

HUISHOUDELIJK REGLEMENT VAN DE OMBUDSDIENST



Vooraf

Az West gaat uit van een constructieve visie op het verschijnsel 'klacht'. Klachtenmanagement op een juiste manier gebruikt is een uniek instrument om de kwaliteit en de klantgerichtheid binnen het ziekenhuis te vergroten en te verbeteren.

Bij de ombudsdienst kan de patiënt terecht met vragen, klachten of suggesties.

Een klachtenprocedure kan alleen maar werken als ze gedragen wordt door alle medewerkers van het ziekenhuis.

Dit huishoudelijk reglement ligt ter inzage van patiënten, medewerkers en andere betrokkenen aan het Onthaal az West en op de Ombudsdienst az West. Er is ook een link naar het huishoudelijk reglement op de website van az West.

Art.1 : Juridische achtergrond

In het az West Ieperse Steenweg, 100 te 8630 Veurne is een ombudsfunctie voorzien, zoals bepaald in de Wet op de Patiëntenrechten van 22 augustus 2002 en het KB 08.07.2003 houdende vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in ziekenhuizen moet voldoen.

De ombudspersoon voldoet aan het KB van 08.07.2003 betreffende de vaststelling van de voorwaarden waaraan een ombudsman in ziekenhuizen moet voldoen.

De ombudspersoon wordt benoemd voor een stilzwijgende hernieuwbare periode van 3 (drie) jaar.

Art.2 : Toepassingsgebied

De ombudspersoon is bevoegd om kennis te nemen van alle klachten die betrekking hebben op de dienstverlening in het ziekenhuis. Het gaat dus niet enkel om klachten in het kader van de patiëntenrechten. De ombudspersoon fungeert als centraal aanspreekpunt voor uitingen van ongenoegen en/of klachten over het zorgproces of de omkadering van het zorgproces in het ziekenhuis.

Klachten die een schadeclaim inhouden worden behandeld door de stafmedewerker, tot wiens bevoegdheid het verzekering gerelateerde domein behoort.

De ombudspersoon treedt niet op als bemiddelaar bij klachten van of tussen personeelsleden en/of zorgverleners onderling (incl. vrijwilligers), tenzij een klacht afkomstig is van een personeelslid/zorgverlener in zijn/haar hoedanigheid van een patiënt met een klacht.

De ombudspersoon mag niet betrokken geweest zijn bij de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft. Indien deze situatie zich voordoet wordt de klacht afgehandeld door een ander bemiddelaar.

Art. 3 : Taken van de ombudspersoon

3.1 Preventie:

- Het voorkomen van vragen en klachten door de communicatie tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar te bevorderen;
- het formuleren van aanbevelingen om herhaling van tekortkomingen, die aanleiding kunnen geven tot een klacht of die de kwaliteit van het zorgproces kunnen verbeteren, te voorkomen.

3.1 Het in **ontvangst nemen:**

- Vragen, klachten, suggesties van patiënten maken deel uit van het klachtenbeleid van het ziekenhuis en worden geregistreerd in een geïnformatiseerd registratieprogramma. Dit registratieprogramma is beveiligd en biedt de nodige garantie inzake het bewaren van het beroepsgeheim;
- Bij het ontvangen van een klacht wordt aan de patiënt onverwijld een schriftelijke ontvangstmelding overgemaakt met vermelding van een referentienummer.

3.2 Het verstrekken van **informatie:**

- over de organisatie;
- over de werking en procedureregels van de ombudsfunctie;
- over de wet op de patiëntenrechten.

