

FOD VOLKSGEZONDHEID,

15 12 2011

VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

---

DIRECTORAAT-GENERAAL

ORGANISATIE GEZONDHEIDSZORGVOORZIENINGEN

---

FEDERALE COMMISSIE

“ RECHTEN VAN DE PATIËNT ”

**Advies betreffende de zichtbaarheid en de  
toegankelijkheid van de ombudsfuncties in de  
ziekenhuizen**

## 1. Inleiding

Minister Onkelinx vraagt de Federale Commissie Rechten van de patiënt bij brief van 8 september 2011 om advies over de zichtbaarheid en de toegankelijkheid van de ombudsfuncties. De aanleiding voor deze adviesvraag is een onderzoek van « Test gezondheid » over de ombudsfuncties in de algemene ziekenhuizen. Het artikel « hulp binnen handbereik »<sup>1</sup>, werd bijgevoegd bij de adviesvraag.

De vraag van de Minister luidt als volgt:

*« welke concrete maatregelen zouden kunnen genomen worden om de kennis/zichtbaarheid van de ombudsfuncties 'rechten van de patiënt' te verbeteren en dit, zowel op niveau van de criteria zoals voorzien in de tabel uitgewerkt door het tijdschrift « test gezondheid' als op het niveau van andere criteria die door deze laatste niet werden vooropgesteld? »*

Deze adviesvraag werd besproken tijdens de plenaire vergaderingen van de federale Commissie van 9 september, 21 oktober, 18 november en 16 december 2011.

## 2. Herinnering van de reeds uitgebrachte adviezen van de Federale Commissie

De Federale Commissie wil haar vorige adviezen in herinnering brengen waarin zij reeds meerdere aanbevelingen formuleerde over de problematiek die voorligt, en waarvan er tot op vandaag slechts enkele vertaald zijn in wetgeving. De Federale Commissie heeft deze samengebracht in bijgevoegde bijlage met als doel bepaalde concrete voorstellen in voorliggend advies bijkomend te belichten.

De federale Commissie wijst er ook op dat de zichtbaarheid en toegankelijkheid verbonden zijn met de onafhankelijkheid van de ombudsfuncties, zoals ook in het artikel van Test gezondheid duidelijk aan bod komt, en heeft bijgevolg ook dit aspect mee opgenomen in haar advies.

## 3. Advies van de Commissie

Eerst en vooral wil de Federale Commissie voorstellen om acties te ondernemen die de aanbevelingen die in verband met de voorliggende problematiek reeds geformuleerd werden in vorige adviezen in praktijk brengen, met name:

- de toekenning van een 'eigen' onthaalruimte, die zichtbaar, correct en voldoende is aangegeven: dit gaat veel verder dan wat nu in de wetgeving opgenomen is, met name een 'geëigende' ruimte;

---

<sup>1</sup> « hulp binnen handbereik » van Test gezondheid<sup>1</sup>, augustus-september 2011, p. 22-26

- de onthaalruimte van de ombudspersoon loskoppelen van de directiedienst van de betrokken instelling, gezien het principe van onafhankelijkheid van de ombudspersoon. Belangrijk is dat deze zich buiten de hiërarchische organisatie van het ziekenhuis bevindt;
- een specifieke erkenning, certificatiesysteem voor ombudspersonen;
- de oprichting van een specifiek orgaan, een controle-instantie met duidelijke bevoegdheden inzake o.m. evaluatie van de werking van de ombudsfuncties, om toezicht te houden op de inhoud van de huishoudelijke reglementen en controle van de effectieve toepassing op het terrein,...;
- harmonisatie en eenvormig maken van na te leven regels en voorschriften door ombudsfuncties en ervoor zorgen dat een ‘echt’ beroep wordt gevormd met specifieke kenmerken, waarden en regels;
- maatregelen die maken dat de ombudsfunctie een ‘zuivere’ functie wordt;
- de mogelijkheid van organisatie van een groen nummer, idee gelanceerd door de KBS;
- het uitwerken van initiatieven inzake patiëntenvoorlichting;
- de noodzaak van een goede vorming en sensibilisering van de zorgverleners inzake patiëntenrechten;
- een éénvormig gespecialiseerd bemiddelingsstelsel dat geldt voor én de instellingen én de ambulante zorgverlening binnen de geestelijke gezondheidszorg;
- In de sector van de rusthuizen en de rust- en verzorgingstehuizen een specifieke, ‘eigen’ ombudsdienst voorzien;
- Uitbreiding van de federale ombudsdienst met lokale antennepunten in het kader van de gezondheidszorg verstrekt door individuele zorgverleners werkzaam buiten een instelling;
- organisatie van een eenvormige basis en continue opleiding voor ombudspersonen, zodat alle ombudspersonen over een gemeenschappelijke bagage beschikken;
- opmaak van een model van huishoudelijk reglement.

