

Huishoudelijk reglement

Ombudsdienst

Algemene bepalingen

- Conform artikel 10 van het KB van 8 juli 2003 houdende de vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in de ziekenhuizen moet voldoen, regelt dit huishoudelijk reglement de specifieke modaliteiten voor de organisatie, de werking en de procedure inzake de klachten bij de ombudsfunctie binnen Noorderhart vzw (maatschappelijke zetel: Maesenveld 1, 3900 Pelt) in het kader van de toepassing van de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002. Conform het mandaat van de organisatie, is dit huishoudelijk reglement tevens van toepassing voor klachten buiten dit wettelijk omschreven gebied.
- De ombudsfunctie is bevoegd om klachten te behandelen die betrekking hebben op de gezondheidszorg beoefend door beroepsbeoefenaars in het Noorderhart alsmede klachten betreffende de ruime omkadering van deze zorg.
- De ombudsfunctie is niet bevoegd om op te treden of te bemiddelen bij klachten tussen zorgverleners en/of personeelsleden onderling tenzij de klacht door de betrokkene als patiënt wordt geformuleerd.
- Het hoofddoel van klachtenbehandeling is in eerste instantie een directe afhandeling van klachten, maar ook preventie. Door te leren uit patiëntervaringen kunnen gelijkaardige situaties voor de toekomst vermeden worden.
- De leiding van de ombudsfunctie wordt toevertrouwd aan een door de bestuurder benoemd persoon, hierna ombudspersoon genoemd.

Verwijzing naar de wettelijke bepalingen

Dit reglement werd opgesteld overeenkomstig de bepalingen van :

- De Wet betreffende de Rechten van de Patiënt van 22 augustus 2002 (BS 26 september 2002) die stelt dat de patiënt het recht heeft een klacht neer te leggen bij een bevoegde ombudsfunctie (in verband met de uitoefening van zijn rechten toegekend door deze wet).
- Het KB van 8 juli 2003 (BS 26 augustus 2003) dat de voorwaarden beschrijft waaraan deze ombudsfunctie dient te voldoen. Art 10 van dit KB vermeldt het huishoudelijk reglement 'waarin de specifieke modaliteiten van de organisatie, werking en klachtenprocedure van de ombudsfunctie worden vastgelegd'.
- Het KB van 15 februari 2007 houdende vaststelling van afwijkende regels met betrekking tot de vertegenwoordiging van de patiënt bij de uitoefening van het klachtrecht zoals bedoeld in artikel 11 van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.
- De omzendbrief van Minister van Volksgezondheid Onkelinx 6 juli 2010 betreffende de onafhankelijkheid en neutraliteit van de ombudsfunctie 'rechten van de patiënt'.
- Artikel 70 quater van de gecoördineerde wet van 7 augustus 1987 op de ziekenhuizen.

1 De ombudsfunctie

1.1 Identiteit van de ombudspersonen

- An Engelen, ombudspersoon Noorderhart Revalidatie & MS
- Luc Martens, ombudspersoon Noorderhart Mariaziekenhuis

1.2 Coördinaten

- Noorderhart Revalidatie & MS– Boemerangstraat 2 – 3900 Pelt
- Noorderhart Mariaziekenhuis – Maesensveld 1 -3900 Pelt

2. Toepassingsgebied

2.1 Het reglement

Het reglement beschrijft de klachtenbehandeling in Noorderhart vzw en is van toepassing op Noorderhart Mariaziekenhuis en Noorderhart Revalidatie & MS.

2.2 De ombudspersoon

De ombudspersoon behandelt:

- Alle klachten van patiënten al dan niet bijgestaan door hun vertrouwenspersoon die betrekking hebben op:
 - De medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorgberoepsmatige aspecten van de zorg verstrekt op een van de beide erkenningen;
 - Alle klachten betreffende de omkadering van deze zorg.

Een klacht is een weergave van een subjectieve beleving van de patiënt of zijn familie, van zijn verblijf in het ziekenhuis, van zijn behandeling en verzorging, onafgezien of er ook objectief een tekort is in deze zorg.

