Huishoudelijk reglement Ombudsfunctie HeiligHartziekenhuis Lier

1. Algemene Bepalingen

Voorwerp van het reglement.
Conform art. 10 van het KB 8 juli 2003 houdende 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 het HeiligHartziekenhuisLier, Mechelsestraat 24 te 2500 Lier, in het kader van de toepassing van de wet betreffende de rechten van de patiënt van 22 augustus 2002 gewijzigd in de wet van 6 februari 2024 betreffende de rechten van de patiënt. Conform het mandaat van de organisatie, is dit huishoudelijk reglement tevens van toepassing voor klachten buiten het wettelijk omschreven gebied.

De ombudspersoon is bevoegd om klachten te behandelen die betrekking hebben op de gezondheidszorg beoefend door gezondheidszorgbeoefenaars van het HeiligHartziekenhuisLier alsmede klachten betreffende de ruime omkadering van deze zorg.

Goedkeuring van het huishoudelijk reglement
Het reglement is opgesteld door de ombudspersoon en werd goedgekeurd door de ziekenhuisbeheerder na advies van de medische raad.

Verwijzingen naar de wettelijke bepalingen
De ombudsfunctie vindt haar wettelijke basis:

- In de gecoördineerde wet van 22 augustus 2002 gewijzigd in de wet van 6 februari 2024 betreffende de rechten van de Patiënt
- In het Koninklijk Besluit van 8 juli 2003 houdende vaststelling van de voorwaarden waaraan een ombudsfunctie in een ziekenhuis moet voldoen
- In het Koninklijk Besluit 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 gewijzigd in artikel 11 van de wet van 6 februari 2024 betreffende de rechten van de patiënt
- In artikel 30 en artikel 71van het Koninklijk Besluit houdende de coördinatie van de wet betreffende de ziekenhuizen en andere zorginstellingen

Inzage van het huishoudelijk reglement
Het huishoudelijk reglement ligt in het HeiligHartziekenhuis ter inzage van patiënten, artsen, medewerkers en iedere belangstellende aan het algemeen onthaal van het ziekenhuis en bij de ombudsdienst. Het huishoudelijk reglement kan eveneens via de website van het ziekenhuis, www.heilighartlier.be geraadpleegd worden.

2. De ombudsfunctie

Identiteit en coördinaten van de ombudspersoon
Annik De Langh
Mechelsestraat 24 te 2500 Lier
Route 151
03 491 20 60
ombudsdienst@heilighartlier.be

Bereikbaarheid
De ombudsdienst bevindt zich nabij het algemeen onthaal van het ziekenhuis op de gelijkvloerse verdieping. De ombudsdienst bevindt zich bij route 151. De ombudsdienst is tijdens de kantooruren open van maandag tot donderdag en verder op afspraak. Bij afwezigheid kunnen de contactgegevens bij het algemeen onthaal nalaten worden waarna de ombudsdienst zo snel als mogelijk contact opneemt. Indien de ombudsdienst telefonisch niet bereikbaar is, is er de mogelijkheid een bericht in te spreken op het antwoordapparaat of om contact gegevens na te laten bij één van de medewerkers van de telefooncentrale van het ziekenhuis.

3. Opdrachten en kenmerken van de ombudspersoon

Opdrachten
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 verstrekken van informatie over de rechten en plichten van patiënten via allerhande patiënten informatiekanalen zoals folders, digitale patiënten schermen,…
- Het formuleren van aanbevelingen ter voorkoming van herhaling van tekortkomingen die aanleiding kunnen geven tot klachten
- Het beheren van documenten en gegevens voortvloeiend uit klachten en de werking van zijn dienst
- Het opmaken van een jaarverslag conform artikel 9 van het Koninklijk Besluit van 8 juli 2003 met een overzicht van het aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat van zijn optreden tijdens het voorbije kalenderjaar

Betrokkenheid
De ombudspersoon kan gezien zijn positionering in de organisatie niet betrokken (geweest) zijn bij de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft.

