

Huishoudelijk reglement ombudsfunctie

* * * *

INHOUDSOPGAVE

1	Voorwerp van huishoudelijk reglement.....	2
2	Begrippen en definities	2
3	Toepassingsgebied.....	2
4	Opdracht van de ombudspersoon	2
5	Odracht van het ziekenhuis	3
6	Melden van een klacht.....	3
7	Behandeling van een klacht.....	4
8	Klachtenregistratie	4
9	Jaarverslag	5
10	Slotbepaling	5

1 VOORWERP VAN HUISHOUELIJK REGLEMENT

Art. 1: Dit huishoudelijk regelt de organisatie en werking van de ombudsfunctie van A.Z. Oudenaarde, Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde.

Dit reglement werd opgesteld overeenkomstig de bepalingen van:

- de artikelen 11 en 17 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt,
- het Koninklijk besluit van 8 juli 2003 houdende de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in de ziekenhuizen moet voldoen (BS 26/08/2002)
- artikel 70quater van de wet op de ziekenhuizen, gecoördineerd op 7 augustus 1987.

2 BEGRIPPEN EN DEFINITIES

Art. 2: In het huishoudelijk reglement voorkomende begrippen en definities:

Klacht: elke uiting van ongenoegen of ontevredenheid omtrent het zorgproces van de patiënt in het ziekenhuis, omdat dit niet voldoet aan de verwachtingen van de patiënt. Hieronder vallen eveneens de klachten van ex-patiënten op voorwaarde dat deze klachten worden geuit binnen een redelijke termijn na het ontslag.

Klager: een patiënt en/of zijn naaste familie, de professionele thuiszorg (vb. huisarts, thuisverpleging, kinésisten enz...) of anderen die met het ziekenhuis in contact komen (vb mutualiteiten enz...).

Beklaagde: de persoon of dienst waarop de klacht betrekking heeft.

Klachtmelder: diegene die de klacht meldt (patiënt, huisarts, familielid van de patiënt, huisarts, medewerker enz...)

Ombudspersoon: het centraal aanspreekpunt voor patiënten die hun ongenoegen en/of klachten over het zorgproces in het ziekenhuis willen uiten, degene die in de klacht bemiddelt en waar de patiënt de nodige informatie kan bekomen omtrent de opvolging en de afhandeling van zijn klacht.

Klachtbemiddeling: luisteren, informeren, bemiddelen, adviseren of verwijzen van de klager, bijstand verlenen en zoeken naar gemeenschappelijke belangen, voorstellen formuleren en zoeken naar een voor ieder aanvaardbare oplossing.

Klachtencommissie: structurele problemen, herhalingsklachten en suggesties die verzameld worden op basis van klachten worden teruggekoppeld binnen de ziekenhuisorganisatie met het oog op de uitwerking van verbeteracties en preventiemaatregelen. De leden van deze klachtencommissie zijn gehouden tot vertrouwelijkheid t.o.v. de behandelde materie. De klachtencommissie is niet bevoegd om op te treden bij elke individuele klacht. De klachtencommissie is samengesteld uit de leden van het voltallig directiecomité, de ombudspersoon, de kwaliteitscoördinator en eventueel deskundigen ad hoc.

3 TOEPASSINGSGBIED

Art. 3: Een klacht kan betrekking hebben op :

- de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002;
- aspecten van de hulp – of dienstverlening op medisch, verpleegkundig, paramedisch, organisatorisch, relationeel, financieel, informatief of administratief vlak
- hoteldiensten (onderhoud, keuken, technische dienst,...)

4 OPDRACHT VAN DE OMBUDSPERSOON

Art.4: De ombudsdienst wordt geleid door een ombudspersoon aangesteld door AZ Oudenaarde.

Art. 5: De ombudspersoon voert zijn taak uit volgens de voorwaarden met betrekking tot deskundigheid, onafhankelijkheid, onpartijdigheid, neutraliteit en beroepsgeheim, voorgeschreven in de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Art.6: De opdracht van de ombudspersoon houdt een inspanningsverbintenis, geen resultaatsverbinten in ten aanzien van de partijen. De ombudspersoon kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor het al dan niet bereiken van een voor alle partijen aanvaardbare oplossing. Met het oog op het waarborgen van een onafhankelijke uitoefening van zijn opdracht, kan de ombudspersoon niet worden gesanctioneerd voor daden die hij in het kader van de correcte uitoefening van zijn opdracht stelt.