2.3 Klacht indienen

De patiënt kan, al dan niet bijgestaan door een vertrouwenspersoon, een mondelinge of schriftelijke klacht indienen bij de ombudspersoon.

2.4 Anonieme klachten

Anonieme klachten zijn onontvankelijk

2.5 De ombudspersoon is niet bevoegd

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

3. Opdracht en positie van de ombudspersoon

3.1 Opdracht van de ombudspersoon

- 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 met het oog op het bereiken van een oplossing;
- Het inlichten van de patiënt inzake de eventuele 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;
- Beheren van documenten en gegevens voortvloeiende uit klachten en de werking van zijn dienst;
- Het opmaken van een jaarverslag conform artikel 9 met een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat.

3.2 Inspanningsverbintenis

De opdracht van de ombudspersoon is een inspanningsverbintenis, geen resultaatverbintenis ten aanzien van de partijen. De ombudspersoon kan, in het kader van een correcte uitoefening van zijn/haar opdracht, niet verantwoordelijk worden gesteld voor het al dan niet bereiken van een voor alle partijen aanvaardbare oplossing.

3.3 Onpartijdigheid

De ombudspersoon mag niet betrokken zijn geweest bij de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft. Dit betekent onder meer dat hij tijdens het proces van bemiddeling geen standpunt inneemt. Hij is verplicht het beroepsgeheim te respecteren.

3.4 Onafhankelijkheid

- De ombudspersoon werkt, zoals hoger genoemde wet en KB het voorschrijven, autonoom en onafhankelijk. Hij bekleedt een staffunctie rechtstreeks onder de ziekenhuisdirecteur, zonder dat dit zijn onafhankelijkheid schaadt.
- Hij heeft, in de uitoefening van zijn functie ongehinderd toegang tot alle bij een klacht betrokken personen. Dit betekent dat de ombudspersoon voor zover hij/zij zorgvuldig handelt geen verantwoording verschuldigd is over het bemiddelingsproces. Waar dit voor de organisatie van belang is (bv. i.v.m. corrigerende- of preventieve maatregelen) zal de ombudspersoon de klacht eveneens bespreken met de medisch en algemeen directeur, of enig andere persoon die hierin een rol heeft te vervullen.

- Met het oog op het waarborgen van een onafhankelijke uitoefening van zijn opdracht, kan de ombudspersoon niet worden gesanctioneerd wegens daden die hij in het kader van de correcte uitoefening van zijn opdracht stelt.
- 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, hoofdgeneesheer, hoofd van het verpleegkundig of paramedisch departement of voorzitter van de medische raad.
 - Het uitoefenen in het ziekenhuis van een functie in het kader waarvan de 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 patiënten tot doel heeft.

3.5 Bereikbaarheid

De burelen van de ombudsdienst bevinden zich op:

- Noorderhart Mariaziekenhuis: B-blok – 3^{de} verdieping
- Noorderhart Revalidatie & MS: Gelijkvloers – inkomhal naar rechts en dan de bewegwijzering volgen.

Uren van aanwezigheid zijn terug te vinden op de website van het ziekenhuis.

Schriftelijk:

- *E-mail*: bij voorkeur vragen wij om het contactformulier in te vullen en te verzenden via de website: www.noorderhart.be/ombudsdienst
Rechtstreeks e-mail:
Noorderhart Mariaziekenhuis: ombudsdienst.mzh@noorderhart.be
Noorderhart Revalidatie & MS: ombudsdienst.rms@noorderhart.be
- *Het tevredenheidsformulier*: ingevuld afgeven aan de onthaalbalie op elke campus of deponeren in één van de brievenbussen van beide campussen
- *Briefwisseling*:
Noorderhart-Mariaziekenhuis-tav ombudsdienst-Maesenveld 1-3900 Pelt
Noorderhart-Revalidatie & MS -tav ombudsdienst-Boemerangstraat 2-3900 Pelt

Telefonisch:

U kan ons telefonisch bereiken:

- Noorderhart Mariaziekenhuis: 011 82 61 76
- Noorderhart Revalidatie en MS: 011 80 92 61

Indien de telefoon bezet is, zijn we in gesprek en kan u later terugbellen.

