



HUISHOUDELIJK REGLEMENT VAN DE
OMBUDSFUNCTIE

1. ALGEMENE BEPALINGEN

Art.1:

Dit huishoudelijk reglement regelt de specifieke modaliteiten voor de organisatie, de werking en de procedure inzake de klachten bij de ombudsfunctie binnen het Koningin Elisabeth instituut in het kader van de toepassing van de wet betreffende de rechten van de patiënt.

Art. 2:

In het Koningin Elisabeth Instituut, Dewittelaan 1 te 8670 Oostduinkerke is een ombudsfunctie voorzien, zoals bepaald in de Wet op de Patiëntenrechten van 22 augustus 2002 (en haar uitvoeringsbesluiten), het KB 08.07.2003 houdende vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in ziekenhuizen moet voldoen en volgens de Wet op de Ziekenhuizen van 7 augustus 1987 (artikel 70quater). Volgens de principes van de wet patiëntenrechten heeft de patiënt het recht een klacht neer te leggen bij de bevoegde ombudsfunctie in zoverre deze klacht betrekking heeft op de relatie tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar.

Art.3:

In opdracht van het Koningin Elisabeth Instituut en in aanvulling van artikel 1, wordt de bevoegdheid van de ombudsfunctie uitgebreid tot de behandeling van klachten die niet direct binnen het toepassingsgebied van voorgaand artikel vallen, zoals de omkadering van het zorgproces, hoteldiensten en administratieve diensten.

In de opdrachtverklaring van het KEI wordt de patiëntgerichtheid duidelijk omschreven. Via o.a. de ombudsfunctie stellen wij onze handelswijze steeds in vraag.

Art. 4: Inleidende bepalingen

Voor de toepassing van het huishoudelijk reglement moet worden verstaan onder:

1. De patiëntenrechtenwet: de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt, zoals gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 26 september 2002.

2. 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 krijgen omtrent de opvolging en afhandeling van zijn klacht. De ombudspersoon staat in voor een correcte opvolging van de procedures en onthoudt zich standpunten in te nemen betreffende inhoudelijke aspecten van de klacht.

3. Klacht: Een klacht is een uiting van ongenoegen of ontevredenheid omtrent het zorgproces van de patiënten in het ziekenhuis. (zie verder klachtenprocedure).

4. Klachtenprocedure: de methodiek die gehanteerd wordt in het behandelen van klachten.

5. Verzoeker: de persoon die melding doet van een verzoek (patiënt, vertrouwenspersoon, vertegenwoordiger).

6. Vertrouwenspersoon: op schriftelijk verzoek van de patiënt kan de informatie worden meegedeeld aan een door hem aangewezen vertrouwenspersoon. Dit verzoek van de patiënt en de identiteit van deze vertrouwenspersoon worden opgetekend in of toegevoegd aan het patiëntendossier (bepaald in art.7 §2 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt).

2. OMSCHRIJVING VAN DE OMBUDSFUNCTIE

Art. 5: Contactgegevens

De ombudsfunctie, voortaan genoemd “ombudspersoon”, wordt uitgeoefend door Lieselot Vanbelle, psychologisch consulent.

Adres : Koningin Elisabeth Instituut, Dewittelaan 1 te 8670 Oostduinkerke

Locatie : tweede verdieping Koningin Elisabeth Instituut, in principe bereikbaar elke werkdag van 8u30 – 16u.

Telefoon : algemeen : 058/22 11 22 - ombudspersoon : 058/22 17 00

Fax : 058/23 20 20

Email : ombudsdienst@kei.be

Andere functies: psychologisch consulent

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

Art. 6: Afwezigheid van de ombudspersoon

Bij afwezigheid van de ombudspersoon kan de verzoeker terecht aan de receptie voor het maken van een afspraak.

Er is een antwoordapparaat die de uren vermeldt waarop de Ombudsdienst bereikbaar is. Bij verlof wordt verwezen naar een collega-middenkader (Mevr. Margot De Feu) die dan de Ombudsdienst waarneemt. Deze ontvangt de klachten gedurende het verlof en is op de hoogte van de werkwijze bij klachtafhandeling. Afhankelijk van het type klacht handelt deze de hele klacht af, of wordt de klacht doorgegeven aan de ombudspersoon.

Patiënten of hun familie kunnen ook een boodschap nalaten op het antwoordapparaat. (KB 19.03.2007).

3. OPDRACHTEN EN KARAKTERISTIEKEN VAN DE OMBUDSFUNCTIE

Art. 7:

De klachtenprocedure heeft geen sanctionerende functie, haar enige doel is het naar ieders tevredenheid behandelen van de klacht.