De Federale Commissie voegt voor alle duidelijkheid een meer gedetailleerd overzicht van de uittreksels uit de adviezen die hierop betrekking hebben, als bijlage.

De criteria van kennis/zichtbaarheid van de ombudsfuncties ‘rechten van de patiënt’ zoals opgenomen in het artikel van het tijdschrift ‘test gezondheid’, meer bepaald de aanduiding van de ombudsfunctie in de hal van het ziekenhuis, centrale ligging of adequate bewegwijzering, folders en specifieke brochures aan het onthaal, contactgegevens, opmaak en publicatie van huishoudelijk reglement,... komen overeen met de

bekommernissen van de Commissie en gaan in belangrijke mate in dezelfde richting als de adviezen die de Commissie reeds eerder uitbracht.

**Concreet wil de Commissie volgende bijkomende aanbevelingen doen :**

- Om de onafhankelijkheid van de ombudsfunctie te bewaken, is het opportuun om de ombudsfunctie niet op dezelfde gang als de directie te huisvesten omdat dit verwarrend of intimiderend kan zijn voor patiënten. Een ombudsfunctie kan best in een neutrale zichtbare omgeving zoals in de nabijheid van bijv. de onthaalbalie gevestigd zijn ; in elk geval is het belangrijk dat de ombudspersoon over een ruimte beschikt die enkel voor hem bestemd is.
- Om de ombudsfunctie meer bekend te maken bij patiënten en personeel kunnen volgende maatregelen genomen worden :
  - o Folders en brochures over patiëntenrechten aan de patiënten meegeven bij hun opname in het ziekenhuis en deze steeds ter beschikking leggen in wachtzalen en op een infostand;
  - o In de inkomhal van het ziekenhuis duidelijk aangeven waar de ombudsfunctie zich bevindt en wanneer die bereikbaar is;
  - o Op de website van het ziekenhuis informeren over de ombudsfunctie en over de rechten van de patiënt in het algemeen;
  - o Ombudspersonen de tijd en middelen geven om patiënten en personeelsleden te informeren over hun werking en functie, één van hun wettelijke opdrachten<sup>2</sup>.
  - o Het huishoudelijk reglement ter inzage stellen op de website en ter beschikking leggen bij de ombudsfunctie.

-----

---

<sup>2</sup> artikel 11, §4: “ de ombudsfunctie heeft uiteraard ook als taak informatie te verstrekken over de eigen organisatie, werking en te volgen procedure en dit zowel aan de patiënten als aan bijvoorbeeld het personeel werkzaam in of voor een gezondheidszorgvoorziening”

BIJLAGE bij het advies van 16 december 2011 betreffende de zichtbaarheid en de toegankelijkheid van de ombudsfuncties in ziekenhuizen

De Federale Commissie brengt haar vorige adviezen in herinnering waarin zij reeds meerdere aanbevelingen formuleerde over de problematiek die voorligt, en waarvan er tot op vandaag slechts enkele vertaald zijn in wetgeving. De Federale Commissie heeft deze samengebracht in bijgevoegde bijlage met als doel bepaalde concrete voorstellen bijkomend te belichten.