Tijdens een persoonlijk gesprek of bij afwezigheid zetten wij onze voicemail op en kan u uw boodschap inspreken. Vermeld steeds uw naam, voornaam, geboortedatum en telefoonnummer. We bellen u later terug.

Afspraak:

Op afspraak bent u steeds welkom voor een persoonlijk onderhoud.

Bij afwezigheid van de ombudsdienst:

Voor dringende vragen kan u contact opnemen met de aangeduide vervanger.

4 Het ziekenhuis draagt er zorg voor dat

- De wet op de patiëntenrechten, wat betreft medische, verpleegkundige en andere gezondheidszorgberoepsmatige aspecten, binnen zijn wettelijke mogelijkheden, nageleefd wordt. Bovendien waakt het ziekenhuis erover dat ook de beroepsbeoefenaars die er niet op basis van een arbeidsovereenkomst of een statutaire benoeming werkzaam zijn, de rechten van de patiënt eerbiedigen;
- Voldoende informatie wordt verstrekt die die vlotte bereikbaarheid van de ombudsfunctie garandeert;
- De ombudspersoon de mogelijkheid heeft om ongehinderd in contact te treden met alle bij een klacht betrokken personen;
- De ombudspersoon binnen een periode van een maand tracht over te gaan tot afhandeling van de klacht(en);
- De ombudspersoon over de nodige administratieve en technische middelen beschikt om zijn taken te kunnen uitvoeren met name communicatiemiddelen, verplaatsing-, documentatie- en registratiemiddelen;
- De ombudspersoon beschikt over een ontvangstruimte.

5 Klachtenproces

5.1 Eerste lijn

Klachten worden het best opgelost op de plaats waar ze ontstaan in overleg met wie hierin betrokken is. Openheid en vaardigheid in het omgaan met klachten van patiënten is voor iedereen hierbij essentieel.

5.2 Tweede lijn

Klachten die niet tussen de directe betrokkenen kunnen worden opgelost, worden aan de ombudspersoon voorgelegd.

Patiënten of familieleden kunnen ook rechtstreeks de ombudspersoon contacteren.

5.3 Zorgvuldig en binnen redelijke termijn

Met het oog op een deskundige oplossing voor de klacht, oefent de ombudspersoon zijn bemiddelingsopdracht op een zorgvuldige wijze uit. De ombudsdienst tracht een klacht binnen de maand op te lossen.

De ombudspersoon kan iedere informatie verzamelen die hij nuttig acht in het kader van de bemiddeling.

De ombudspersoon legt deze informatie, zonder daarbij een standpunt in te nemen, voor aan de bij de bemiddeling betrokken partijen.

