

We proberen bij Stichting Mayoung ons werk zo goed mogelijk te doen. Toch kan het zo zijn dat u niet tevreden bent over onze dienstverlening.

U kunt uw klacht persoonlijk, per mail of brief indienen. Dat kunt u zelf doen of iemand die door u gemachtigd is.

Het bestuur zal uw klacht onderzoeken. Binnen 10 werkdagen krijgt u een reactie. Mocht dat onderzoek / reactie voor u niet leiden tot een gewenste uitkomst dan kunt u uw klacht voorleggen aan de Klachtencommissie.

Ook kunt u ervoor kiezen om uw klacht, direct, rechtstreeks in te dienen bij de externe Klachtencommissie.

Klachtencommissie

De externe klachtencommissie (Geschillencommissie Zorg Algemeen) is verplicht tot hoor en wederhoor. Dit kan mondeling en/of schriftelijk (of via e-mail). De geschillencommissie bepaalt in overleg met de partijen of de partijen gezamenlijk of apart worden gehoord door de commissie.

De geschillencommissie besluit na onderzoek en in overleg met de partijen of bemiddeling en/of beoordeling van de klacht volgt.

De geschillencommissie kan besluiten de klacht niet verder te behandelen als de klacht door de klager wordt ingetrokken of als de klacht naar tevredenheid van de klager is opgelost en als de aangeklaagde het hier mee eens is. Wanneer de klager geen medewerking aan het onderzoek van de commissie verleent, wordt de klacht als niet ingediend beschouwd.

De geschillencommissie is verplicht tot geheimhouding.

De uitspraken van de commissie zijn bindend voor Stichting Mayoung.

Consequenties die voortvloeien uit het oordeel van de geschillencommissie worden zo snel mogelijk afgehandeld, in elk geval binnen een termijn van zes weken.

Klachten en de wijze van afhandeling worden geregistreerd en voor een termijn van twee jaar bewaard. Klachten worden gebruikt om de dienstverlening te verbeteren.

Indienen van de klacht

De klager kan in eerste instantie zijn klacht schriftelijk indienen bij Stichting Mayoung, t.a.v. het bestuur, Edeseweg 112, 6721 KC, Bennekom of via de mail: info@mayoung.nl

De klacht dient in ieder geval te bevatten: datum, naam en adres van klager, de naam van degene over wie wordt geklaagd, een opgave van de tijd en de plaats waarop de gedraging(en) heeft (hebben) plaatsgevonden en een beschrijving van de gedraging waarop de klacht betrekking heeft.

De klacht dient ondertekend te worden door de klager.

De klager is te allen tijde gerechtigd de klacht in te trekken. Hiervan dient schriftelijk mededeling te worden gedaan aan de klachtencommissie.

Mocht er niet afdoende worden gereageerd op uw klacht, dan kunt u een ander pad bewandelen, namelijk het indienen van een klacht bij de externe Geschillencommissie Zorg Algemeen.

Klachtenloket voor cliënten

Wij zijn aangesloten bij de [Geschillencommissie Zorg Algemeen](#) en u kunt derhalve gebruik maken van het onafhankelijke Klachtenloket Zorg. Bij het Klachtenloket Zorg kunt u gratis terecht voor informatie en advies over uw vragen en/of klachten. Zij kunnen bemiddelen tussen u en ons als zorgverlener. Daarnaast kunnen zij een klachtenfunctionaris inschakelen. Hij is er voor u en ons.

De klachtfunctaris probeert een klacht tussen partijen op te lossen of te voorkomen. De klachtenfunctionaris kan u helpen om uw klacht richting de zorgverlener duidelijk te omschrijven. De klachtenfunctionaris is neutraal en houdt het belang van beide partijen altijd in het oog. Ook heeft hij een geheimhoudingsplicht.

Als u er niet met ons als uw zorgverlener uitkomt of als het de klachtenfunctionaris niet lukt om de klacht op te lossen, kunt u de klacht indienen bij de Geschillencommissie Zorg Algemeen. De Geschillencommissie doet een bindende uitspraak over uw klacht.

Contact

Heeft u vragen, wilt u advies of wilt u een klacht indienen, neem dan contact op. Dit kan via e-mail (info@klachtenloket-zorg.nl) of door het [contactformulier](#) in te vullen. U kunt ook bellen via 070 - 310 53 92.

De procedure

Stap 1: U bent ontevreden over de aan u geleverde zorg, u heeft een vraag, u wilt advies of een klacht indienen.

Stap 2: Uw zorgaanbieder heeft geprobeerd u zo goed mogelijk te helpen en/ of uw onvrede weg te nemen/ op te lossen. Dit is niet gelukt en uw zorgaanbieder heeft u gewezen op de klachtenprocedure en op de onafhankelijke Klachtenfunctionaris van het Klachtenloket Zorg.

Stap 3: Het klachtenloket Zorg biedt u gratis informatie, advies en/ of een bemiddeling om tot een oplossing te komen. Ook kunnen zij u helpen met het indienen van uw klacht bij de zorgverlener.

Stap 4: Binnen 6 weken na het indienen van uw klacht bij de zorgverlener, moet u een gemotiveerde reactie hebben ontvangen. De zorgaanbieder mag de behandeling van uw klacht een keer met 4 weken verlengen. Daarna mag verlengen alleen als u dat goed vindt.

Stap 5: U bent nog altijd niet tevreden. Dan verwijst het Klachtenloket Zorg en/of de klachtenfunctionaris u naar de Geschillencommissie Zorg Algemeen.

U kunt vrijblijvend [contact](#) opnemen met het Klachtenloket Zorg.