

Huishoudelijk reglement van de ombudsdienst



Ann Willemans en Vanesa Smeulders
februari 2025

Inhoudstafel

1. Voorwoord	3
2. Wettelijke bepalingen	3
3. Toepassingsgebied	4
4. Ombudsfunctie	5
4.1. Ombudspersoon / bemiddelaar	5
4.2. Opdracht van de ombudspersoon / bemiddelaar	6
4.3. Inspanningsverbintenis	6
4.4. Voorwaarden voor de uitoefening van de ombudsfunctie	6
5. Klacht en klachtbemiddeling	8
5.1. Definitie van een klacht	8
5.2. Vorm van een klacht	8
5.3. Aanvaarden van een klacht	8
5.4. Procedure van klachtenbehandeling (schema in bijlage)	9
5.5. Procedure afschrift en inzage patiëntendossier	9
5.6. Registratie van klachtendossiers	10
6. Jaarverslag van de ombudsdienst	11
7. Versiebeheer	11

1. Voorwoord

De medewerkers en artsen van het ziekenhuis zetten zich dagelijks in om je een goede en professionele dienstverlening te bieden. Toch gaat het niet altijd naar wens. Het kan gebeuren dat je over onderdelen van de dienstverlening of over het verblijf in het ziekenhuis niet tevreden bent.

In dit document lees je over de mogelijkheden die je hebt om je onvrede kenbaar te maken. Je vindt ook meer informatie over de manier waarop je een klacht kan indienen en hoe hiermee verder wordt gewerkt.

Het ziekenhuis gebruikt deze evaluaties actief om zijn dienstverlening steeds beter af te stemmen op de wensen en noden van patiënten, familieleden en bezoekers.

2. Verwijzing naar wettelijke bepalingen

Dit reglement is opgesteld in overeenstemming met de bepalingen van:

- Wet van 6 februari 2024 tot wijziging van de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt en tot wijziging van bepalingen inzake rechten van de patiënt in andere wetten inzake gezondheid;
- Gecoördineerde Wet van 10 juli 2008 op de ziekenhuizen en andere verzorgingsinrichtingen en meer specifiek artikel 71 tot installatie van een ombudsdienst;
- KB van 8 juli 2003 houdende vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in de ziekenhuizen moet voldoen;
- Artikel 458 Strafwetboek: beroepsgeheim;
- Europese Verordening 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad. 2016, 27 april betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens, en zijn uitvoeringswetten en -besluiten;
- De omzendbrief betreffende de onafhankelijkheid en de neutraliteit van de ombudsfunctie “ rechten van de patiënt” van 6 juli 2010 van Minister Onkelinx;

3. Toepassingsgebied

Het reglement beschrijft de klachtenbehandeling in het Regionaal Ziekenhuis Heilig Hart Leuven, vzw.

De patiënt (of zijn vertegenwoordiger) heeft het recht een klacht neer te leggen bij de ombudspersoon wanneer hij van oordeel is dat één of meerdere van zijn volgende rechten werd(en) geschaad:

- Recht op een kwaliteitsvolle dienstverstrekking, inclusief recht op een adequate pijnbestrijding;
- Recht op een vrije keuze van de gezondheidszorgbeoefenaar;
- Recht op informatie over de gezondheidstoestand (ook over de financiële gevolgen van behandeling, het verzekeringsstatuut van de artsen en de registratiestatus van de artsen);
- Recht om geïnformeerd en vrij toe te stemmen met iedere tussenkomst;
- Recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier waarvan inzage in of een afschrift kan worden gevraagd;
- Recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer en respect voor intimiteit;
- Recht op klachtenbemiddeling indien één of meerdere van deze rechten word(t)(en) geschonden;

Meer informatie over de inhoud van deze rechten van de patiënt kan je vinden via www.patientrights.be of bij de ombudspersoon zelf (contactgegevens zie verder).

Een centraal aanspreekpunt voor alle klachten is aangewezen omdat een klacht vaak meerdere raakvlakken heeft met uiteenlopende aspecten en zich zelden beperkt tot de rechten van de patiënt zoals hierboven omschreven.

Conform het mandaat in de organisatie, is het huishoudelijke reglement eveneens van toepassing voor klachten buiten dit wettelijk omschreven kader, meer bepaald, klachten betreffende de omkadering van de zorg.

