



AZ JAN PORTAELS
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

HUISHOUDELIJK REGLEMENT OMBUDSDIENST

AZ JAN PORTAELS

**Goedgekeurd op het Directiecomité van 17 juni 2020
en de Raad van Bestuur van 18 juni 2020**

Inleiding

Voorwoord

De medewerkers en artsen van het ziekenhuis zetten zich dagelijks in om een goede en professionele dienstverlening te bieden. Toch gaat het niet altijd naar wens. Het kan gebeuren dat er ontevredenheid is over onderdelen van de dienstverlening of over het verblijf in het ziekenhuis.

Dit huishoudelijk reglement omschrijft de mogelijkheden die een klager heeft om zijn ongenoegen kenbaar te maken. Er wordt geïnformeerd over de manier waarop een klacht kan ingediend worden bij de ombudsdienst en hoe hiermee wordt verder gewerkt.

Het ziekenhuis gebruikt evaluaties van klachten (anoniem!) actief om zijn dienstverlening steeds beter af te stemmen op de wensen en noden van patiënten, familieleden en bezoekers.

Wetgeving

De wet betreffende de Rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 (BS 26 september 2002), art. 11, § 1, stelt dat de patiënt het recht heeft een klacht in verband met de uitoefening van zijn rechten toegekend door deze wet, neer te leggen bij de bevoegde ombudspersoon.

Het KB van 08 juli 2003 (BS 26 augustus 2003) beschrijft de voorwaarden waaraan deze ombudsfunctie moet voldoen. Dit KB werd gewijzigd door het KB van 15 juni 2004 (BS 1 0 augustus 2004) en het KB van 19 maart 2007 (BS 12 april 2007).

Artikel 10 van het KB van 08 juli 2003 legt de ombudspersoon de verplichting op een huishoudelijk reglement op te stellen waarin de specifieke modaliteiten van de organisatie, werking en klachtenprocedure van de ombudsfunctie worden vastgelegd.

Voorliggend document is hiervan het resultaat en regelt de klachtenbehandeling door de ombudsdienst in het AZJP. Dit huishoudelijk reglement wordt ter inzage gelegd aan het onthaal van het ziekenhuis en is verkrijgbaar op de ombudsdienst. Iedere werknemer die in de zorg staat of zorgt voor administratieve omkadering heeft toegang tot dit document en kan het aldus bezorgen aan de patiënt (op uitdrukkelijke vraag van de patiënt of diens vertegenwoordiger).

Toepassingsgebied

Dit reglement beschrijft de klachtenbehandeling in het AZ Jan Portaels ziekenhuis.

De patiënt (of zijn vertegenwoordiger) heeft het recht een klacht neer te leggen bij de ombudspersoon wanneer hij/zij van oordeel is dat één of meerdere van zijn volgende rechten werd(en) geschaad:

- Recht op een kwaliteitsvolle dienstverstrekking
- Recht op een vrije keuze van de beroepsbeoefenaar
- Recht op informatie over de gezondheidszorg (ook over de financiële gevolgen van behandeling, het verzekeringsstatuut en de registratiestatus van de artsen)
- Recht om geïnformeerd en vrij toe te stemmen met iedere tussenkomst
- Recht op een zorgvuldig en veilig bewaard patiëntendossier waarvan inzage in of een afschrift kan worden gevraagd
- Recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer
- Recht op een adequate pijnbestrijding
- Recht op klachtenbemiddeling indien één of meerdere van deze rechten word(t)en geschonden

- Recht op informatie betreffende beroepsaansprakelijkheids- en registratiestatus van de beroepsbeoefenaars in het ziekenhuis

Meer informatie over de inhoud van deze rechten van de patiënt zijn te vinden via www.patientrights.be of bij de ombudspersoon zelf (contactgegevens zie verder).

Een centraal aanspreekpunt (de ombudsdienst) voor klachten wordt vooropgesteld omdat een klacht vaak meerdere raakvlakken heeft met uiteenlopende aspecten en zich zelden beperkt tot de rechten van de patiënt zoals hierboven omschreven.

Conform het mandaat in de organisatie, is het huishoudelijke reglement eveneens van toepassing voor klachten buiten dit wettelijk omschreven kader.

Samenstelling

Als ombudspersoon van het AZ Jan Portaels werd per 27/01/2020 Vanessa De Greef parttime (50 %) aangesteld.

De ombudspersoon werkt als een onafhankelijk persoon in het ziekenhuis en valt volgens het organigram onder de leiding van de algemeen directeur.

Bereikbaarheid

De ombudsdienst van het AZ Jan Portaels bevindt zich aan de hoofdingang Gendarmeriestraat 65, richting cafeteria aan de rechterzijde.

Beschikbaarheid

De ombudsdienst is geopend voor de patiënt op maandag, dinsdag en donderdag van 10u00 tot 15u30. Op dinsdag en vrijdag is er een telefonische permanentie van 8u30 tot 17u00.

Buiten kantooruren en in het weekend bestaat de mogelijkheid om in te spreken op voicemail (T 02 257 56 54), te mailen (ombudsdienst@azjanportaels.be) of een webformulier in te vullen.