Art. 8: Toepassingsgebied

De ombudspersoon is bevoegd om kennis te nemen van alle klachten die betrekking hebben op het zorgproces. Deze klachten kunnen onder meer betrekking hebben op:

- De wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002.
- Klachten die geen betrekking hebben op wet patiëntenrechten: hotelfunctie van de instelling (keuken, linnen, onderhoud,...), financiële aspecten, administratieve aspecten, organisatorische aspecten.

De ombudsdienst is niet bevoegd om op te treden of te bemiddelen bij klachten tussen zorgverleners en/of personeelsleden onderling.

Art .9: Taken van de ombudspersoon:

De patiënt heeft het recht een klacht in verband met de uitoefening van zijn rechten toegekend door deze wet neer te leggen bij de bevoegde ombudsfunctie.

De ombudsfunctie heeft volgende opdrachten:

- Het voorkomen van vragen en klachten door de communicatie tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar te bevorderen;
- Het opvangen en registreren van klachten alsook het bemiddelen bij de in Art. 8 bedoelde klachten met het oog op het bereiken van een oplossing
 - genoegdoening te bekomen voor de individuele patiënt
 - de relatie tussen de klagende patiënt en de aangeklaagde beroepsbeoefenaar te herstellen
- Het inlichten van de patiënt inzake de mogelijkheden voor de afhandeling van zijn klacht bij gebrek aan het bereiken van een oplossing
- Het verstrekken van informatie over de organisatie, de werking, en de procedureregels van de ombudsfunctie
- Het formuleren van aanbevelingen ter voorkoming van herhaling van tekortkomingen die aanleiding kunnen geven tot een klacht. De ombudspersoon is alert op het structureel voorkomen van klachten. Door middel van terugkoppeling brengt deze advies uit aan de ziekenhuisorganisatie en aan de betrokkenen met betrekking tot verbeteringspunten.
- Het beheren van documenten en gegevens voortvloeiende uit klachten en de werking van zijn dienst
- Het opmaken van een jaarverslag met een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat.
- verzekeringskwesaties

Art. 10: Betrokkenheid

Bij mogelijke problemen in de klachtafhandeling door partijdigheid (aangezien de ombudsdienst ook andere taken uitvoert) kan de ombudspersoon de verzoeker doorsturen naar een medewerker van het middenkader, nl. Margot De Feu.

Art. 11: Plaats in de organisatie – onafhankelijkheid

De ombudspersoon bekleedt een onafhankelijke positie, d.w.z. dat de ombudspersoon geen verantwoording verschuldigd is over het bemiddelingsproces maar wel een informatieplicht heeft ten aanzien van de directie en het bestuur van het ziekenhuis.

Art. 12: Neutraliteit, onpartijdigheid

De ombudspersoon neemt een strikte neutraliteit en onpartijdigheid in acht.

Art. 13: Beroepsgeheim

De ombudspersoon is verplicht het beroepsgeheim te respecteren.

4. BEMIDDELINGS- EN KLACHTENPROCEDURE

Art. 14: Klachtenaanlegging

Elke klacht wordt in de mate van het mogelijke opgelost op de plaats waar zij ontstaat. Zo geen consensus bereikt wordt, kan men de verzoeker verwijzen naar de ombudspersoon. Klachten kunnen zowel *mondeling als schriftelijk* worden geformuleerd.

- schriftelijke klachten :
 - via email: ombudsdienst@kei.be
 - brief: een voldoende gefrankeerde brief aan het ziekenhuis: Ombudsdienst, Dewittelaan 1, 8670 Oostduinkerke

- via de patiënttevredenheidsenquête (met vermelding van de naam en contactgegevens van de patiënt)
- mondelinge klachten: telefonisch of via bezoek ter plaatse.
 - telefonisch op het nummer 058 / 22 17 00
 - via persoonlijk contact na afspraak

Anonieme klachten zijn onontvankelijk.

Indien de ombudspersoon een klacht ontvangt komende van een derde, moet deze, alvorens de bemiddeling aan te vatten, de patiënt contacteren, hetzij mondeling, hetzij schriftelijk en er zich tezelfdertijd van vergewissen dat de patiënt zich akkoord verklaart met het neerleggen van de klacht en de opstart van het bemiddelingsproces.

Art. 15: Ontvangstbevestiging

Bij ontvangst van een schriftelijke klacht wordt aan de patiënt een schriftelijke ontvangstmelding gestuurd met vermelding van zijn dossiernummer.

Art. 16: Opening dossier en registratie & De verwerking van persoonsgegevens naar aanleiding van een klacht.

Van iedere formele melding wordt een dossier samengesteld waarin de melding duidelijk wordt omschreven en waarin alle stukken met betrekking tot de behandeling van de melding worden bewaard. Iedere melding wordt geregistreerd en voorzien van een uniek nummer.

