

Klachtenformulier voor patiënten en bezoekers

Naam patiënt :
 Adres :
 Postcode :

 Woonplaats :
 Telefoonnummer :
 E-mail adres :
 Geboortedatum :
 Datum gebeurtenis :
 Datum indienen klacht :

Dient u namens een patiënt een klacht in, vult u dan de volgende gegevens in:

Uw naam :
 Adres :
 Postcode :
 Woonplaats :
 Telefoonnummer :
 E-mail adres :
 Relatie tot patiënt :

De klacht heeft betrekking op:

- Locatie Gouda / Zuidplas / Schoonhoven
 afdeling :
 polikliniek :
 anders, nl. :

De klacht is gericht tegen:

- arts :
 arts-assistent :
 verpleegkundige :
 andere medewerker, nl. :

Contact:

Na ontvangst van de klacht neemt de klachtenfunctionaris binnen één à twee werkdagen contact met u op om de wijze van afhandeling met u door te spreken.

Alle klachten die bij ons binnenkomen worden geregistreerd en ter afhandeling uitgezet in de organisatie.

U kunt uw klacht desgewenst anoniem melden. In dat geval ontvangt u geen bericht over de afhandeling van uw klacht.

Op de achterzijde van dit formulier kunt u opschrijven waarover u ontevreden bent. Daarna kunt u dit formulier opsturen naar:

Groene Hart Ziekenhuis
f.a.v. Klachtenfunctionaris
Postbus 1098
2800 BB Gouda

Omschrijving klacht: