

	Klachtenbehandeling in AZR		
	Auteur(s):	Nicole Caremans en Linda Gijsbrechts	4.0
	Keurder(s):	Bart Van Bree	Procedure
	Bekrachtiger(s):	Bart Van Bree	Bornem en Rumst en Willebroek
	Goedkeuringsdatum:	31/12/2025	Toepassingsdatum: 23/04/2024

Inhoudsopgave

1	Doelstelling	1
2	Toepassingsgebied en verantwoordelijkheden	1
3	Afkortingen, begrippen en definities	2
4	Werkwijze	2
4.1	Algemeen uitgangspunt i.v.m. klachten	2
4.2	De behandeling van een klacht door de ombudsdienst	3
4.2.1	De melding indienen (bereikbaarheid ombudsdienst)	3
4.2.2	De melding ontvangen	4
4.2.3	De melding beheren	4
4.2.4	Dossier afronden/sluiten/heropenen	5
4.2.5	Verzekeringsdossiers	6
4.2.6	Afwezigheid ombudsdienst	6
4.2.7	Rapportage	6
4.3	Verantwoordelijkheden, bevoegdheden, betrokkenen	6
5	Aandachtspunten en mogelijke complicaties	6
6	Implementatie, communicatie en opvolging & borging	6
7	Aanverwante documenten en bijlagen (<i>hyperlink/referenties</i>)	7
8	Referenties en bronnen (<i>hyperlink/referenties</i>)	8

1 Doelstelling

Deze procedure legt de werkwijze vast van de ombudsdienst betreffende klachtenbehandeling¹ in de **campussen** van A.Z. Rivierenland. In de **campus** Bornem, Willebroek en Rumst wordt dezelfde werkwijze gehanteerd.

2 Toepassingsgebied en verantwoordelijkheden

Definitie klacht: “de weergave van een subjectieve beleving van de patiënt of zijn familie, van zijn verblijf in het ziekenhuis, van zijn behandeling en verzorging, ongeacht of er ook objectief een tekort is in deze zorg”.

Identiteit klager:

¹ KB Ombudsfunctie 2003 art. 10

Klachtenbehandeling in AZR

- Patiënt
- Naaste van de patiënt (familie, partner, broer, zus, vader, moeder, soms mantelzorger of vertegenwoordiger - geen burens of vrienden of andere derden...)
- Interne medewerkers -> geen klacht, wel een pro-actieve melding (PAM). Een ombudsdossier wordt pas geopend na melding door de patiënt en/of diens familie.
- Externe hulpverlener (na bevestiging door patiënt)². Aan de hulpverlener wordt gevraagd opdat de patiënt/familie/vertegenwoordiger persoonlijk contact kan opnemen met de OD.

Toepassingsgebied:

Deze procedure is van toepassing op de rechtsverhouding tussen de patiënt en het ziekenhuis en dient een medisch, verpleegkundig of ander gezondheidszorgberoepsmatig aspect van de zorgverstrekking als voorwerp te hebben. De rechten van de patiënt zoals bepaald in de Wet op de Patiëntenrechten (WPR)³, zijn voorwerp van de inhoudelijke klacht.

Deze procedure is van toepassing op alle patiënten en geldig voor medewerkers en artsen van alle **campussen** van het A.Z. Rivierenland.

Naast meldingen i.v.m. de WPR⁴, kan men ook melding maken i.v.m. een administratief-financieel gegeven of i.v.m. de omgang tussen patiënten, familie en medewerkers of hotel-technische diensten, die eveneens door de OD zal behandeld worden of door de financiële diensten.

3 Afkortingen, begrippen en definities

<u>Afkorting of begrip</u>	<u>Definitie</u>
OP	Ombudspersoon
OD	Ombudsdienst
WPR	Wet Patiëntenrechten
DirSec	Directiesecretariaat

4 Werkwijze

4.1 Algemeen uitgangspunt i.v.m. klachten

Niet alle klachten dienen door de ombudsdienst behandeld te worden. Klachten moeten zoveel mogelijk opgelost worden **op de werkvloer zelf = 1e lijn**, een ongenoegen wordt namelijk het best opgelost op de plaats en met de personen waar het ontstaan is.