4. Ombudsfunctie

4.1. Ombudspersoon/bemiddelaar

De ombudspersoon werkt als een onafhankelijk en neutraal persoon in het ziekenhuis, onder leiding van de algemeen directeur.

De identiteit en de coördinaten van de ombudspersoon zijn terug te vinden aan het onthaal en binnen de verschillende diensten van het ziekenhuis, op de website van het ziekenhuis www.hhleuven.be, in brochures en in het overzicht van erkende ombudspersonen bij de Federale Commissie Rechten van de Patiënt.

In het ziekenhuis is deze functie toevertrouwd aan:

Mevrouw Vanesa Smeulders

Naamsestraat 105

3000 Leuven

Telefoon 016 209 208

Mailadres: ombudsdienst@hhleuven.be

Contactformulier: link

De ombudspersoon is bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag, en vrijdag van 8.30 tot 12.00 en van 13.15 tot 16.30 uur.

Om de ombudsdienst te bereiken volg je route 213.

Bemiddeling door de ombudsdienst is gratis.

4.2. Opdracht van de ombudspersoon/bemiddelaar

- Het voorkomen van vragen en klachten door de communicatie tussen de patiënt en de gezondheidszorgbeoefenaars te bevorderen.
 - Door een bedenking te bespreken
 - Door voldoende advies, informatie, verwijzing en begeleiding te bieden
- Het ontvangen en bemiddelen van klachten met het oog op het bereiken van een oplossing.
 - De ombuds verzamelt in dit oogpunt alle nodige informatie.
 - Zonder standpunt in te nemen wordt deze informatie aan de verschillende partijen voorgelegd
 - Op een individueel aangepaste manier wordt er gezocht naar een constructief resultaat.
- Het inlichten van de patiënt betreffende de mogelijkheden voor de afhandeling van zijn klacht bij gebrek aan een oplossing bij de bemiddeling.
- Het verstrekken van informatie over de organisatie, de werking en de procedureregels van de ombudsfunctie.

- Het opmaken van een jaarverslag en het formuleren van aanbevelingen om een herhaling van tekortkomingen te voorkomen en als signaal voor kwaliteitsverbetering:
 - Formuleert aanbevelingen aan de betrokken dienst, aan directie en aan het bestuur van het ziekenhuis;
 - formuleert aanbevelingen naar de Vlaamse Ombudsman;
- De verwerking van vragen naar inzage, afschrift en correctie patiëntendossier, tenzij dit rechtstreeks door de gezondheidszorgbeoefenaar geregeld wordt;

4.3. Inspanningsverbintenis

De opdracht van de ombuds is een inspanningsverbintenis, geen resultaatsverbintenis, naar de partijen. De ombuds kan, in het kader van de correcte uitoefening van de opdracht, niet verantwoordelijk worden gesteld voor het al dan niet bereiken van een voor alle partijen aanvaardbare oplossing.

4.4. Voorwaarden voor de uitoefening van de ombudsfunctie

- Autonomoem en onafhankelijkheid
 - De ombuds heeft, in het kader van de uitoefening van de opdracht, ongehinderd toegang tot alle bij de klacht betrokken personen. Dit betekent dat de ombuds, voor zover deze zorgvuldig handelt, geen verantwoording verschuldigd is over het bemiddelingsproces.
 - Met het oog op het waarborgen van de onafhankelijke uitoefening van de opdracht kan de ombuds niet worden gesanctioneerd voor daden die in het kader van de correcte uitoefening van de opdracht worden gesteld.
- Onpartijdigheid en beroepsgeheim
 - De ombuds stelt zich bij de bemiddeling of klachtenafhandeling neutraal en onpartijdig op en met een grote luisterbereidheid voor alle partijen. Dit vertaalt zich in de praktijk in een meerzijdige partijdigheid waarbij er begrip wordt getoond voor de verschillende betrokken partijen.
 - De ombuds mag niet betrokken zijn geweest met de feiten en de perso(o)n(en) waarop de klacht betrekking heeft.
 - De ombuds heeft beroepsgeheim voor wat patiënt en zorgverlener toevertrouwen binnen de uitoefening van de opdracht. In dit kader kan de ombuds gebruik maken van een gespreksruimte waar deze privacy is gewaarborgd.
 - De ombuds mag door partijen niet worden opgeroepen als getuige in een burgerrechtelijke, administratieve of arbitrale procedure met betrekking tot de feiten waarvan hij kennis heeft genomen in de loop van zijn bemiddeling. Hij mag evenmin de reden van de mislukking van deze vorm van minnelijke conflictoplossing onthullen, ook niet aan de rechter of arbiter bij wie een geschil tussen de partijen van de bemiddeling aanhangig is gemaakt. Artikel 458 van het Strafwetboek is van toepassing op de ombudsfunctie.