Bij elke klacht worden bijkomend volgende gegevens geregistreerd:

- De identiteit van de persoon die de klacht neerlegt;
- De datum van ontvangst van de klacht;
- De aard en inhoud van de klacht;
- De datum van afhandeling van de klacht;
- Het resultaat van de afhandeling van de klacht.

De persoonsgegevens verzameld in het kader van het onderzoek van de klacht worden slechts bewaard gedurende de tijd nodig voor de behandeling ervan en tot aan het opmaken van het jaarverslag.

Art.17: De afhandeling van een klacht.

Art. 17 a)

Bij een schriftelijke klacht kan de ombudspersoon de verzoeker uitnodigen voor een persoonlijke onderhoud om meer informatie te verkrijgen.

Bij een mondelinge klacht: vooreerst zal de ombudspersoon de klacht aandachtig beluisteren, alsook de verwachtingen die de patiënt hierrond koestert.

De ombudspersoon kan in eerste instantie voorstellen dat de patiënt / verzoeker persoonlijk met het betreffende personeelslid het probleem bespreekt. Indien dit niet haalbaar of wenselijk is onderneemt de ombudspersoon volgende stappen.

Art. 17 b)

De ombudspersoon onderzoekt de feiten die door de verzoeker worden aangeklaagd en gaat na welke personen en/of diensten betrokken moeten worden in het klachtendossier. In eerste instantie wordt de klacht besproken met de betrokken medewerker. De ombudspersoon kan de klacht verifiëren bij het betrokken diensthoofd en vragen tot feedback van het betrokken diensthoofd.

In ernstige gevallen informeert de ombudspersoon onmiddellijk de directie. Alle klachten waarbij de aansprakelijkheid van het ziekenhuis of een ziekenhuisgeneesheer in het gedrang kan komen, worden steeds als ernstig beschouwd.

De ombudspersoon zal ook andere relevante informatie verzamelen die nodig zijn om de klacht te behandelen. In de uitoefening van de functie heeft deze ongehinderd toegang tot alle bij de klacht betrokken personen of diensten van het ziekenhuis en kan deze bij iedere betrokkene informatie inwinnen. Inzage in het patiëntendossier is mogelijk mits uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de patiënt, en voor zover het betrekking heeft op de te behandelen klacht.

Art. 17 c)

De beklagde maakt, indien gevraagd/gewenst, hetzij een antwoord, een ontwerp van antwoord of een verslag van zijn/haar bevindingen van wat aangebracht werd. De beklagde kan hierbij de hulp inroepen van zijn diensthoofd of van de ombudspersoon.

Art. 17 d)

De ombudspersoon poogt via bemiddeling een voor alle partijen aanvaardbare oplossing of resultaat te bereiken.

Bij sommige voorgestelde oplossingen moet voorafgaandelijk een akkoord worden gevraagd aan de directie. Wanneer de Ombudsdienst contact opneemt met de directie of een goedkeuring ontvangt, dan wordt dit toegevoegd aan het klachtendossier.

Op de werkvloer worden, indien mogelijk, onmiddellijk corrigerende maatregelen genomen teneinde soortgelijke problemen te voorkomen, indien fouten veroorzaakt worden door systemen en procedures.

Art. 17 e)

Tijdens het verloop van de klachtenprocedure verzorgt de ombudspersoon de opvolging, de terugkoppeling en informatie naar de verzoeker en beklagde. Binnen de afgesproken termijn informeert de ombudspersoon mondeling of schriftelijk de verzoeker en beklagde over het resultaat van de klachtenbemiddeling.

De verzoeker wordt op de hoogte gebracht van het gevolg dat aan zijn/haar klacht wordt gegeven.

De afhandeling naar de verzoeker toe kan gebeuren in een persoonlijk overleg of schrijven.

Art. 17 f)

De ombudspersoon handelt elke klacht binnen een redelijke termijn af.

Art. 17 g)

Slaagt men er niet in om voor de betrokken partijen een aanvaardbare oplossing te vinden, dan wordt de patiënt, via de ombudsdienst, schriftelijk of in een aansluitend onderhoud, ingelicht omtrent de verdere externe mogelijkheden tot afhandeling van de klacht (KB ombudsdienst - wet op patiëntenrechten).

Art. 17 h)

De verplichting tot aangifte van een schadegeval aan de aansprakelijkheidsverzekering berust bij degene die de schade veroorzaakt. Er werd hiervoor een document opgesteld die aan de onthaalbrochure wordt toegevoegd; een kopie van dit document is beschikbaar op het internet.

Indien het een zelfstandige arts betreft, die niet is aangesloten bij de collectieve polis, die door het ziekenhuis werd onderschreven, kan de ombudsdienst de betrokkene erop wijzen aangifte te doen.