Wanneer de zorgverlener/afdeling zelf geen consensus of oplossing kan bekomen met de patiënt, kan deze worden doorverwezen naar de ombudsdienst = 2e lijn.

Het gaat om:

² Klachtrecht is een individueel recht en dient bijgevolg ook individueel te worden uitgeoefend. In casu van een melding door anderen dan naaste familie (derden) zal de patiënt steeds gecontacteerd worden ter bevestiging van de klacht van zijn kant.

³ WPR, art. 11, § 1

⁴ WPR: Wet PatiëntenRechten

Klachtenbehandeling in AZR

- Klachten betreffende de dienst zelf
- Mondeling geuite klachten op de dienst
- Informele klachten

Volgende klachten worden **wel** doorgegeven aan de **ombudsdienst**:

- Klachten/problemen die niet opgelost kunnen worden (er is een poging geweest, maar een gesprek blijkt niet mogelijk of brengt niet de gewenste oplossing — ombudsdienst blijft een 2^e-lijnsoplossing)
- De klager (of degene die hij vertegenwoordigt) heeft schade geleden
- De klacht overstijgt het dienstniveau
- Schriftelijke klachten via brief of e-mail.
- Formele klachten gericht aan de ombudsdienst

4.2 De behandeling van een klacht door de ombudsdienst

4.2.1 De melding indienen (bereikbaarheid ombudsdienst)

De klager **zelf** kan zijn klacht via verschillende kanalen indienen bij de ombudsdienst:

1. Een persoonlijk gesprek is steeds op afspraak tijdens de kantooruren van de ombudsdienst:

Campus Bornem

Op dins-, woens- en vrijdagen

Campus Rumst

Op maandag- , dinsdag - , woensdag - en donderdagvoormiddag

Campus Willebroek

Na afspraak

2. Via e-mail

Campus Bornem & Willebroek

ombudsdienst.bornem@azr.be

Campus Rumst

ombudsdienst.rumst@azr.be

3. Via de website

Hier kan de melder een klacht posten via het invulformulier op de website A.Z. Rivierenland:

Campus Bornem & Willebroek

Campus Rumst

Homepage → Ombudsdienst → “Ik heb een melding”

<https://www.azrivierenland.be/ik-heb-een-melding-0>

4. Telefonisch

Campus Bornem & Willebroek

03/890 17 92

Campus Rumst

03/880 92 09

Bij afwezigheid kan er een boodschap ingesproken worden **via de voicemail-mogelijkheid. De melder wordt nadien gecontacteerd door de ombudsdienst.** of aan het onthaal van elke campus kan de patiënt steeds terecht voor de beschikbaarheden van de ombudsdienst).

~~Onthaal ombudsdienst Bornem & Willebroek: 03/890 16 11.~~

~~Onthaal ombudsdienst Rumst: 03/880 90 11.~~

5. Schriftelijk via het klachtenformulier of brief

Aan het onthaal ligt een meldingsformulier ter beschikking in de inkomhal. De medewerkers van het onthaal kunnen deze deponeren in de brievenbus met opschrift "Ombudsdienst" in de inkomhal, te bevragen bij het onthaal. Deze brievenbus wordt wekelijks geledigd door de ombudsdienst. Eveneens kan men een brief ~~kan verstuurd worden~~ versturen t.a.v. de ombudsdienst. ~~Deze komt terecht op het DirSec die de brief ongeopend aan de OD overmaakt en in het postvak~~

Respectievelijke adressen:

Campus Bornem & Willebroek

Ombudsdienst
Kasteelstraat, 23
2880 Bornem

Campus Rumst

Ombudsdienst
's Herenbaan,172
2840 Rumst

4.2.2 De melding ontvangen

Bij schriftelijke klachten krijgt de klager **binnen de 3 dagen een ontvangstmelding.**⁵ Bij **een persoonlijk gesprek**, krijgt de patiënt een brochure⁶ mee met de contactgegevens en informatie betreffende de werking van de ombudsdienst samen met informatie over de wet patiëntenrechten. De patiënt verkrijgt eveneens een richtinggevende termijn en wijze van antwoord.