- Het klachtendossier dat wordt opgesteld is strikt vertrouwelijk en wordt vernietigd na het opmaken van het jaarverslag.
- **Vertrouwelijkheid**
 - Alle communicatie in het kader van de bemiddeling is vertrouwelijk. De documenten opgemaakt en de schriftelijke of mondelinge mededelingen gedaan door de ombuds of de betrokken partijen mogen niet worden gebruikt buiten de context van de bemiddeling in het bijzonder in een gerechtelijke, administratieve, disciplinaire of arbitrale procedure of in enige andere procedure voor de oplossing van het conflict en ze zijn niet toelaatbaar als bewijs.
 - De ombuds wijst de betrokken verantwoordelijken erop dat de gevoerde communicatie niet gebruikt mag worden buiten de context van de bemiddeling en niet mag opgenomen worden in het patiëntendossier.
 - Het document met de vraag tot bemiddeling, het bemiddelingsakkoord of het document dat de mislukking van de bemiddeling vaststelt, valt niet onder deze vertrouwelijkheidsplicht, tenzij partijen schriftelijk hiervan afwijken. Bijkomend kan de vertrouwelijkheidsplicht, met schriftelijke instemming van partijen en binnen de grenzen die zij bepalen, worden opgeheven. Vertrouwelijke documenten en mededelingen die toch door partijen aangewend zouden worden in strijd met de vertrouwelijkheidsplicht, worden ambtshalve uit de debatten geweerd.
 - Het klachtendossier dat door de ombuds wordt opgesteld is strikt vertrouwelijk en wordt vernietigd na het opmaken van het jaarverslag.
- **Deskundigheid van de ombuds**
 - De ombuds heeft de nodige opleiding genoten en heeft nuttige ervaring in de sector en kennis van ziekenhuisorganisatie in het algemeen.
 - De ombuds heeft kennis van de wetgeving betreffende de te behandelen materie
 - De ombuds kan deskundig omgaan met klachten en bekwaamt zich verder in technieken die bemiddeling kunnen bevorderen.
- **Bereikbaarheid en beschikbaarheid**
 - Het bureel van de ombuds bereik je via route 213. Voor patiënten opgenomen in het ziekenhuis verplaatst de ombuds zich naar betrokken dienst.
 - De ombuds is telefonisch, per brief, via een formulier op de website en via mail bereikbaar (zie gegevens onder 4.1)
 - Bij vakantie, ziekte of afwezigheid in het ziekenhuis kan er steeds een bericht worden achtergelaten of kan contact worden genomen via telefoonnummer 016 209 593.

5. Klacht en klachtbemiddeling

5.1. Definitie van klacht

Een klacht is iedere, niet-anonieme, uiting van ongenoegen of ontevredenheid, die door of namens een patiënt wordt geformuleerd, over elke dienstverlening, over het zorg- en behandelingsproces of over de zorgomkadering in het ziekenhuis.

De subjectieve beleving van de melder geldt als uitgangspunt onafgezien of er ook een objectief tekort in het zorgproces is aangeduid.

Gezien de ombudsdienst een tweedelijnsfunctie vervult, worden klachten bij voorkeur rechtstreeks opgevangen op de plaats waar ze zijn ontstaan. Wanneer dit niet mogelijk is of niet verliep volgens verwachting of wanneer de patiënt zijn klacht centraal wil melden, kan de patiënt de ombudsdienst contacteren.

5.2. Vorm van klacht

De patiënt kan, al dan niet bijgestaan door een vertrouwenspersoon of via een vertegenwoordiger een klacht indienen. Dit kan mondeling of schriftelijk gebeuren. De ombuds zal steeds vragen de klacht schriftelijk te formuleren of zal hierbij ondersteunen. Op deze manier worden de elementen van het ongenoegen geobjectiveerd en kunnen zij, in de woorden van de patiënt en met diens akkoord, worden besproken met betrokken partijen.

