HUISARTSENPRAKTIJK
LINSCHOTEN

Klachtenformulier

Als u ergens ontevreden over bent of een klacht heeft, dan hoeft u dat zeker niet voor u te houden. Wij stellen het zeer op prijs als u dit aan ons kenbaar maakt en met ons bespreekt. Pas dan kunnen wij iets ondernemen om de klacht op te lossen en hiervan te leren. Bespreek uw klacht direct met uw huisarts of met de doktersassistentes. Wilt u uw klacht schriftelijk indienen, maak dan gebruik van dit formulier. U kunt het volledig ingevulde formulier afgeven bij onze praktijk. De klachtencoördinator van de praktijk zal dan contact met u opnemen. Wij streven ernaar uw klacht binnen twee weken in behandeling te nemen en af te ronden.

Uw gegevens (degene die de klacht indient)

Naam : _____
Adres : _____
Postcode / Woonplaats : _____
Telefoonnummer : _____
E-mailadres : _____

Gegevens van de patiënt (dit kan iemand anders zijn dan de indiener)

Naam : _____
Geboortedatum : _____
Relatie tussen indiener : _____
en patiënt (bijv. ouder, echtgenoot)

Aard van de klacht

Datum gebeurtenis : Tijdstip :

De klacht gaat over (meerdere keuzes mogelijk):

- ☐ Medisch handelen van medewerker
- ☐ Bejegening door medewerker = *Manier waarop hij/zij met u praat of omgaat.*
- ☐ Organisatie huisartsenpraktijk = *Manier waarop zaken in de praktijk geregeld zijn.*
- ☐ Administratieve of financiële afhandeling
- ☐ Iets anders

Omschrijving van de klacht

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

HUISARTSENPRAKTIJK LINSCHOTEN

Klachtenformulier

Omschrijving van de klacht

U kunt het volledig ingevulde formulier afgeven bij of opsturen naar onze praktijk

De huisartsenpraktijk is aangesloten bij de SKGE (Stichting Klachten & Geschillen Eerstelijnszorg).
Wij doen ons uiterste best om in samenspraak met u uw klacht naar tevredenheid op te lossen. Lukt dit onverhoopt niet kunt u indien gewenst alsnog met uw klacht bij de SKGE terecht.
SKGE
Postbus 8018
5601 KA Eindhoven
088-0229100
www.skge.nl
info@skge.nl