Art.17: Federale Commissie rechten van de patiënt

De Federale commissie 'rechten van de patiënt' heeft volgende taken:

- Het verzamelen en verwerken van nationale en internationale informatie met betrekking tot patiëntrechtelijke aangelegenheden.
- Op verzoek of op eigen initiatief adviseren van de minister bevoegd voor de Volksgezondheid met betrekking tot rechten en plichten van patiënten en beroepsbeoefenaars
- Evalueren van de toepassing van de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002
- Evalueren van de werking van de ombudsfuncties
- Behandelen van klachten omtrent de werking van een ombudsfunctie

De Federale commissie "rechten van de patiënt" is te bereiken Victor Hortaplein 40 bus 10, 1060 Brussel) of 02/ 524 85 20.

Art. 18: 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).

Aan het verzoek van de patiënt tot inzage in het hem betreffend patiëntendossier wordt onverwijld en ten laatste binnen 15 dagen na ontvangst ervan gevolg gegeven.

De persoonlijke notities van een beroepsbeoefenaar en gegevens die betrekking hebben op derden zijn van het recht op inzage uitgesloten.

Op zijn verzoek kan de patiënt zich laten bijstaan door of zijn inzagerecht uitoefenen via een door hem aangewezen vertrouwenspersoon.

De patiënt heeft recht op afschrift van het geheel of een gedeelte van het hem betreffend patiëntendossier. Ieder afschrift vermeldt dat het strikt persoonlijk en vertrouwelijk is.

De beroepsbeoefenaar weigert dit afschrift indien hij over duidelijke aanwijzingen beschikt dat de patiënt onder druk wordt gezet om een afschrift van zijn dossier aan derden mee te delen.

Na het overlijden van de patiënt hebben de echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt, via een door de verzoeker aangewezen beroepsbeoefenaar, recht op inzage voor zover hun verzoek voldoende gemotiveerd en gespecificeerd is en de patiënt zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet.

In regel gebeurt het verzoek tot inzage en/of afschrift van het dossier via de behandelend geneesheer.

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)
- betrokken arts wordt in kennis gesteld
- ophalen en ter beschikking leggen van het betrokken dossier
- regelen van de inzage en bezorgen van eventuele gevraagde afschriften
10 cent / kopie (max 25 euro/dossier) / 10 euro / CD radiologie

5. HET JAARVERSLAG VAN DE OMBUDSDIENST

Art. 19: Jaarverslag

Het jaarverslag omvat een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat van het optreden van de ombudspersoon tijdens het voorbije kalenderjaar, de aanbevelingen van de ombudspersoon alsook het gevolg dat eraan werd gegeven.

De persoonsgegevens verzameld in het kader van het onderzoek van de klacht mogen slechts bewaard worden gedurende de tijd nodig voor de behandeling ervan. Voor het opstellen van het jaarverslag dienen deze gegevens geanonimiseerd en daarna vernietigd te worden (conform de criteria van de Wet Verwerking Persoonsgegevens). Deze gegevens zijn enkel toegankelijk voor de ombudspersoon.

Het jaarverslag bevat geen enkel element waardoor één van de natuurlijke personen betrokken bij de afhandeling van de klacht, kan worden geïdentificeerd.

Het jaarverslag wordt tegen 1 mei van elk jaar overgemaakt aan de raad van bestuur, de hoofdgeneesheer, de directie en de medische raad van het Koningin Elisabeth Instituut en de federale commissie 'rechten van de patiënt'.

Het jaarverslag kan steeds worden geraadpleegd door de bevoegd geneesheer-inspecteur.

6. SLOTBEPALINGEN

Art. 20: Bekendmaking huishoudelijk reglement / ombudsdienst

Dit huishoudelijk reglement van de ombudsdienst is te consulteren in het bureel van Lieselot Vanbelle, aan de receptie, op Infoland en op het internet. Het is ter inzage van patiënten, de medewerkers, bezoekers en iedere andere belangstellende.

Art. 21: Slotbepalingen

Het huishoudelijk reglement werd opgesteld op 30/11/04 en aangepast op 26/07/07, 29/07/08, 29/12/09, 20/02/10, 29/09/2011, 18/02/2014 en 06/07/2018.

Het vernieuwde huishoudelijk reglement werd goedgekeurd op de Raad van Bestuur op 22 september 2018 te Oostduinkerke. Het werd conform artikel 10 van het KB van 8 juli 2003 ter informatieve titel bezorgd aan de Federale Commissie voor de Rechten van de Patiënt op 26 februari 2014.

De vernieuwde versie van het reglement treedt in werking op 22 september 2018.

Dhr. P. Roose
Secretaris Raad van Bestuur

Dhr. C. Decoster
Voorzitter Raad van Bestuur