In juli en augustus is de ombudsdienst geopend op maandag, dinsdag en woensdag.

Opdracht

De ombudsdienst heeft wettelijk de opdracht:

PREVENTIE

- . Stimuleren van patiënten en beroepsbeoefenaars om rechtstreeks met elkaar te communiceren.
- . Formuleren van aanbevelingen om klachten of herhaling hiervan te voorkomen. Deze aanbevelingen dienen als signaal voor kwaliteitsverbetering.

BEMIDDELEN

- . Bemiddelen bij klachten om het herstel van de relatie tussen de betrokken partijen mogelijk te maken.
- . Bemiddelen om een oplossing te bereiken waar alle partijen zich in kunnen vinden.

DOORVERWIJZEN

- . Zowel patiënten als zorgverleners, waar nodig, doorverwijzen naar de geschikte dienst, instantie of persoon.
- . Indien er intern geen gewenst resultaat wordt bereikt of de klager wenst geen gebruik te maken van de diensten van de ombudsdienst, patiënten en/of hun vertegenwoordigers doorverwijzen naar externe alternatieven voor verdere klachtenbehandeling.

INFORMATIE EN VOORLICHTING

- . Verstrekken van informatie over de eigen organisatie, de werking en procedureregels.
- . Inlichten van de patiënt betreffende de mogelijkheden voor afhandeling van zijn klacht bij het gebrek aan het bereiken van het gewenste resultaat.

Klacht en klachtbemiddeling

DEFINITIE VAN KLACHT

Een klacht is iedere uiting van ongenoegen of ontevredenheid met een behandeling of bejegening die door de betrokkene (klager) als onjuist wordt ervaren of iedere uiting van ongenoegen of ontevredenheid betreffende het zorgproces van patiënten in het ziekenhuis.

Dit vanaf het moment van het maken van een afspraak of het verkrijgen van informatie, tot het moment van ontslag uit onze instelling en alles wat hierop betrekking heeft (aanrekening van het bezoek, facturatie).

VORM VAN DE KLACHT

De patiënt kan, al dan niet bijgestaan door een vertrouwenspersoon of via een vertegenwoordiger, een klacht indienen bij de ombudsdienst. Dit kan persoonlijk, telefonisch of schriftelijk (brief, mail, webformulier) gebeuren. De ombudspersoon zal in de meeste situaties vragen de klacht ook schriftelijk te formulieren. Dit om de informatie te verkrijgen in de woorden van de patiënt.

INFORMELE KLACHT

- . Klachten die mondeling geformuleerd worden op de verschillende diensten (zorg of andere diensten) of tijdens de consultaties en die de eigen dienst of het eigen werkdomein van de ziekenhuismedewerker of ziekenhuisarts niet overstijgt.
- . Uitzondering hierop zijn klachten die zich op een dienst voordoen en die betrekking hebben op de hotelfunctie of van technische aard zijn. Deze klachten overstijgen de eigen dienst of discipline maar worden toch beschouwd als een informele klacht (bv: individuele klachten over het eten op een zorgdienst of klachten over het niet functioneren van het lichtknopje of de tv).
- . Deze klachten worden door de betrokkenen zelf behandeld en afgehandeld. Indien dit niet lukt wordt de klacht besproken en doorgegeven aan het diensthoofd, wanneer deze niet slaagt om de klacht afgehandeld te krijgen wordt de klacht doorgestuurd naar de ombudsdienst.

FORMELE KLACHT

- . Iedere schriftelijke klacht, ongeacht aan wie ze gericht is in het ziekenhuis.
Met uitzondering van: de louter financiële klachten en de schriftelijke klachten van huisartsen over het AZJP.
- . Elke mondelinge klacht die de eigen discipline of dienst van de medewerker overstijgt.
- . Elke (mondelijke of schriftelijke) klacht die rechtstreeks wordt geuit bij de ombudsdienst.
- . Elke informele klacht die niet afgehandeld geraakt.

PROCEDURE VAN KLACHTBEHANDELING (FORMELE KLACHTEN)

Zie de flowcharts in bijlage.

Registratie

De ombudsdienst zorgt voor een ontvangstmelding van de klacht: mondeling bij een persoonlijke of telefonische aanmelding, schriftelijk in de andere situaties (brief, mail, webformulier).

De ombudsdienst maakt van iedere geregistreerde klacht een dossier op, waarin minstens de volgende gegevens van de klacht worden geregistreerd:

- . Identiteit van de patiënt en/of van de vertrouwenspersoon
- . Datum van ontvangst
- . Aard en de inhoud
- . Datum van afhandeling
- . Resultaat van de afhandeling

Jaarlijks wordt door de ombudsdienst op basis van deze registratie, een verslag opgesteld.

Tevens kunnen de moeilijkheden die de ombudspersoon ondervindt in de uitoefening van zijn/haar opdracht en eventuele aanbevelingen om daaraan te verhelpen, worden opgenomen.

