

Formulier 'klacht of suggestie' HAP Parkplantsoen

- Vul dit formulier zo volledig mogelijk.
- Voeg eventueel een begeleidende brief bij waarin u beschrijft wat er is gebeurd.

Gegevens betrokkene/ de patiënt

Voorletter(s)/ Naam _____ M / V

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode/ Plaats: _____

Telefoon _____

E-mail _____

Gegevens medewerker waar de klacht over gaat

Voorletter(s)/ Naam _____ M / V

Adres _____

Postcode/ Plaats _____

Functie huisarts / waarnemend huisarts / doktersassistente / anders, namelijk:

Gegevens eigen huisarts betrokkene/patiënt

Voorletter(s)/ Naam _____ M / V

Adres _____

Telefoon _____

1. Datum waarop/ periode waarin de klacht zich heeft voorgedaan:

2a. Omschrijving klacht/ suggestie

2b. Toelichting bij klacht:

- bejegening
 - onheuse bejegening
 - discriminatie
 - uitzetten uit de praktijk/ eenzijdige beëindiging van behandelrelatie door arts
 - subjectieve opmerkingen in het medisch dossier
- behandel technisch
 - foutief of onzorgvuldig medisch handelen
 - stellen van verkeerde diagnose/missen diagnose weigeren of te laat reageren op verzoek om spoedvisite
 - weigeren huisbezoek, consult of verwijzing
 - niet serieus nemen klachten
 - niet of te laat verwijzen
 - inhoud dossier
 - medicijnen
- organisatorisch
 - onduidelijkheden/onjuistheden over waarneming in weekeinde of vakantie
 - eigen praktijkorganisatie
 - ordening in het medisch dossier of inzagerecht
 - overdracht medisch dossier naar nieuwe huisarts

anders, namelijk:

3. Wat wilt u bereiken:

Ik wens wel/niet dat er contact met mij wordt opgenomen betreffende mijn opmerking/klacht of tip.

U kunt dit ingevulde formulier afgeven bij onze balie.

Uiteraard hopen wij u zo goed mogelijk te helpen. Als u ergens ontevreden over bent of een mogelijke verbetering signaleert nemen we graag met u contact op. Kijk op onze website voor meer informatie over onze klachtenregeling. U vindt dit onder de informatie 'over de praktijk'.