



H.-Hartziekenhuis vzw

RIZIV 7 / 10117 / 20

Wilgenstraat 2 - 8800 Roeselare

- Campus Wilgenstraat 2 - 8800 Roeselare
tel. 051 / 23.71.11 fax 051 / 23.70.60
- Campus Westlaan 123 - 8800 Roeselare
tel. 051 / 23.81.11
- Campus Rijselstraat 71-73 - 8930 Menen
tel. 056 / 52.21.11 fax 056 / 52.22.00
- Campus Bruggestraat 564-566 - 8930 Menen
tel. 056 / 52.21.11

HUISHOUEDELIJK REGLEMENT OMBUDSDIENST

Voorafgaand :

Dit reglement werd opgesteld overeenkomstig de bepalingen van artikel 10 van het KB van 8 juli 2003 houdende de vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in de ziekenhuizen moeten voldoen. Het regelt de klachtenbehandeling in het H.-Hartziekenhuis vzw en is van toepassing in de vier bovenvermelde campussen van het ziekenhuis.

Hoofdstuk I : Inleidende bepalingen

Art. 1 : In dit reglement wordt verstaan onder :

- Klacht : een uiting van ongenoegen of ontevredenheid omtrent het zorgproces van de patiënten in het ziekenhuis ;
- Klager : de persoon die klaagt (patiënt, familie, bezoek, huisarts...);
- Beklaagde : persoon of dienst op wie de klacht betrekking heeft;
- Klachtmelder : diegene die de klacht meldt (patiënt, huisarts, familie, medewerker...);
- 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 de afhandeling van zijn klacht;
- Klachtbemiddeling : het luisteren, het informeren, adviseren of verwijzen van de klager, bijstand verlenen en zoeken naar gemeenschappelijke belangen, voorstellen formuleren en zoeken naar compromissen;
- Klachtencommissie : commissie samengesteld uit de hoofdgeneesheer, de algemeen directeur, de juridisch directeur en een geneesheer aangesteld door de medische raad. Binnen de klachtencommissie worden twee subcommissies opgericht :
 - een medische expertencommissie :
Deze commissie wordt voorgezeten door de hoofdgeneesheer en kan enkel klachten behandelen met een medisch karakter.
 - een algemene klachtencommissie :
Deze commissie wordt voorgezeten door de algemeen directeur en kan alle klachten behandelen die geen medisch karakter hebben.

Art. 2 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 :

- Medisch-technische aspecten;
- Verpleegkundige aspecten;
- Hotelfunctie van de instelling (de keuken, het linnen, het onderhoud,)
- Aspecten van interacties met beroepsbeoefenaars (dokter, kinesist, verpleegkundige, administratie, enz...);
- Financiële aspecten;
- Administratieve aspecten;
- Organisatorische aspecten;
- De wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002;

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(e) wordt geformuleerd.

Hoofdstuk 2 : Opdrachten van de ombudspersoon

Art. 3 : De ombudspersoon heeft als opdracht :

- 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 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 klachten;
- Op verzoek van de voorzitter van de medische expertencommissie of de voorzitter van de algemene klachtencommissie kan de ombudspersoon deelnemen aan (een deel van) de vergaderingen;
- 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;

Art. 4 : De opdracht van de ombudspersoon is een inspanningsverbintenis, geen resultaatverbintenis ten aanzien van partijen. De ombudspersoon kan niet verantwoordelijk worden gesteld voor het al dan niet bereiken van een voor alle partijen aanvaardbare oplossing.

Art. 5 : De ombudspersoon mag niet betrokken zijn geweest bij de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft. Hij is verplicht het beroepsgeheim te respecteren en een strikte neutraliteit en onpartijdigheid in acht te nemen.

De ombudspersoon bekleedt dan ook een onafhankelijke positie ten aanzien van de directie en het bestuur van het ziekenhuis. Dit betekent 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. Aangezien de ombudspersoon enkel een bemiddelende opdracht heeft kiest hij bijgevolg geen partij, noch voor de klager, noch voor de beklagde.

Hoofdstuk 3 : Wijze waarop klachten kunnen worden ingediend

Art. 6 : De patiënt kan, al dan niet bijgestaan door een vertrouwenspersoon, een mondelinge of schriftelijke klacht indienen bij de ombudspersoon.

De klachten kunnen op verschillende wijze worden geuit:

- **Schriftelijk :**
 - een voldoende gefrankeerde brief aan de ombudspersoon, Wilgenstraat 2 te 8800 Roeselare
 - een ondertekende patiëntenenquête rechtstreeks bezorgd aan de ombudspersoon
 - via e-mail : ombudspersoon@hhr.be
 - per fax: 051/23.70.60
- **Mondeling :**
 - telefonisch op het nummer 051/23.38.94
 - via persoonlijk contact na telefonisch afspraak

Art. 7 : Anonieme klachten zijn onontvankelijk.

Hoofdstuk 4 : Registratie van de klacht

Art. 8 : De aandacht voor vragen, bezorgdheden, klachten en reacties van patiënten maakt deel uit van het klachtenbeleid van het ziekenhuis. Elke ontvankelijke klacht wordt daarom bij melding geregistreerd in een klachtendossier én in een gecomputeriseerd registratieprogramma. Het computerprogramma is beveiligd en enkel toegankelijk voor de ombudsdienst.

De ombudspersoon heeft aangifte gedaan bij de commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van het door hem bewaarde bestand met persoonsgegevens. De klager heeft steeds het recht om een verbetering te vragen van de door de ombudspersoon geregistreerde persoonsgegevens.