1. Regels van onverenigbaarheid en onafhankelijkheid

- In haar advies van 17 maart 2006, heeft de Federale Commissie concrete maatregelen voorgesteld omtrent regels van onverenigbaarheid tussen de uitoefening van de ombudsfunctie en de uitoefening van andere functies enerzijds en maatregelen omtrent minimale werkvoorwaarden die de onafhankelijkheid van de ombudspersonen voldoende garanderen anderzijds.

Met dit advies heeft de Federale Commissie geantwoord op de gedane vaststellingen op het terrein sinds 2003 die toen reeds een gebrek aan zichtbaarheid en toegankelijkheid van de ombudsfuncties aantoonde en die door de Federale Commissie als essentiële elementen worden beschouwd.

**Deze aanbevelingen zijn grotendeels omgezet in wetgeving<sup>3</sup> doch niet volledig.**

Een belangrijke aanbeveling betreft de toekenning van een ‘eigen’ onthaalruimte, die zichtbaar, correct en voldoende is aangegeven. Dit werd door de wetgever vertaald in een ‘geëigende’ ruimte, wat ‘geschikt’ betekent en bijgevolg veel minder krachtig en duidelijk is dan wat door de Federale Commissie is bedoeld.

Daarnaast wordt in het advies van 17 maart 2006 door sommige leden aangedrongen “om de onthaalruimte van de ombudspersoon los te koppelen van de directiedienst van de betrokken instelling, gezien het principe van onafhankelijkheid van de ombudspersoon».

Uit het onderzoek van Test Gezondheid blijkt dat er (nog steeds) in sommige ziekenhuizen een directe link is met de directie wat betreft de locatie van de ombudsfunctie.

- In haar advies van 22 januari 2007, heeft de federale Commissie er nochtans reeds op gewezen dat het voor een goede werking van de ombudsfunctie mogelijk

<sup>3</sup> KB van 6 maart 2007 en 19 maart 2007, B.S. 12-04-2007

te maken, belangrijk is dat deze zich buiten de hiërarchische organisatie van het ziekenhuis bevindt; bovendien werden een specifieke erkenning voor ombudspersonen evenals de oprichting van een specifiek orgaan met duidelijke bevoegdheden inzake o.m. evaluatie van de werking van de ombudsfuncties aanbevolen.

- In haar advies van **10 juni 2011** beklemtoont de Federale Commissie nogmaals dat er maximale garanties moeten geboden worden zodat de klachtenbemiddeling goed kan functioneren en denkt hierbij o.m. aan onafhankelijkheid, professionaliteit, continuïteit. Opnieuw worden verschillende concrete aanbevelingen geformuleerd zoals harmonisatie en eenvormig maken van na te leven regels en voorschriften en ervoor zorgen dat een ‘echt’ beroep wordt gevormd met specifieke kenmerken, waarden en regels. Ook de aanbeveling voor een certificatiesysteem voor de ombudspersonen als het feit dat de ombudsfunctie een ‘zuivere’ functie zou moeten zijn, komen daar aan bod.

## 2. Toegankelijkheid en bekendmaking

- In haar advies van 22 januari 2007, heeft de Federale Commissie erop gewezen dat, indien een ziekenhuis klachten wil ontvangen, de ombudsfunctie voor patiënten een laagdrempelige toegangspoort moet zijn. Dit wil zeggen dat de ombudsdienst binnen het ziekenhuis of bij het overlegplatform geestelijke gezondheidszorg bij patiënten en beroepsbeoefenaars voldoende bekend gemaakt moet worden, toegankelijke openingsuren moet hebben en er ingeval van afwezigheid voorzien moet worden in continuïteit.
- In haar advies van **10 juni 2011** formuleert de Federale Commissie volgende opmerkingen en vervolgens enkele concrete aanbevelingen in de verschillende ‘deelsectoren’:
  - de Federale Commissie wijst er eerst en vooral op dat de bekendheid van de wet betreffende de rechten van de patiënt in het algemeen (en dus ook de klachtenbemiddeling) ondermaats is. Zij wijst o.m. op de mogelijkheid van organisatie van een groen nummer, idee gelanceerd door de KBS, het belang van patiëntenvoorlichting en de noodzaak van een goede vorming en sensibilisering van de zorgverleners inzake patiëntenrechten.
- vanuit de sector van de geestelijke gezondheidszorg komt de vraag om te komen tot een éénvormig gespecialiseerd bemiddelingsstelsel dat geldt voor én de

