# Klachtenformulier

|  |
| --- |
| Uw gegevens (degene die de klacht indient) |
| Naam: M/V  Adres:  Postcode + woonplaats:  Telefoonnummer:  Email: |

|  |
| --- |
| Gegevens van de patiënt (dit kan ook de vertegenwoordiger of nabestaande zijn) |
| Naam van de patiënt:  Geboortedatum patiënt:  Relatie tussen de indiener en de patiënt (bijv. ouder, echtgenote): |

|  |  |
| --- | --- |
| Aard van de klacht | |
| Datum gebeurtenis: | Tijdstip: |
| De klacht gaat over *(meerdere keuzes mogelijk)*:   * medisch handelen van medewerker * bejegening door medewerker  (= de manier waarop de medewerker tegen u praat of met u omgaat) * organisatie huisartsenpraktijk (= de manier waarop diverse zaken in de praktijk geregeld zijn) * administratieve of financiële afhandeling * iets anders | |
| Omschrijving van de klacht: | |

|  |
| --- |
| U kunt het ingevulde formulier afgeven aan de praktijkassistente of u verstuurt het naar:  M.H. Ketelaar, huisarts  t.a.v. klachtencoördinator  Merijntje Gijzenstraat 3c  4906 EA Oosterhout  Wij nemen daarna zo spoedig mogelijk telefonisch of schriftelijk contact met u op. |

|  |
| --- |
| De huisartspraktijk is aangesloten bij:  SKGE : Stichting Klachten en Geschillen Eerstelijnszorg  Postbus 8018  5601 KA Eindhoven  telefoon: 088-0229100  info@skge.nl |