Art. 9 : Bij ontvangst van een klacht wordt aan de patiënt onverwijld een ontvangstmelding overgemaakt met vermelding van de referte van zijn dossier. Door het vermelden van deze referte in briefwisseling of latere contacten met de diensten van de ombudspersoon kan de klager de behandeling van zijn klacht versnellen of vereenvoudigen.

Art. 10 : Bij elke klacht worden minstens volgende gegevens geregistreerd :

- de identiteit van de patiënten desgevallend de vertrouwenspersoon;

- de datum van ontvangst van de klacht;
- de aard en de inhoud van de klacht;
- de datum van afhandeling van de klacht;
- het resultaat van de afhandeling van de klacht;

Art. 11: De klager wordt op de hoogte gebracht van het gevolg dat aan zijn klacht wordt gegeven.

Art 12 : Om klachtenmanagement uiteindelijk te laten resulteren in kwaliteitsverbetering bezorgt de ombudspersoon regelmatig en in ieder geval tweemaandelijks een anoniem overzichtsrapport van de geregistreerde klachten aan de voorzitters van de algemene klachtencommissie en de medische expertencommissie.

Art. 13 : De persoonsgegevens die door de ombudspersoon verzameld worden in het kader van het onderzoek van de klacht, worden slechts bewaard voor de tijd nodig van de behandeling van de klacht en het opstellen van het jaarverslag.

De ombudspersoon vernietigt bijgevolg 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 hem aangelegde en afgehandelde klachtendossiers.

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 overgemaakt aan de raad van bestuur, de hoofdgeneesheer, de directie en de medische raad van de vzw H.-Hartziekenhuis Roeselare-Menen.

Hoofdstuk 5 : Behandeling van de klacht

Art. 14 : Wanneer de klacht ontvankelijk wordt bevonden onderzoekt de ombudspersoon de klacht. Indien hij het nodig acht nodigt hij de klager uit voor een persoonlijk onderhoud om zijn verhaal te vertellen of verder toe te lichten.

Indien de klager feiten signaleert louter met het oog op een verbetering naar de toekomst, wordt de klacht louter ter informatie overgemaakt aan de bevoegde verantwoordelijken.

De ombudspersoon onderzoekt de feiten die door de klager worden aangeklaagd en gaat na welke personen en/of diensten betrokken moeten worden in het klachtendossier.

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

Art. 15 : De ombudspersoon poogt via bemiddeling een voor alle partijen aanvaardbare oplossing of resultaat te bereiken. Hij kan hierbij een beroep doen op de medische expertencommissie of de algemene klachtencommissie.

Binnen de afgesproken termijn informeert de ombudspersoon mondeling of schriftelijk de klager en beklaagde over het resultaat van de klachtenbemiddeling.

Art. 16 : In het ziekenhuis wordt een klachtencommissie met twee subcommissies opgericht. Enerzijds een medische expertencommissie en anderzijds een algemene klachtencommissie die respectievelijk worden voorgezeten door de hoofdgeneesheer en de algemeen directeur.

De algemene klachtencommissie wordt opgericht voor een brede bespreking van niet medische klachten. De vaste leden zijn:

- de algemeen directeur
- de hoofdgeneesheer
- afgevaardigde medische raad
- anaesthesist
- directeur personeels- en juridische zaken
- directeur verpleegkundig departement
- de juridisch directeur
- afgevaardigde site Mene
- ombudspersoon

De medische klachtencommissie bespreekt enkel strikt medische klachten. De vaste leden zijn:

- de algemeen directeur
- de hoofdgeneesheer
- afgevaardigde medische raad
- 2 geneesherenspecialist-anesthesie
- coördinator kwaliteit en erkenningen
- directeur verpleegkundig departement
- juridisch directeur
- directeur personeels- en juridische zaken

De ombudspersoon kan op vraag hierbij uitgenodigd worden.

De interne klachtencommissies vergaderen twee à driemaandelijks en verklaren de klacht gegrond of ongegrond. Wanneer de klacht gegrond wordt verklaard, formuleert de bevoegde klachtencommissie eveneens een voorstel om de zaak op te lossen.

De ombudspersoon licht de klager in van de beslissing van de algemene en/of medische expertencommissie en desgevallend van het geformuleerde voorstel. Wanneer de klager zich niet kan verzoenen met de beslissing en/of het voorstel van de interne klachtencommissie informeert de ombudspersoon de klager over de mogelijkheden voor de verdere afhandeling van zijn klacht.

Art. 17 : De ombudsdienst heeft het recht om een vraag naar informatie te weigeren wanneer deze niet kadert in de Wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 of niet noodzakelijk is in het kader van een concrete klachtenbemiddeling.

Art. 18 : Het resultaat van de bemiddeling door de ombudspersoon wordt in het klachtendossier geregistreerd.

Hoofdstuk 6 : Federale commissie rechten van de patiënt

Art. 19 : 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 patiëntenrechtelijke 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 in het Rijksadministratief centrum – Vesaliusgebouw 544, Oratoriumberg 20, bus 3 te 1010 Brussel. Telefonisch kan men de Federale Commissie bereiken op het nummer 02/210.47.11

Slotbepaling :

Dit reglement werd goedgekeurd door de medische raad op2009. De raad van bestuur keurde het reglement goed in haar vergadering van 18 maart 2009. Het werd conform artikel 10 van het K.B. van 8 juli 2003 ter informatieve titel bezorgd aan de Federale Commissie voor de Rechten van de Patiënt.

Het reglement treedt in werking op2009.

.....
Dhr. dr. Patrick Waterbley
Bestuurder/algemeen directeur

.....
Dhr. Herman Vanlerberghe
Voorzitter raad van bestuur