instellingen én de ambulante zorgverlening binnen de geestelijke gezondheidszorg<sup>4</sup>. De wijze waarop de bemiddeling vandaag is georganiseerd binnen de sector van de geestelijke gezondheidszorg, brengt heel wat verwarring teweeg bij patiënten aangezien het niet altijd even duidelijk is welke ombudspersoon in welke situatie bevoegd is, wat uiteraard ook de toegankelijkheid en de zichtbaarheid belemmert.

- In de sector van de rusthuizen en de rust-en verzorgingstehuizen wordt de ombudsfunctie verzekerd door de Federale ombudsdienst. Gelet op het belang van de bereikbaarheid, een regelmatige aanwezigheid in de instelling zelf, vertrouwdsheid met de cultuur van de instelling,... heeft de Federale Commissie voorgesteld om in deze instellingen een specifieke ombudsdienst te voorzien die geregeld bezoeken in de betrokken instellingen kan afleggen.
- In het kader van de gezondheidszorg verstrekt door individuele zorgverleners werkzaam buiten een instelling is het voorstel geformuleerd om de federale ombudsdienst uit te breiden met lokale antenepunten, zodat de bemiddelaars beter bereikbaar zijn en de afstand zo klein mogelijk wordt voor de klager.

### 3. Vorming ombudspersonen

In haar advies van 24 april 2008, behandelt de Federale Commissie de vorming van de ombudspersonen in de ziekenhuizen en bij de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg. Zij suggereert de minister om een eenvormige basis en continue opleiding te organiseren die onder andere de verschillende wetgevingen zou aanpakken die noodzakelijk zijn om de functie van bemiddeling goed te kunnen uitoefenen. Zo kan de focus gelegd worden op de eigenschappen eigen aan de functie van bemiddelaar, zoals onpartijdigheid, neutraliteit en onafhankelijkheid en op de noodzaak van een functie die toegankelijk en zichtbaar is voor de patiënten en voor de beroepsbeoefenaars.

- Ook in haar **advies van 10 juni 2011** herhaalt de commissie het belang van een goede vorming zodat alle ombudspersonen over een gemeenschappelijke bagage beschikken.

### 4. Huishoudelijk reglement

- In haar advies van 12 januari 2007 heeft de Commissie zich reeds uitgesproken voor de opmaak van een model van huishoudelijk reglement. Zij benadrukt hierbij dat « *het huishoudelijk reglement van de ombudsfunctie van het ziekenhuis een*

---

<sup>4</sup> Gemeenschappelijk jaarverslag 2009 van de ombudsfunctie Wallonië en Brussel, p.14.

*belangrijk instrument is om de positie en de neutrale uitoefening van de ombudsfunctie binnen een ziekenhuiswerking vast te leggen».*

- **In haar advies van 12 Juni 2009**, heeft de Commissie dergelijk model uitgewerkt na o.m. te hebben vastgesteld dat 2/3<sup>de</sup> van de bij steekproef gecontroleerde huishoudelijk reglementen aanleiding gaven tot kleine en soms principiële opmerkingen, o.m. met betrekking tot de toegankelijkheid van de ombudspersoon.
- De Commissie geeft ook aan dat er bovenop dit stramien van huishoudelijk reglement een bevoegde instantie zou moeten bepaald worden om toezicht te houden op de inhoud van de huishoudelijke reglementen en om de effectieve toepassing op het terrein te controleren. Deze aanbeveling komt eveneens meer uitgewerkt terug in het advies van de Commissie van **10 juni 2011**.