Dit jaarrapport wordt in de maand april van het volgend kalenderjaar voorgelegd aan:

- . Het bestuur
- . De hoofdarts
- . De directie
- . De medische raad
- . De Vlaamse overheid (vanaf het moment zij hiertoe de nodige instructies bezorgt aan de directies van de ziekenhuizen en hun respectievelijke ombudsdienst. Dit is eind 2016 nog steeds niet het geval, na de overheveling van de bevoegdheden van het federale naar het Vlaamse niveau)

Bij de behandeling van klachten kan de ombudspersoon een intern overleg opzetten tussen patiënt en/of diens vertegenwoordiger(s) enerzijds en de ziekenhuismedewerkers, betrokken bij het voorwerp van de klacht anderzijds. De interne klachtenprocedure vormt hierbij de leidraad.

Indien een klacht dreigt vast te lopen, kan de ombudspersoon de verantwoordelijken rond deze materie samenroepen voor overleg, bepalen van een strategie en besluitvorming.

Voorwaarden voor de uitoefening van de ombudsfunctie

- Onafhankelijkheid en juridische bescherming
 - De ombudspersoon heeft, in het kader van de uitoefening van de opdracht, ongehinderd toegang tot alle bij de klacht betrokken personen. Dit betekent dat de ombudspersoon, voor zover zij zorgvuldig handelt, geen verantwoording verschuldigd is over het bemiddelingsproces. Waar dit voor de organisatie van belang is kan de ombudspersoon de klacht eveneens bespreken met de algemeen directeur of de hoofdarts.
 - Met het oog op het waarborgen van de onafhankelijke uitoefening van de opdracht kan de ombudspersoon niet worden gesanctioneerd wegens daden die in het kader van de correcte uitoefening van de opdracht worden gesteld.
 - De ombudspersoon mag niet betrokken zijn geweest bij de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft.
- Onpartijdigheid en beroepsgeheim
 - De ombudspersoon stelt zich bij de bemiddeling of klachtenafhandeling neutraal en onpartijdig op en met een grote luisterbereidheid voor alle partijen. Dit vertaalt zich in de praktijk in een meerzijdige partijdigheid waarbij er begrip wordt getoond voor de verschillende betrokken partijen.
 - De ombudspersoon heeft beroepsgeheim voor wat patiënt en zorgverlener toevertrouwen binnen de uitoefening van de opdracht. In dit kader kan de ombudspersoon gebruik maken van een gespreksruimte waar deze privacy is gewaarborgd.

- De persoonsgegevens verzameld in het kader van het onderzoek van de klacht worden slechts bewaard gedurende de tijd nodig voor de behandeling ervan en het opstellen van het jaarverslag.
- Het klachtendossier dat wordt opgesteld is strikt vertrouwelijk en wordt vernietigd na het opmaken van het jaarverslag.
- **Deskundigheid van de ombudspersoon**
 - De ombudspersoon heeft de nodige opleiding genoten en heeft nuttige ervaring in de sector en kennis van ziekenhuisorganisatie in het algemeen. In het AZ Jan Portaels heeft de ombudspersoon (Sofie Peumans) o.a. een masterdiploma in de sociologie, een bijkomende universitaire opleiding in de relatie- en communicatiewetenschappen, een erkende opleiding als systeempsychotherapeut alsook een erkende basisopleiding bemiddeling.
 - De ombudspersoon heeft kennis van de wetgeving betreffende de te behandelen materie.
 - De ombudspersoon kan deskundig omgaan met klachten en bekwaamt zich verder in technieken die bemiddeling kunnen bevorderen.
 - De ombudspersoon is lid van de beroepsvereniging VVOVAZ. Hier verkrijgt de ombudspersoon informatie over o.a. gewijzigde wetgeving. Ook wordt er bijscholing en intervisie aangeboden zodat de kwaliteit van de dienstverlening van de ombudspersoon kan worden geoptimaliseerd.
- **Inspanningsverbintenis**

De opdracht van de ombudspersoon is een inspanningsverbintenis, geen resultaatsverbintenis, naar de partijen. De ombudspersoon kan, in het kader van de correcte uitoefening van de opdracht, niet verantwoordelijk worden gesteld voor het al dan niet bereiken van een voor alle partijen aanvaardbare oplossing.

De directie

Waakt er over dat de ombudspersoon

- De mogelijkheid heeft om ongehinderd in contact te treden met alle bij een klacht betrokken personen/instanties.
- Beschikt over de nodige administratieve en technische middelen om zijn taken te kunnen uitvoeren, o.a.: een voor patiënten en hun bezoekers vlot bereikbare bureauimte, documentatie met betrekking tot zijn taken, communicatiemiddelen, de mogelijkheid tot verplaatsing buiten het ziekenhuis, een administratieve ondersteuning die ondersteunt bij de administratie en zorgt voor de telefonische permanentie bij afwezigheid of niet beschikbaarheid van de ombudspersoon.
- Een onafhankelijke positie kan bekleden ten overstaan van de directie en het bestuur.
- Niet gesanctioneerd wordt voor daden die hij/zij stelt in het kader van een correcte uitoefening van zijn/haar opdracht.
- Vlot door patiënten (en hun vertegenwoordigers) kan worden bereikt doordat de ombudsdienst zichtbaar is in het ziekenhuis.

FLOWCHART FORMELE KLACHT