3.3 Het opzetten van een **bemiddeling teneinde de verstoorde relatie tussen de patiënt en zijn zorgverstrekker of ziekenhuis te herstellen.**

3.4 Het informeren en advies geven over **verdere proceduremogelijkheden wanneer interne bemiddeling geen oplossing is of geboden heeft.**

3.5 Het **systematisch verzamelen van gegevens teneinde:**

- Aanbevelingen te formuleren ter voorkoming van herhaling van de tekortkomingen, die aanleiding gaven tot het formuleren van een klacht. De ombudspersoon is alert op het structureel voorkomen van klachten. Door middel van terugkoppeling brengt hij advies uit aan de ziekenhuisorganisatie en aan de betrokkenen met betrekking tot verbeteringspunten;
- Tegen 1 mei van elk jaar wordt een jaarverslag over de werking van de ombudsdienst verstuurd aan de beheerder, aan de hoofdarts, aan de directie, aan de Medische Raad en aan de dienst Q&S van het ziekenhuis. Dit jaarverslag wordt ter beschikking gehouden van de inspecterende overheid (Vlaamse Gewest).

Art. 4 : Plaats in de organisatie

4.1 Hij/zij bekleedt een onafhankelijk positie, d.w.z. dat de ombudspersoon geen verantwoording verschuldigd is over het bemiddelingsproces maar wel een informatieplicht heeft ten aanzien van de directie van het ziekenhuis.

4.2 Hij kan ongehinderd alle plaatsen in het ziekenhuis betreden, contact opnemen met alle bij een klacht betrokken personen en alle relevante gegevens opvragen en inzien.

4.3 In het kader van zijn werkzaamheden kan hij beroep doen op en samenwerken met externe organisaties : (huis)artsen, patiëntengroeperingen, mutualiteiten, (aansprakelijkheid)verzekeringen, juridische diensten, eventuele externe klachtencommissies of tuchtcolleges.

4.4 In uitoefening van zijn opdracht is de ombudspersoon gebonden aan het beroepsgeheim en neemt een strikte neutraliteit en onpartijdigheid in acht.

4.5 De tussenkomst van de ombudspersoon is een inspanningsverbintenis en geen resultaatverbintenis ten aanzien van partijen. De ombudspersoon kan niet verantwoordelijk gesteld worden voor het al of niet bereiken van een voor alle partijen aanvaardbare oplossing.

Art. 5 : Klachtenprocedure

5.1 Een klacht is een uiting van ongenoegen of ontevredenheid omtrent het zorgproces van de patiënten in het ziekenhuis.

Klachten kunnen geformuleerd worden door patiënten of hun vertegenwoordiger.

5.2 Elke klacht wordt in de mate van het mogelijke opgelost op de plaats waar zij ontstaat. Zo geen consensus bereikt wordt of als een gesprek met de rechtstreeks betrokkenen niet mogelijk is, kan de patiënt terecht bij de ombudspersoon of kan men de klager verwijzen naar de ombudspersoon.

Ook kunnen ziekenhuismedewerkers op (pro)actieve wijze problemen melden in het concrete zorgproces van patiënten.

Klachten kunnen zowel *mondeling als schriftelijk* worden geformuleerd:

- schriftelijke klachten : via mail/brief/klachtenformulier op website van het ziekenhuis;
- mondelinge klachten : telefonisch of via bezoek ter plaatse;
- coördinaten van de ombudspersoon zijn vermeld in de folder 'Ombudsdienst az West' en in de folder 'Patiëntenrechten en -plichten'.