Onafhankelijkheid, neutraliteit en onpartijdigheid
De ombudspersoon oefent zijn functie volledig onafhankelijk uit. De ombudspersoon kan niet worden gesanctioneerd wegens daden die hij in het kader van de correcte uitoefening van zijn opdracht stelt.
De ombudspersoon neemt een strikte strikte neutraliteit en partijdigheid in acht.

Beroepsgeheim
De ombudspersoon is verplicht het beroepsgeheim te respecteren

Bijkomende kenmerken van de ombudsfunctie
De ombudspersoon verbindt zich ertoe om zich zo goed als mogelijk in te spannen om aan de gerechtvaardigde verwachtingen van de partijen tegemoet te komen. De tussenkomst van de ombudspersoon is een inspanningsverbintenis en geen resultaatsverbintenis ten opzichte van de partijen. De ombudspersoon kan niet verantwoordelijk gesteld worden voor het al dan niet bereiken van een aanvaardbare oplossing.
De ombudspersoon oefent zijn bemiddelingsopdracht op een zorgvuldige wijze uit
De tussenkomst van de ombudspersoon in gratis.

4. Klacht en bemiddeling

Wat is een klacht?
Onder 'klacht wordt begrepen: iedere niet anonieme uiting van ongenoegen of ontevredenheid over het zorgproces of de zorgomkadering van patiënten in het ziekenhuis. De subjectieve beleving van de melder geldt als uitganspunt, onafgezien er ook objectief een tekort is in het zorgproces of in de zorgomkadering.

Klachten kunnen worden ingediend door de patiënt zelf of door derden. De klacht wordt in behandeling genomen wanneer de patiënt op de hoogte en tevens akkoord is met de ingediende klacht, tenzij de patiënt wilsonbekwaam is en de derde als zijn vertegenwoordiger optreedt.

De ombudspersoon behandelt klachten die onder de toepassing van de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt gewijzigd in artikel 11 van de wet van 6 februari 2024 betreffende de rechten van de patiënt vallen. Daarnaast zal de ombudspersoon ook klachten behandelen die buiten de toepassing van deze wet vallen maar wel betrekking hebben op de ruimere zorgomkadering zoals bijvoorbeeld maaltijden, comfort van de kamer, …)

Sinds 2002 zijn de rechten van patiënten duidelijk omschreven in de wet. Deze reglementering bevordert het vertrouwen in en de kwaliteit van de relatie tussen de patiënt en de zorgverlener. In 2024 moderniseerde de federale regering deze wet. Een overzicht van en toelichting bij de nieuwe bepalingen van 2024 vind je terug via https://zorgneticuro.be/publicaties/de-wet-patientenrechten-overzicht-van-en-toelichting-bij-de-nieuwe-bepalingen-van-2024.

Neerlegging
Klachten welke rechtstreeks aan de ombudsdienst gericht zijn, worden door de ombudsdienst opgevolgd. Klachten overgemaakt aan de directie of aan andere diensten binnen het ziekenhuis worden door de directie of de andere diensten doorgestuurd naar de ombudsdienst die de klacht verder opvolgt.
De ombudspersoon stimuleert om in eerste instantie te overleggen met de zorgverlener om tot een oplossing te komen. Zo dit onmogelijk blijkt, zal de ombudspersoon zijn bemiddelende rol opnemen. De ombudsdienst zet zich volop in op het bereiken van verzoeningsresultaten.