5.4 Klachtenregistratie en proces

- De ombudspersoon stelt zich open bij het ontvangen van de klacht en verzamelt desgevallend bijkomende informatie rond de klacht. Indien hij het nodig acht nodigt hij de melder uit voor een persoonlijk onderhoud om zijn verhaal te vertellen en verder toe te lichten en naar zijn verwachtingen te polsen.
- Bij ontvangst van een schriftelijke klacht wordt er binnen de vijf werkdagen een ontvangstmelding overgemaakt. Bij een klacht wordt in overleg met de melder de concrete manier van opvolging afgesproken.
- De ombudspersoon registreert elke klacht binnen een registratiepakket en legt een klachtendossier aan. Dit registratiepakket is beveiligd en biedt de nodige garantie inzake het bewaren van het beroepsgeheim. De ombudspersoon documenteert de klacht en gaat na welke personen en/of diensten betrokken zijn in het klachtendossier. Een dergelijke registratie is noodzakelijk om verbeteringen t.a.v. het beleid. Bij elke klacht worden, conform de wetgeving (art. 6§1 KB 8 juli 2003), minstens volgende gegevens geregistreerd:
 - De identiteit van de patiënt en desgevallend van de vertrouwenspersoon
 - Datum van ontvangst van de klacht
 - De aard en inhoud van de klacht
 - De datum van de afhandeling van de klacht
 - Het resultaat van de afhandeling van de klacht.
- Indien de melder feiten signaleert louter met het oog op een verbetering naar de toekomst, wordt de klacht ter informatie en bijsturing overgemaakt aan de betrokken hulpverlener(s) en of bevoegde verantwoordelijke(n).
- Een klacht wordt door de ombudspersoon, hetzij rechtstreeks, hetzij via het verantwoordelijke directielid of departementshoofd gebracht bij diegene die in de klacht is betrokken.
- Tijdens het verloop van de klachtenprocedure verzorgt de ombudspersoon de opvolging, de terugkoppeling en informatie naar de aanbrengrer van de klacht en de betrokken beklagde(n).
- De ombudspersoon informeert de melder van en de betrokken beklagde(n) over het resultaat van de klachtenbemiddeling op de wijze die hij het meest geschikt acht voor het concrete dossier.
- Indien er via bemiddeling geen oplossing bereikt kan worden, informeert de ombudspersoon conform de wettelijke bepalingen (art.11§1 wet rechten van de patiënt 22 augustus 2002) de melder over de verdere mogelijkheden voor de afhandeling van zijn klacht.
- Het resultaat van de bemiddeling wordt door de ombudspersoon in het klachtendossier geregistreerd.

5.5 Aansprakelijkheidsverzekering

- Aangiftes van ongevallen en schade worden door de betrokken afdelingsverantwoordelijke opgesteld en worden aan de dienst verzekering bezorgd.

- Wanneer het gaat over verlies of beschadiging van persoonlijke bezittingen op de afdelingen of bij minimaal lichamelijk letsel zonder bijkomende kosten of verlengde ziekenhuisopname kan de betrokken afdelingsverantwoordelijke hiervan rechtstreeks aangifte doen bij de dienst verzekeringen.
- Indien er bijkomend een ontevredenheid of een klacht wordt geuit, verloopt de aangifte via de ombudsdienst.
- In het kader van een ombudsdossier bezorgt de ombudspersoon het aangifteformulier aan de verantwoordelijke van de verzekeringen, die op hun beurt de effectieve aangifte doet bij de verzekering.
- De ombudspersoon doet geen aangiftes wat betreft de burgerlijke aansprakelijkheid van artsen, daar deze als zelfstandigen over een eigen polis beschikken.

5.6 Financiële regelingen

- De ombudspersoon heeft zelf geen financiële bevoegdheid maar maakt afspraken voor een interne financiële afhandeling van een geschil met de algemeen directeur of bij afwezigheid van deze met de financieel of administratief directeur ivm ziekenhuismateries of met de betrokken arts ivm medische materies.
- Deze afspraken worden door de ombudspersoon met de medewerkers van facturatie en/of boekhouding doorgenomen die voor verdere uitvoering zorgen. De gemaakte afspraken worden aan het klachtendossier toegevoegd.

5.7 Inzage of afschrift van het patiëntendossier

- Om te beantwoorden aan de vraag van patiënt en/of aangeduide vertrouwenspersoon of wettelijke vertegenwoordiger voor inzage in of afschrift van zijn medisch/verpleegkundig dossier is een gezamenlijk procedure uitgewerkt. Vragen hierover kunnen gericht worden aan de artsen of hun secretariaat.
- De ombudspersoon kan uitleg geven over het verloop van bovengenoemde procedure en eveneens de nodige formulieren aan de patiënt of zijn familie bezorgen. De ombudspersoon treedt bemiddelend op wanneer de patiënt meldt dat de bovengenoemde procedure niet gevolgd wordt.
- Voor een aanvraag tot inzage na overlijden is een apart formulier beschikbaar.