Art.7: De ombudspersoon mag niet betrokken zijn geweest met de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft. Bij afwezigheid of deontologische problemen treedt een vervangende ombudspersoon op.

Art.8:Teneinde de onafhankelijkheid van de ombudsfunctie niet in het gedrang te brengen, is de functie van ombudspersoon onverenigbaar met:

- een leidinggevende functie of beheersfunctie in een gezondheidsvoorziening zoals de functie van directeur, hoofd van het verpleegkundig departement of voorzitter van de medische raad;
- het uitoefenen in het ziekenhuis van een functie in het kader waarvan gezondheidszorg wordt verstrekt als beroepsbeoefenaar zoals bedoeld in de patiëntenrechtenwet;
- een functie of een activiteit in een vereniging die de verdediging van de belangen van de patiënt tot doel heeft

5 OPDRACHT VAN HET ZIEKENHUIS

Art.9: In uitvoering van de bepalingen van artikel 4 van het KB van 8 juli 2003 draagt het ziekenhuis er zorg voor dat:

- er voldoende informatie wordt verstrekt die de vlotte bereikbaarheid van de ombudsfunctie garandeert;
- de ombudspersoon de mogelijkheid heeft om ongehinderd in contact te komen met alle bij de klacht betrokken partijen;
- de ombudspersoon binnen een redelijke termijn kan overgaan tot de afhandeling van de klacht;
- de ombudspersoon over de nodige administratieve – en technische middelen beschikt om zijn taken te kunnen uitvoeren;

6 MELDEN VAN EEN KLACHT

Art.10: Een klacht kan rechtstreeks worden gericht aan de ombudspersoon.

De ombudspersoon kan op verschillende manieren gecontacteerd worden:

- schriftelijk:
- een schrijven gericht aan het A.Z. Oudenaarde, Minderbroedersstraat 3, 9700 Oudenaarde tav de ombudspersoon
- een ondertekende patiëntentevredenheidsenquête gericht aan de ombudspersoon
- via e-mail : ombudsdienst@azoudenaarde.be
- mondeling:
- telefonisch op het nummer: 055/33 66 35 of 055/33 66 49
- een persoonlijk gesprek met de ombudspersoon

Art.11: De patiënt kan zich bij het indienen van een klacht laten bijstaan door een vertrouwenspersoon.

Art.12: Anonieme klachten zijn onontvankelijk

Art.13: De ombudspersoon is niet bevoegd om op te treden of te bemiddelen bij klachten tussen zorgverleners en / of personeelsleden onderling, tenzij een klacht door het betrokken personeelslid als patiënt wordt geformuleerd.

7 BEHANDELING VAN EEN KLACHT

Art. 14: Patiënten die de ombudspersoon rechtstreeks contacteren, worden aangemoedigd hun klacht zoveel mogelijk met de betrokken beroepsbeoefenaar te bespreken. Wanneer dit niet wenselijk is of niet tot genoegdoening resulteerde, kan de ombudsdienst een bemiddelingsprocedure opstarten.

Art.15:Binnen de zeven dagen na ontvangst van de klacht wordt er aan de patiënt / klager door de ombudsdienst een schriftelijke ontvangstmelding gestuurd.

Art. 16 : Wanneer de klacht ontvankelijk is, behandelt de ombudspersoon de klacht. In het geval de klacht onduidelijk is neemt de ombudsdienst contact op met de klager teneinde verduidelijking van de klacht te bekomen.

Art.17: De ombudspersoon onderzoekt de feiten die door de klager worden aangeklaagd en gaat na welke personen en/of diensten betrokken moeten worden in het dossier. In de uitoefening van zijn functie heeft de ombudspersoon ongehinderd toegang tot alle bij een klacht betrokken personen of diensten van het ziekenhuis en kan hij bij iedere betrokkene informatie inwinnen.

In ernstige gevallen informeert de ombudspersoon onmiddellijk de algemeen directeur en/of de hoofdgeneesheer, bij hun afwezigheid een directielid. Alle klachten waarbij de aansprakelijkheid van het ziekenhuis of een personeelslid in het gedrang kan komen, worden steeds als prioritair en ernstig beschouwd.