Opening dossier en registratie
De ombudspersoon registreert elke klacht binnen een geïnformatiseerd registratiepakket en legt een klachtendossier aan. Dit registratiepakket is beveiligd en biedt de nodige garantie inzake het bewaren van het beroepsgeheim.
Bij elke klacht worden, conform de wetgeving (art.6§1 KB 8 juli 2003) minstens volgende gegevens geregistreerd:
- de identiteit van de klager/klachtmelder 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

Ontvangst van de informatie en verloop van de bemiddeling
De ombudspersoon zal de feiten onderzoeken die door de klager worden aangeklaagd en ongehinderd nagaan welke personen en/of diensten betrokken moeten worden in het klachtendossier. De ombudspersoon kan iedere informatie die hij nuttig acht in het kader van de bemiddeling inzamelen.
Eens een ombudsdossier geopend, blijft de ombudspersoon eigenaar van het dossier en coördineert hij de behandeling ervan.
De ombudspersoon poogt binnen redelijke termijn via bemiddeling een voor alle partijen aanvaardbare oplossing of resultaat te bereiken met interne kwaliteitsverbetering als hoger doel.
Indien de patiënt feiten signaleert louter met het oog op een verbetering naar de toekomst, kunnen deze als constructief voorstel overgemaakt worden aan de betrokken zorgverleners en/of hun verantwoordelijken.
Tijdens het verloop van de bemiddeling verzorgt de ombudspersoon de opvolging, de terugkoppeling en informatie naar de melder van de klacht en de betrokken partij(en).
De ombudspersoon informeert mondeling of schriftelijk de melder en de beklaagde(n) over het resultaat van de klachtenbemiddeling.
De ombudspersoon heeft het recht om een vraag naar informatie te weigeren wanneer die niet noodzakelijk is in het kader van een concrete klachtenbemiddeling.
Indien er bij de bemiddeling geen oplossing wordt bereikt licht de ombudspersoon de melder in over de mogelijkheden voor de verdere afhandeling van zijn klacht.
Klachten over de werking van de ombudsdienst van het HeiligHartziekenhuis kunnen worden neergelegd bij het Departement Zorg (www.Vlaanderen.be/departement-zorg).

Bijkomende opdrachten van de ombudsdienst
Patiënten kunnen hun verslaggeving consulteren via www.mijngezondheid.belgie.be of via www.cozo.be . Indien dit niet mogelijk is of voor verslaggeving ouder dan 1 januari 2017 kan er contact opgenomen met de ombudsdienst die de patiënt een kopij kan bezorgen van de opgevraagde gegevens.
De ombusdpersoon faciliteert eveneens het recht tot inzage in een dossier. Hiervoor dient een afspraak gemaakt te worden bij de ombudspersoon.

5. Jaarverslag van de ombudspersoon

Inhoud
Jaarlijks wordt door de ombudspersoon een verslag opgesteld over de werkzaamheden. Het jaarverslag bevat naast beperkte instellingsgebonden informatie een overzicht van een aantal klachten, het voorwerp van de klachten en het resultaat van het optreden van de ombudspersoon gedurende het voorbije kalenderjaar. Het verslag bevat tevens aanbevelingen.
De identiteit van de melders en partijen wordt niet opgenomen in het jaarverslag.
De ombudspersoon vernietigt na het indienen van het jaarverslag bij de Vlaamse ombudsman in toepassing van artikel 8 van het KB van 8 juli 2003 alle aangelegde én afgehandelde klachtendossiers.

Neerlegging verslag en openbaarheid
Het jaarverslag wordt uiterlijk 10 februari van het daaropvolgende kalenderjaar bezorgd aan:
- De beheerder, de hoofdarts, de directie en de medische raad van het ziekenhuis
- de Vlaamse ombudsman, vermeld in art. 2 van het decreet van 7 juli 1998 houdende instelling van de Vlaamse ombudsdienst

Het jaarverslag heeft een openbaar karakter. Het wordt via de Vlaamse ombudsdienst integraal gepubliceerd in het Bemiddelingsboek Ombudsfunctie in Ziekenhuizen en Geestelijke gezondheidzorg.

Annik De Langh	Stefaan Vansteenkiste
Ombudsvrouw	Algemeen Directeur
HeiligHartziekenhuis Lier	HeiligHartziekenhuis Lier