6 Jaarverslag van de ombudspersoon

- Jaarlijks wordt door de ombudspersoon, op basis van de klachtenregistratie, een verslag opgesteld met een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat van zijn optreden tijdens het voorbije kalenderjaar. Dit jaarverslag wordt in de maand februari overgemaakt aan de Vlaamse ombudsdienst van het agentschap Zorg en Gezondheid.
- Tevens kunnen de moeilijkheden die de ombudspersoon ondervindt in de uitoefening van zijn opdracht en eventuele aanbevelingen om daaraan te verhelpen, worden opgenomen. Naast de aanbevelingen vermeldt hij ook het gevolg dat daaraan gegeven wordt.

- In functie van het instellingsgebonden klachtenmanagement, stelt de ombudspersoon jaarlijks een verslag op waarvan het bovenstaand jaarverslag een onderdeel vormt en waarin wordt gecommuniceerd over het ruime werkdomein van de ombudsdiensten van Noorderhart vzw.
- Het verslag zal geen informatie bevatten waardoor één van de natuurlijke personen betrokken bij de afhandeling van de klacht, kan worden geïdentificeerd.
- Het jaarrapport, volgens het model van de overheid, wordt uiterlijk in de maand april voorgesteld aan:
 - Directiecomité, Raad van bestuur
 - De directie, medische- en zorgmanagers dragen zorg voor verdere opvolging en implementatie van de nodige corrigerende en preventieve maatregelen.
- Het jaarverslag kan bij de ombudspersoon worden geraadpleegd door de bevoegde geneesheer-inspecteur.

7 Federale commissie rechten van de patiënt

Bij het ministerie van Sociale zaken, Volksgezondheid en Leefmilieu is een Federale Commissie 'rechten van de patiënt' opgericht. Deze Commissie heeft tot taak:

- Het verzamelen en verwerken van nationale en internationale informatie met betrekking tot patiënten rechtelijke aangelegenheden;
- Op verzoek of op eigen initiatief adviseren van de minister bevoegd voor de Volksgezondheid met betrekking tot de rechten en plichten van patiënten en beroepsbeoefenaars;
- Evalueren van de toepassing van de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22/08/2002;
- Evalueren van de werking van de ombudsfuncties;
- Behandelen van klachten omtrent de werking van een ombudsfunctie. De Federale Commissie gaat niet in op het inhoudelijke aspect, wel op de gevolgde proces.

8 Inzage in het huishoudelijk reglement

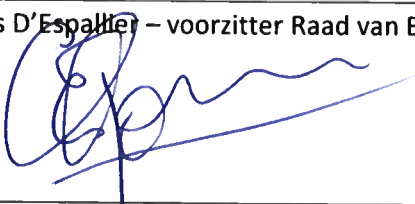
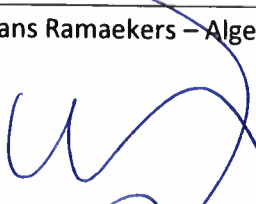

Dit huishoudelijk reglement ligt in het Noorderhart te Pelt ter inzage van patiënten, de zorgverstrekkers, medewerkers van het ziekenhuis en iedere belangstellende

- Op het directiesecretariaat van het Noorderhart vzw
- Bij de beide ombudsdiensten
- Op de website van het ziekenhuis: www.noorderhart.be en voor de medewerkers via PIM

9 Goedkeuring huishoudelijk reglement

Dit huishoudelijk reglement werd op ~~16/10/11~~ goedgekeurd door de Raad van Bestuur van het Noorderhart vzw ziekenhuis te Pelt.

Het goedgekeurde reglement wordt ter informatie bezorgd aan de Federale Commissie 'Rechten van de patiënt'

Chris D'Espallier – voorzitter Raad van Bestuur 	Hans Ramaekers – Algemeen directeur 
An Engelen - ombudspersoon 	Luc Martens - ombudspersoon 