Anonieme klachten zijn onontvankelijk.

5.3. Aanvaarden van een klacht

Klachten worden best zo snel mogelijk afgehandeld, namelijk waar ze ontstaan en rechtstreeks tussen de klager en de betrokken gezondheidszorgbeoefenaar. Om dit mogelijk te maken is het aangewezen dat artsen en medewerkers open staan voor bedenkingen en kritiek van patiënten, familie en bezoekers. Indien een vergelijk tussen deze partijen niet wordt gevonden kan de hulp of het advies worden gevraagd van de ombuds.

De ombuds behandelt alle schriftelijke en mondelinge niet-anonieme klachten die rechtstreeks toekomen of die worden doorgegeven door een arts of medewerker.

Met het oog op een deskundige oplossing voor een klacht, oefent de ombuds zijn bemiddelingsopdracht op een zorgvuldige wijze en binnen een redelijke termijn (3 maanden) uit.

5.4. Procedure van klachtenbehandeling (schema in bijlage)

- De ombuds ontvangt een klacht en opent het dossier.
- De melder ontvangt ten laatste een week na melding een ontvangstmelding.
- De ombuds verzamelt alle informatie die nodig is om een juist beeld te krijgen van het gebeuren en toetst naar de verwachtingen van de melder.
- Tijdens het behandelen van het klachtendossier zorgt de ombuds voor opvolging, terugkoppeling en informatie aan betrokken partijen.
- Indien de klager tevreden is met het bieden van informatie, kadering ... wordt het dossier gesloten en geregistreerd.
- Indien er een vraag wordt gesteld naar een gesprek met betrokken partijen, start een bemiddeling. De ombuds zal dit gesprek faciliteren vanuit een meerzijdige partijdigheid en zal helpen om op een objectieve manier te helpen reflecteren over wat er is gebeurd.
- Indien de bemiddeling tot een voldoening gevend resultaat leidt voor beide partijen, wordt het dossier gesloten. Indien dit niet het geval is, zorgt de bemiddelaar voor informatie aangaande andere stappen die kunnen worden gezet om het dossier te behandelen (intern of extern).
- De ombuds houdt alle betrokken partijen op de hoogte van elke stap in de procedure. De afhandeling van de klacht kan in een persoonlijk overleg, in een telefonisch contact of in een schrijven, afhankelijk van de urgentie, ernst en complexiteit van de klacht.
- Bij sluiting van het dossier, bij bevredigend resultaat of zonder vergelijk, wordt het dossier geregistreerd. Het resultaat van de behandeling wordt geregistreerd.
- Indien het probleem louter een factuurbetwisting betreft, wordt dit besproken met de financiële dienst waar de klacht verder wordt behandeld en wordt beantwoord. De ombudsdienst ontvangt een kopie van het antwoord.
- Indien er een vraag is rond aansprakelijkheid of een schadeclaim wordt geformuleerd, wordt dit besproken met de juridische dienst van het ziekenhuis. Zo nodig neemt deze de klacht over van de ombudsdienst.
- In geval van klachten waarbij de aansprakelijkheid van het ziekenhuis in het gedrang kan komen en/of waarbij mogelijke betrokkenheid van de pers geuit wordt, informeert de ombuds de algemeen directeur. In geval van klachten waarbij de aansprakelijkheid van een ziekenhuisarts in het gedrang kan komen en/of waarbij de mogelijke betrokkenheid van de pers geuit wordt, informeert de ombuds de medisch directeur. In geval van klachten die strafrechtelijke elementen inhouden, betreft de ombuds de algemeen directeur in de verdere opvolging.

5.5. Inzage en afschrift patiëntendossier

De patiënt heeft recht op een zorgvuldig bijgehouden dossier, dat op een veilige plaats bewaard wordt en dit voor minstens 30 jaar en maximum 50 jaar na het laatste patiëntencontact.

De patiënt kan vragen om bepaalde door hem verstrekte documenten toe te voegen aan zijn patiëntendossier.

Inzage

De patiënt kan inzage uitoefenen in zijn dossier via [de mynexuzhealth-app](#). Hij kan eveneens via een schriftelijk verzoek per brief, mail of webformulier via de ombudsdienst vragen om rechtstreeks zijn dossier in te kijken.