5.3 Wanneer de klacht ontvankelijk wordt bevonden, start de ombudspersoon een bemiddelingsdossier:

- Ten einde de dialoog te herstellen, kan de ombudspersoon voorstellen aan de partijen:
 - om met elkaar opnieuw contact te nemen of in zijn aanwezigheid samen te komen;
 - tijdens de hele procedure de rol van tussenpersoon op zich te nemen.
- De ombudspersoon oefent zijn bemiddelingsfunctie nauwgezet en binnen een redelijke termijn uit;
- Zonder voor de patiënt of voor de zorgverlener partij te kiezen, neemt de ombudspersoon tijdens de volledige procedure een strikte neutraliteit en onpartijdigheid in acht;
- De ombudspersoon mag overigens niet betrokken zijn geweest bij de feiten en de personen waarop de klacht betrekking heeft;
- De ombudsman informeert de klager en de beklagde over het standpunt en/of het resultaat van de klachtenbemiddeling;
- Indien geen oplossing wordt bereikt, oriënteert de ombudspersoon de patiënt naar een andere mogelijkheid van conflictafhandeling (bv. de ziekenfondsen, de Provinciale geneeskundige commissie, de Orde van artsen,...);
- Alle door de ombudspersoon ondernomen stappen zijn gratis;
- Zorgverleners dienen open te staan voor opmerkingen en suggesties van patiënten. Men moet proberen op een begripvolle en constructieve manier met deze opmerkingen om te gaan;
- Anonieme klachten kunnen enkel geregistreerd worden in functie van algemene opvolging, maar komen niet in aanmerking voor individuele opvolging;
- In ernstige gevallen informeert de ombudspersoon onmiddellijk de directie. Ernstige gevallen kunnen klachten zijn waarbij de aansprakelijkheid van het ziekenhuis betrokken is en/of waarbij mogelijke betrokkenheid van de pers wordt geuit.

Art. 6 : Verzoek tot inzage en/of afschrift van een patiëntendossier

Patiënten en/of hun vertegenwoordigers hebben conform het KB van 22.08.2002 recht op inzage en/of afschrift van het dossier (art. 9,§2 en §3).

In regel gebeurt het verzoek tot inzage en/of afschrift van het dossier via de behandelend geneesheer-specialist voor het medisch luik en via de hoofdverpleegkundige voor het verpleegkundig luik.

Wanneer de patiënt of vertegenwoordiger dit niet wenst kan de vraag gebeuren via de ombudspersoon:

- invullen van een verzoekformulier met de benodigde gegevens (patiënt – ouder – voogd – verwant van de overleden patiënt);
- de vraag tot terbeschikkingstelling van het dossier wordt gesteld aan de betrokken geneesheer. Bij problemen wordt de hoofdgeneesheer betrokken;
- regels van de inzage en bezorgen van eventuele gevraagde afschriften: gratis, max. 14 dagen na aanvraag

Art. 7 : Bereikbaarheid van de ombudspersoon

Op werkdagen van 8u30-12u00.

Telefoon: 058/33 34 56

E-mail: ombudsdienst@azwest.be

Website: webformulier: <https://www.azwest.be/patient/ombudsdienst/meldformulier-ombudsdienst>

Bureel: route 160

Persoonlijk contact bij voorkeur na afspraak.

De afwezigheid van de ombudspersoon wordt duidelijk gecommuniceerd op voicemail en via affichering aan de deur van de ombudspersoon.

De medewerker van het secretariaat verzekert bij afwezigheid van de ombudspersoon de continuïteit voor het ontvangen en beluisteren van de meldingen.

Buiten de kantooruren en in de namiddag op werkdagen beschikt de dienst over een antwoordapparaat dat vermeldt wanneer en hoe de dienst bereikbaar is.

Samenstelling ombudsdienst:

Ombudspersoon: Liesbeth Van Gelder

secretariaatsfunctie: Luc Bosschaerts, Annelien Persyn en directiesecretariaat in uitzonderlijke omstandigheden

Art. 8: Goedkeuring huishoudelijk reglement

Dit huishoudelijk reglement werd op 20.11.2017 goedgekeurd door de Raad van bestuur az West. Het goedgekeurde reglement werd op 22.11.2017 ter informatie bezorgd aan de Federale commissie 'Rechten van de patiënt'.

Art. 9: klachten omtrent de werking van de Ombudsdienst az West

Een klacht omtrent de werking van de Ombudsdienst az West kan ingediend worden bij:

Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

Afdeling Residentiële en Gespecialiseerde Zorg

Team Geestelijke Gezondheidszorg en Algemene Ziekenhuizen

Koning Albert II-laan 35 bus 33

1030 Brussel

T.: 02 553 35 00

F.: 02 553 35 84 info@zorg-en-gezondheid.be