4.2.3 De melding beheren

De ombudspersoon start **bij elke klacht een dossier** binnen **een elektronisch opvolgsysteem** (TPSC of Total Patient Safety Company). Elk dossier wordt voorzien van een nummer. Van mondelinge klachten wordt een verslag gemaakt. Alle verdere briefwisseling/ mailing zal in dit dossier worden bijgehouden. (KB 8 juli 2003, art.6, §1). Het ombudsdossier is strikt vertrouwelijk en is voor niemand ter inzage.⁷

De betrokkenen contacteren:

⁵ KB Ombudsfunctie 2003, art. 6, §2

⁶ Brochure Wet "Rechten van de patiënt", FOD – www.patientsrights.be

⁷ KB 8 juli 2008 – art. 3 Beroepsgeheim ombudspersoon

Klachtenbehandeling in AZR

De ombudsdienst gaat na waarover de klacht gaat en wie de betrokkenen zijn. Indien het onduidelijk is om wie het gaat **wordt de afdelingsverantwoordelijke aangesproken**. Bij een schriftelijke klacht wordt een kopij van de klachtenbrief bijgevoegd. In geval van een mondelinge klacht is dat een verslag. Artsen worden steeds ten persoonlijke titel aangesproken.

Indien in een melding de naam van een medewerker wordt vermeld, wordt deze ten persoonlijke titel aangesproken, met het advies om de leidinggevende hiervan te informeren.

Bemiddeling/streven naar oplossing:

Indien nodig worden er **bijkomende gesprekken georganiseerd**, overgegaan tot overleg en bemiddeling, er wordt **gepeild naar de verwachtingen** van de klager om zo snel mogelijk tot een oplossing te komen. De Ombudsdienst heeft hierin een neutrale bemiddelende rol, met het oog op het bereiken van een oplossing.

Bij letselschade met burgerlijke aansprakelijkheid wordt **aangifte** gedaan bij de verzekeraar. **Vanaf hier wordt het intern team Verzekeringsaangifte geïnformeerd, die dit verder zullen opnemen met de makelaar.**

~~De directie beslist of het gaat om verzekeringsmaterie.~~

De ombudsdienst kan **voorstellen doen voor een interne financiële afhandeling** van een geschil. Deze voorstellen worden gedaan aan de algemene directie, voor wat betreft de verantwoordelijkheid van het ziekenhuis. Wijzigingen in het ereloon en de ereloonsupplementen (ELS) van de geneesheer gebeuren steeds na voorstel en akkoord van de titularis arts. Alle andere artsen, betrokken bij een opname/medische interventie, worden verder gecontacteerd en bevraagd door de dienst facturatie voor wat betreft de annulatie van de ELS. Goedgekeurde afspraken worden aan het klachtendossier toegevoegd.

De ombudspersoon heeft de mogelijkheid om:

1. Tijdelijk een **factuur te blokkeren** (dit is soms aangewezen tijdens het verloop van een klacht).
2. Na overleg met de directie/arts **de factuur te laten corrigeren** op basis van nieuwe gegevens en met goedkeuring van de directie/arts
3. Een klacht kan, na onderzoek, uitmonden in een **afbetalingsplan**. De ombudspersoon kan de nodige informatie doorgeven aan de debiteurenadministratie

Bij het uitblijven van elementen van antwoord van de zorgverlener, na 2 reminders (e-mail), na telefonische contactname (indien bereikbaar), zal de patiënt ervan worden geïnformeerd dat er geen antwoord kan bekomen worden van de betrokken zorgverlener. De patiënt zal worden verwezen naar andere alternatieven. Ook de zorgverlener wordt hiervan geïnformeerd.

4.2.4 Dossier afronden/sluiten/heropenen

Met de informatie van de interne betrokkenen wordt er **een antwoord geformuleerd** naar de klager, indien mogelijk **binnen de 21 dagen**. (KB 8 juli 2003, art.4 3°). Indien er geen reactie meer volgt van de betrokken patiënt wordt de klacht afgesloten.

Indien er post factum nog verdere reacties zijn vanuit de patiënt met nieuwe elementen kan het noodzakelijk zijn om **een dossier te heropenen**. Dit gebeurt onder hetzelfde nummer, er wordt geen nieuw dossier opgestart.