Vanaf de ontvangst van dit verzoek, heeft de ombuds een termijn van 15 dagen om het dossier voor te leggen, met uitzondering van:

- de gegevens die derden betreffen
- de gegevens waarvan de gezondheidszorgbeoefenaar uitzonderlijk oordeelt dat ze voor de gezondheid van de patiënt op dat moment een ernstig nadeel kunnen meebrengen; in dit geval kan alleen een door de patiënt aangeduide gezondheidszorgbeoefenaar het dossier inzien.

Afschrift

Onder dezelfde voorwaarden als voor de inzage, kan de patiënt een afschrift van (een deel van) zijn patiëntendossier vragen. Hij richt een schriftelijk verzoek aan de ombudsdienst, vergezeld van het ingevuld en gehandtekend document 'Verzoek tot afschrift van gegevens uit een patiëntendossier'.

Elk afschrift krijgt de vermelding "strikt persoonlijk en vertrouwelijk".

De gezondheidszorgbeoefenaar kan het afschrift weigeren ter bescherming van het privéleven van de patiënt of als hij elementen heeft die erop wijzen dat de patiënt onder druk staat om de informatie aan derden mee te delen (bv. werkgever, verzekeraar).

Inzage dossier overleden patiënt

De door de wet aangeduide naasten van een overleden patiënt, kunnen inzage vragen in diens dossier voor zover:

- deze er zich tijdens zijn leven niet tegen verzet heeft;
- ze een geldige reden invoeren;
- ze een gezondheidszorgbeoefenaar aanwijzen voor inzage;

De door de wet aangeduide naasten van een minderjarige overleden patiënt, kunnen ook een afschrift vragen van diens dossier, conform de wettelijke voorwaarden.

5.6. Registratie van klachtendossiers

Iedere klacht die bij de ombuds wordt geformuleerd, wordt in een dossier opgenomen en verwerkt in een registratiesysteem. Het dossier bevat alle stukken met betrekking tot de afhandeling van de klacht. De persoonsgegevens verzameld in het kader van het onderzoek van de klacht worden bewaard gedurende de tijd nodig voor de behandeling ervan en het opstellen van het jaarverslag. Conform de wetgeving ter zake, wordt het dossier na het opmaken van het jaarverslag vernietigd. Verzekeringsdossiers worden niet vernietigd maar in dit stadium wel beschouwd als afgehandeld voor de ombuds in het ziekenhuis.

De registratie is noodzakelijk om herhalings- en structurele klachten te kunnen detecteren en aanbevelingen tot verbetering te kunnen formuleren aan de directie en de Raad van Bestuur

van het ziekenhuis. In het jaarverslag worden gegevens enkel op een anonieme wijze weergegeven.

Bij elke klacht noteert de ombuds minstens volgende gegevens:

- de identiteit van de patiënt (of zijn vertegenwoordiger) en, zo nodig, de vertrouwenspersoon die hem vergezelt
- de datum van ontvangst van de klacht
- de aard en de inhoud van de klacht
- de datum van afhandeling en het resultaat van de klacht

6. Jaarverslag van de ombudsdienst

Jaarlijks wordt er een geanonimiseerd jaarverslag opgemaakt met een overzicht van de behandelde klachten. Het jaarverslag bevat een overzicht van de klachten, de inhoud en de evolutie ervan. Het jaarrapport bevat eveneens aanbevelingen om het zorgtraject aan patiënten aan te passen en/of te optimaliseren. Tevens kunnen de moeilijkheden die de ombuds ondervindt in het uitoefenen van de opdracht en suggesties om hieraan te verhelpen worden opgenomen.

Het jaarrapport wordt voorgelegd aan:

- De Raad van Bestuur
- Het directieteam
- De medische raad
- De hoofdverpleegkundigenvergadering
- Elke interne medewerker
- De Vlaamse Ombudsman
- De bevoegde inspecteur

7. Versiebeheer

Dit document werd voorgelegd aan en goedgekeurd door:

- Het directieteam in de vergadering van 25 februari 2025
- De Raad van Bestuur in de vergadering van 3 maart 2025

en vervangt het vorig goedgekeurde reglement van oktober 2021.