De ombudspersoon informeert de melder en de betrokken ziekenhuismedewerker(s) over het resultaat van de klachtenbemiddeling. Indien nodig organiseert en modereert de ombudspersoon een bemiddelingsgesprek.

Als deze oplossing niet bevredigend is voor de partijen, licht de ombudspersoon de klager in over de externe mogelijkheden tot afhandeling van de klacht.

Art.18: Afhankelijk van de verzamelde informatie kunnen tijdens de bemiddeling via de ombudspersoon afspraken worden gemaakt voor een interne financiële afhandeling. Deze afspraken worden, na goedkeuring door de directie,voor verdere administratieve afhandeling en opvolging door de ombudspersoon doorgegeven aan de administratieve diensten . Deze partijen bevestigen dan de uitvoering en de opvolging. De gemaakte afspraken worden bij het klachtendossier gevoegd. Deze interne financiële afhandeling kan betrekking hebben op:

- correctie, blokkering, oninvorderbaar verklaren van de factuur
- toestaan van een afbetalingsplan
- staking van de vordering of rappel

Art.19: Wijzigingen in het ereloon van de arts gebeuren altijd na schriftelijk akkoord van de betrokken arts.

Art.20: Bij letselschade met (mogelijke) burgerlijke aansprakelijkheid vindt de financiële afhandeling steeds in overleg met de verzekering plaats.

Art.21: Wanneer de ombudspersoon kennis krijgt van meerdere klachten van dezelfde aard of over hetzelfde onderwerp wordt dit besproken met de departementale directie en gesignaleerd binnen de klachtencommissie, met het verzoek deze tekortkoming op te heffen en / of preventieve- of corrigerende maatregelen te treffen.

8 KLACHTENREGISTRATIE

Art.22: Elke klacht die de ombudspersoon bereikt, wordt geregistreerd, met uitzondering van de anonieme klachten. Er wordt een dossier aangelegd waarin de klacht duidelijk wordt omschreven en waarin alle stukken met betrekking tot de behandeling ervan worden bewaard.

Art.23: Bij elke klacht worden minstens de volgende gegevens geregistreerd:

- identiteit van de patiënt en desgevallend van de vertrouwenspersoon
- met betrekking tot de klacht: de datum van ontvangst, de aard en de inhoud, de datum en het resultaat van de afhandeling van de klacht

9 JAARVERSLAG

Art.24: Jaarlijks wordt er door de ombudspersoon een verslag opgesteld. Waarin de klachten worden opgenomen welke door de ombudspersoon werden behandeld, met uitzondering van de anonieme klachten.

Dit jaarverslag wordt uiterlijk in de loop van de vierde maand van het daarop volgend kalenderjaar overgemaakt aan de Raad van Bestuur, de hoofdgeneesheer, de directie, de medische raad van het ziekenhuis en de federale commissie "Rechten van de patiënt"

Dit verslag geeft een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat van het optreden van de ombudspersoon tijdens het voorbije kalenderjaar.

In dit verslag kunnen ook de moeilijkheden die de ombudspersoon in de uitoefening van zijn opdracht ondervindt worden opgenomen alsook de eventuele aanbevelingen om daaraan te verhelpen.

Het jaarverslag vermeldt eveneens de aanbevelingen van de ombudspersoon en het gevolg dat er werd aan gegeven.

Het verslag bevat geen elementen waardoor één van de natuurlijke personen betrokken bij de afhandeling van de klacht, kan worden geïdentificeerd.

De ombudspersoon vernietigt na het indienen van het jaarverslag bij de federale commissie "rechten van de patiënt" bij het ministerie van sociale zaken, volksgezondheid en leefmilieu met toepassing van artikel 8 van het KB van 8 juli 2003, alle door haar afgehandelde klachtendossiers.

10 SLOTBEPALING

Art.25: Dit reglement treedt in werking de dag van de goedkeuring door de Raad van Bestuur.

Art.26: Dit reglement wordt ter informatie bezorgd aan de federale commissie "rechten van de patiënt" en ligt in het ziekenhuis aan het onthaal, alsook op het bureau van de ombudspersoon ter inzage van patiënten, medewerkers van het ziekenhuis en iedere belangstellende.