechter;
- de strafrechter.

Het indienen van een klacht op grond van dit reglement sluit het gebruik van deze andere rechtsmiddelen niet uit.

Artikel 17: Kosten

1. Voor de behandeling van klachten op basis van onderhavig reglement worden geen kosten in rekening gebracht aan de klager of de aangeklaagde.



2. De kosten voor externe, op initiatief van de klager of aangeklaagde zelf ingeroepen ondersteuning of bijstand en de kosten van door de klager of aangeklaagde zelf bij de klachtafhandeling betrokken vertegenwoordigers, getuigen of deskundigen komen voor rekening van de betrokken partij(en) zelf.

Artikel 18: Overzicht en evaluatie

1. De zorgaanbieder stelt jaarlijks een overzicht op van de ontvangen klachten, de aard en oorzaken daarvan, de wijze van afhandeling en de getroffen verbetermaatregelen.

Dit overzicht wordt betrokken bij de directiebeoordeling en maakt onderdeel uit van de kwaliteitscyclus van de organisatie.

2. Doel van de jaarlijkse analyse is:
 - het signaleren van trends en structurele knelpunten;
 - het identificeren van verbetermaatregelen;
 - het bevorderen van de kwaliteit en veiligheid van zorg.
3. De zorgaanbieder evalueert periodiek of de uitvoering van dit klachtenreglement bijdraagt aan een laagdrempelige, zorgvuldige en effectieve klachtbehandeling.
4. Bij deze evaluatie worden in ieder geval de cliëntenraad, de ondernemingsraad en de klachtenfunctionaris betrokken.

Artikel 19: Openbaarmaking klachtenreglement

1. De zorgaanbieder draagt er zorg voor dat dit klachtenreglement op toegankelijke en begrijpelijke wijze onder de aandacht wordt gebracht van cliënten en hun vertegenwoordigers.
2. Het klachtenreglement is openbaar en wordt gepubliceerd op het voor iedereen toegankelijke gedeelte van de website van de zorgaanbieder.
3. Desgevraagd wordt kosteloos een exemplaar van het klachtenreglement verstrekt.

Artikel 20: Vaststelling en wijziging van het reglement

1. Dit klachtenreglement wordt vastgesteld door de zorgaanbieder en kan door de zorgaanbieder worden gewijzigd.
2. Een voorgenomen besluit tot vaststelling of wijziging van dit reglement wordt ter advisering voorgelegd aan de cliëntenraad overeenkomstig de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz 2018).
3. Voor zover wettelijk vereist wordt een voorgenomen besluit tot vaststelling of wijziging ter instemming voorgelegd aan de ondernemingsraad overeenkomstig de Wet op de ondernemingsraden (WOR).
4. Wijzigingen van dit reglement treden in werking op de datum zoals vermeld in het



wijzigingsbesluit.

Artikel 21: Naleving

Op de naleving van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) houdt de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) toezicht.

Artikel 22: Inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit klachtenreglement is vastgesteld op 1 november 2022 en herzien per 1 april 2026.
2. Dit reglement treedt in werking op de datum van herziening.
3. Dit reglement wordt aangehaald als:
Klachtenreglement Afkickkliniek Valkenburg.