

In te vullen door secr. BOPZ klachtencommissie:

Ingekomen: d.d.
Klachtnummer:

Aanwijzingen voor cliënten

Gebruik dit formulier als u cliënt bent van Pro Persona, onvrijwillig opgenomen bent (of bent geweest) in een kliniek en een klacht wilt indienen bij de **BOPZ klachtencommissie**.

Klachten kunnen betrekking hebben op dwangmedicatie, dwangbehandeling, separatie, beperking vrijheden, niet toepassen overeengekomen behandelplan en een beslissing omtrent wilsonbekwaamheid. U kunt uw klacht ook in een brief beschrijven. Wanneer u hulp wilt bij het invullen kunt u dit aan iemand in uw omgeving vragen of aan de Patiëntenvertrouwenspersoon (PVP). Pro Persona neemt de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) hierbij in acht.

1. Uw gegevens:

Achternaam: _____

Voorletters: _____

Geboortedatum: _____

Man Vrouw Anders

Telefoonnummer (privé): _____

E-mail*: _____

Opgenomen (geweest) op afdeling/unit: _____

Locatie: _____

Telefoon locatie: _____

Juridische status opname:

- IBS (Inbewaringstelling)
 RM (Rechterlijke machtiging)

**Met het invullen van uw mailadres geeft u toestemming om via dit mailadres te corresponderen.*

2. Dient u namens iemand anders / een cliënt een klacht in dan graag hieronder uw gegevens invullen:

Naam: Voorletters: <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	Adres: Postcode: Woonplaats: Telefoon:
Relatie tot de cliënt:	Handtekening cliënt voor instemming met het indienen van de klacht:

3. Korte omschrijving van de klacht

4. Welke behandelaar/psychiater heeft de beslissing genomen waarover u klaagt?

Naam: _____

Functie: _____

Afdeling: _____

Heeft u al contact gehad met de PVP over deze klacht?

ja nee

Zo nee, wilt u ondersteuning van de PVP?

ja nee

5. Wat moet of kan er gedaan worden om de klacht te verhelpen?

Handtekening indiener van de klacht:

Datum invulling formulier:

6. Toestemmingsverklaring dossierinzage

Ik ga ermee akkoord dat leden van de klachtencommissie gegevens van het medisch dossier kunnen inzien die betrekking hebben op de klacht en de periode waarop de klacht betrekking heeft.

Handtekening indiener van de klacht:

Toelichting

Bij BOPZ klachten is het klachtenreglement van Pro Persona 2013 (BOPZ en jeugd) van toepassing. Voor meer informatie en voor de brochure over klachtenbehandeling kunt u terecht bij uw behandelaar of het secretariaat van uw afdeling. Ook verwijzen wij u graag naar de website www.propersona.nl/klachten.

Afhandeling termijn van uw klacht

De klachtencommissie neemt een besluit over uw klacht binnen 2 weken indien de aard van de klacht nog actueel is en binnen 4 weken indien de aard van de klacht niet meer actueel is.

Maak een kopie van dit formulier voor uzelf.

U kunt het formulier afgeven op het secretariaat van uw afdeling of opsturen naar het volgende adres:

BOPZ klachtencommissie Pro Persona

T.a.v. Ambtelijk secretaris

Hoofdgebouw

Wolfheze 2

6874 BE Wolfheze

Ook mag u het klachtenformulier mailen naar klachtencommissie@propersona.nl.

Of zonder postzegel verzenden naar:

BOPZ klachtencommissie Pro Persona

T.a.v. Ambtelijk secretaris

Antwoordnummer 249

6860 WG Renkum