KLACHTENPROCEDURE

VOORAF

1. **Doelstelling en uitgangsprincipes**

Deze procedure legt vast hoe klachten tijdig en op een constructieve en efficiënte manier moeten worden

behandeld. We zien deze procedure als een krachtig en positief middel om knelpunten te melden, de

kwaliteit van onze dienstverlening te meten en verder te verbeteren en op zoek te gaan naar oplossingen

voor problemen. Zo hebben we permanent aandacht voor de tevredenheid van de gebruiker en zijn

vertegenwoordiger[[1]](#footnote-1) en leggen de basis voor corrigerende en preventieve maatregelen.

De procedure is verbonden aan een aantal andere procedures in het kwaliteitshandboek en is bron van informatie voor het evaluatieproces van de organisatie, het strategisch beleid en het beoordelen van het kwaliteitshandboek zelf.

# Toepassingsgebied

De procedure is van toepassing op alle klachten die langs diverse kanalen door gebruikers en hun vertegenwoordigers geuit worden. Dit kan zowel mondeling, schriftelijk als elektronisch.

De gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger is van mening dat een signaal een onvoldoende krachtig middel is en kiest ervoor om een klacht te formuleren.

Of de gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger heeft geen afdoend antwoord gekregen op zijn signaal en wenst daarom over te gaan tot het formuleren van een schriftelijke klacht.

Klachten met betrekking tot de collectieve inspraak vallen niet onder het toepassingsgebied en worden door de gebruiker schriftelijk medegedeeld aan de leidend ambtenaar van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, met adres: Leidend ambtenaar VAPH, Zenithgebouw, Koning Albert II laan 37, 1030 Brussel.

1. **Verwante documenten en hulpmiddelen:**

**De klachtenprocedure en bijhorende formulieren zijn terug te vinden op de website:**

[**https://www.mpi-oosterlo.be/wie-zijn-wij/waar-staan-we-voor/kwaliteit/kwaliteitshandboek**](https://www.mpi-oosterlo.be/wie-zijn-wij/waar-staan-we-voor/kwaliteit/kwaliteitshandboek)

1. Klachtenformulier
2. Klachtenregister

# De verschillende kanalen die worden aangeboden

* 1. Schriftelijk
* Klachtenformulier terug te vinden op de website: <https://www.mpi-oosterlo.be/wie-zijn-wij/waar-staan-we-voor/kwaliteit/kwaliteitshandboek>
* Via brief
* Via mail naar: [klachten@mpi-oosterlo.be](mailto:klachten@mpi-oosterlo.be)
  1. Mondeling

De gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger kan op elk moment een klacht formuleren over de werking, hetzij inhoudelijk, hetzij organisatorisch. Zij kunnen dit op elk moment melden aan elke medewerker.

BESCHRIJVING VAN DE PROCEDURE

1. **Registratie en melden**

Elke gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger kan een klacht formuleren.

Wanneer een gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger geen afdoend antwoord gekregen heeft op vragen en opmerkingen of de persoon verkiest om de signaalprocedure over te slaan en rechtstreeks over te gaan tot het formuleren van een klacht. De klachtenprocedure valt onder de bevoegdheid van de Algemeen Directeur, die afhankelijk van de inhoud van de klacht deze delegeert naar de Directeur Zorg of de Directeur Bedrijfsvoering.

* 1. Schriftelijke klacht

Een klacht kan per brief, via mail of via het websiteformulier worden ingediend. Klachten die per brief toekomen worden bezorgd aan de Algemeen Directeur die afhankelijk van de inhoud van de klacht deze delegeert naar het Directeur Zorg of de Directeur Bedrijfsvoering.

Voor klachten die per mail of via de website worden ingediend krijgt de indiener de boodschap: ‘We hebben uw klacht goed ontvangen, deze wordt verder behandeld conform de geldende klachtenprocedure. U wordt hiervan op de hoogte gehouden.’

De klacht komt terecht in de mailbox [klachten@mpi-oosterlo.be](mailto:klachten@mpi-oosterlo.be). De klacht krijgt steeds een volgnummer en wordt in het klachtenregister geregistreerd door de betrokken directeur of op diens verzoek en de klachtenbehandeling start op.

* 1. Mondelinge klacht

De medewerker bij wie een mondelinge klacht terecht komt, vult samen met de klager het via de website het klachtenformulier in.   
De medewerker licht daarbij toe dat het klachtenformulier wordt bezorgd aan de Algemeen Directeur die afhankelijk van de inhoud van de klacht deze delegeert naar het Directeur Zorg of de Directeur Bedrijfsvoering.

De klacht krijgt een volgnummer en wordt in het klachtenregister geregistreerd door de betrokken directeur of op diens verzoek en de klachtenbehandeling start op.

* 1. Een klacht intrekken

Een schriftelijke of mondelinge klacht kan door de indiener steeds worden ingetrokken. Desgevallend wordt een schriftelijke bevestiging hiervan per mail of per brief aan de klager bezorgd.

1. **Afhandeling** 
   1. Registratie, melden en ontvangstbevestiging binnen 5 werkdagen.