Patiënten informeren over de alternatieven:

Indien er geen oplossing of minnelijke schikking mogelijk is heeft de ombudsdienst de taak om **de klager te informeren over andere mogelijkheden die hij/zij als patiënt nog heeft naast de ombudsdienst**.⁸

⁸ Wet patiëntenrechten 22 augustus 2002, art. 11, § 2, 3°

Klachtenbehandeling in AZR

Adviezen en aanbevelingen formuleren:

De ombudsdienst formuleert periodiek op regelmatige basis **een advies aan de organisatie** i.k.v. preventie van **herhalingsklachten**, en stimuleert post factum briefings van betrokkenen als leerproces ten einde de organisatie te verbeteren.

4.2.5 Verzekeringsdossiers

In geval van schade en **verzekeringsaangifte** wordt eveneens het ombudsdossier gesloten en wordt de **nodige informatie doorgegeven** en daarna verder opgevolgd door ~~het directiesecretariaat~~ het team Verzekeringen. (zie respectievelijke interne procedures).

4.2.6 Afwezigheid ombudsdienst

In geval van afwezigheid van de ombudspersoon voor korte periode (< **week** **geldt de gebruikelijke jobtime en wekschema**). Vanaf een afwezigheid **van > een week** -> Zie procedure: Afwezigheid Ombudsdienst.

4.2.7 Rapportage

Alle klachten worden geregistreerd in de daarvoor voorziene programma's. In deze registratie worden alle wettelijke verplichtingen in opgenomen. Deze registratie resulteert in een indicatoren-dashboard met een aantal specifieke rapporten.

~~Deze rapporten zijn dynamisch en raadpleegbaar door directie en leidinggevend en in real time.~~ Jaarlijks wordt ook het jaarverslag opgemaakt en op intranet geplaatst.

Te vinden op intranet → **Atlas**

4.3 Verantwoordelijkheden, bevoegdheden, betrokkenen

- Ombudspersoon algemene coördinatie, behandeling van de klachten, rapportering naar de directie i.g.v. herhalingsklachten.
- ~~Directie geeft de post gericht aan de OD door, wanneer een melding naar directie is gericht.~~
- Team Verzekeringen: aangifte en opvolging verzekeringsdossiers.
- Betrokken dienst(en)/perso(n)en over wie de klacht gaat: ~~zijn mede~~ iedereen is mede verantwoordelijk voor het formuleren van een antwoord en/of oplossing voor de klacht.
- ~~Klachtencommissie/directie: besluitvorming voor verzekeringsaangifte en financiële aspecten.~~

5 Aandachtspunten en mogelijke complicaties

Niet van toepassing

6 Implementatie, communicatie en opvolging & borging

Kennisname van deze procedure gebeurt via aangeduide wijze en tijdstippen :

- | | |
|---|------------------|
| <input type="checkbox"/> via mail | d.d. : |
| <input checked="" type="checkbox"/> via overlegmoment/vergadering | d.d. : |
| <input type="checkbox"/> via Q-flash | d.d. : |
| <input checked="" type="checkbox"/> via intranet | d.d.: 10/01/2022 |

Klachtenbehandeling in AZR

via ...

d.d. :

Elke betrokken medewerker moet ten allen tijde kunnen aantonen dat de geleverde zorg/dienst uitgevoerd wordt zoals beschreven in de procedure.

7 Aanverwante documenten en bijlagen (hyperlink/referenties)

Huishoudelijk reglement ombudsdienst AZR	Nog na te kijken
Brochure aangaande de wet op de patiëntenrechten – zie link onderaan	Nog na te kijken
Brochure rechten en plichten patiënt (overal in het ziekenhuis verkrijgbaar)	Nieuw – na te kijken
Klachtenformulier (beschikbaar via het intranet, in de centrale inkomhal en op spoedgevallen)	
Procedure “afwezigheid ombudsdienst”	Na te kijken

8 Referenties en bronnen (*hyperlink/referenties*)

VVOVAZ : Vlaamse Vereniging van Ombudspersonen in Algemene Ziekenhuizen https://www.vvovaz.be/
Patiëntenrechtenwet van 22 augustus 2002 http://urlmetrics.be/www.patientrights.be
KB betreffende de uitoefening van de ombudsfunctie van 08/07/2003 https://www.health.belgium.be/nl/kb-van-8-juli-2003-houdende-vaststelling-van-de-voorwaarden-waaraan-de-ombudsfunctie-de-ziekenhuizen