De betrokken directeur neemt binnen de 5 werkdagen contact op met de klager of delegeert deze taak aan een verantwoordelijke of diensthoofd**.** De contactname gebeurt bij voorkeur mondeling (bv. telefonisch). De betrokken directeur, de verantwoordelijke of het diensthoofd meldt dat hij/zij de schriftelijke klacht ontvangen heeft en overloopt wat werd opgeschreven. Hij/zij bevraagt bij de klager of dit correct is, stelt eventuele vragen ter verduidelijking en meldt dat uiterlijk binnen de 30 kalenderdagen na het indienen van de klacht een antwoord op de klacht zal worden gegeven.

De betrokken directeur, verantwoordelijke of diensthoofd registreert de ondernomen contacten in het registratieformulier en bezorgt de klager hiervan steeds een schriftelijke bevestiging op mail of per brief. De betrokken directeur wordt steeds op de hoogte gehouden van de ondernomen acties.

* 1. Analyse van de klacht

De betrokken directeur of op diens verzoek de verantwoordelijke of het diensthoofd verzamelt informatie over wie intern betrokken moet worden bij het behandelen van de klacht.

Samen met de betrokkenen analyseert hij/zij de klacht en vergeet hierbij zeker niet te luisteren naar de gebruiker en zijn omgeving. De situatie wordt bekeken vanuit de beleving van de gebruiker met zijn/haar levenskwaliteit voorop. Vervolgens wordt, steeds na goedkeuring van de betrokken directeur, een mogelijke oplossing voorgesteld aan de klager en worden indien nodig acties ondernomen.

* 1. Indien bijkomende acties vereist zijn

Als de mogelijke oplossing die wordt voorgesteld aan de klager bijkomende acties vereist, dan wordt hiermee een aanvang genomen binnen de week volgend op de afstemming met de klager en dit in samenwerking met de betrokkenen.

Afhankelijk van de situatie kan de betrokken directeur beslissen om de terugkoppeling mondeling te doen. De gemaakte mondelinge afspraken worden opnieuw aangevuld op het klachtenformulier en op mail of per brief aan de klager bezorgd.

* 1. Indien tevreden over de geboden oplossing

Indien de gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger tevreden is over de geboden oplossing worden voor zover nodig termijnen voor opvolging afgesproken. Deze worden nadien altijd per mail of per brief bevestigd.

* 1. Indien het probleem ingrijpende, structurele maatregelen vraagt

Indien het probleem ingrijpende, structurele maatregelen vraagt wordt dit opgenomen in de procedure preventieve en corrigerende maatregelen en wordt een link gelegd met het beleidsteam dat bevoegd is voor het strategisch beleid. De gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger wordt hiervan per mail of per brief op de hoogte gebracht en wordt ook geïnformeerd over de termijnen waarbinnen de strategische planning zal worden ontwikkeld.

* 1. Registratie in het klachtenregister

De klacht wordt door de betrokken directeur of in diens opdracht geregistreerd in een klachtenregister. Het klachtenregister dient als basis voor een anoniem overzicht van de klachten. Deze informatie wordt jaarlijks door de Coördinator Kwaliteit verwerkt tot een rapport dat mede als basis dient voor het nemen van preventieve en corrigerende maatregelen, voor de 5-jaarlijkse cyclus van de zelfevaluatie en het opstellen van de doelplannen. Het rapport is mede informatie voor de jaarlijkse beoordeling van het kwaliteitsgebeuren door de Directie. Het betreft een jaarlijks rapport dat telkens in de loop van de maand juni wordt opgemaakt. Dit jaarlijkse rapport zal worden geagendeerd op het Bestuur en de Gebruikersraad.

* 1. Wanneer de gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger niet akkoord blijft

Wanneer de gebruiker en/of zijn vertegenwoordiger niet akkoord blijft dan kan deze zich wenden tot de interne klachtencommissie. We verwijzen hiervoor naar het document ‘Interne klachtencommissie’.

***3. Formulieren, werkinstructies, praktische documenten***

|  |
| --- |
| **Beschrijving document** |
| Klachtenformulier |
| Klachtenregister |
| Charter |
| Toezichtsraad |
| Rapport klachten |

**5. Registraties en gegevensdocumenten**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Beschrijving document** | **Wie** | **Bewaartermijn** |
| Klachtenregister | Directeur kwaliteit | 5 jaar |
| Klachtenformulier | Directie | 5 jaar |
| Rapport klachten | Directeur kwaliteit | 5 jaar |

#### III. Procesgegevens omtrent het omgaan met dit document

Dit document is getoetst en goedgekeurd op 29 juni 2021, door de Gebruikersraad.

Naast de **kopies** aangegeven in de procedure ‘beheren en beheersen documenten van het kwaliteitshandboek’ worden verder geen kopies voorzien.

Dit document en zijn bijlagen worden geïnformeerd aan:

* Alle medewerkers via het kwaliteitshandboek
* De gebruikers (ouders/wettelijke vertegenwoordigers) op collectieve wijze:
* De gebruikers (ouders/wettelijke vertegenwoordigers) op individuele wijze via de Collectieve rechten en plichten

De twee voorlaatste exemplaren van dit document worden gearchiveerd door de Coördinator Kwaliteit.

1. gebruiker : de persoon met een handicap die een beroep doet op rechtstreeks toegankelijke hulp of niet rechtstreeks toegankelijke zorg en ondersteuning van een voorziening

   vertegenwoordiger : de persoon die de gebruiker vertegenwoordigt [↑](#footnote-ref-1)