



OMBUDSFUNCTIE IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

IPSOF

Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie

website: www.ombudsfunctieggz.be

VISIETEKST

9 maart 2004

Inhoud

1. Doelstellingen	3
2. Begrippen en toepassingsgebied	4
2.1. Vraag of klacht	4
2.2. Klachtenbemiddeling	4
3. Belang van klachtenbemiddeling	6
3.1. Voor de patiënt	6
3.2. Voor de hulpverlener	7
3.3. Voor de voorziening	7
3.4. Voor de overheid	8
4. Basisprincipes	8
5. Geschillen	9

1. Doelstellingen

- De ombudsfunctie in de geestelijke gezondheidszorg biedt de patiënt een laagdrempelig en toegankelijk aanspreekpunt. Hier kan de patiënt in vertrouwen terecht met zijn ongenoegen, problemen en vragen. De onvrede van de patiënt bespreekbaar maken, is één van de belangrijkste doelstellingen van de ombudsfunctie.
- De ombudsfunctie is preventief bedoeld. Enerzijds wordt escalatie vermeden door het vroegtijdig detecteren en onderkennen van problemen. Anderzijds kan de voorziening, aan de hand van de informatie uit vragen en klachten, sommige conflicten in de toekomst vermijden.
- Daarnaast is het de bedoeling om de relatie tussen de patiënt en de hulpverlener te optimaliseren. Door informatie en ondersteuning te bieden, helpt de ombudspersoon niet alleen bij het uitklaren of oplossen van problemen, hij garandeert tevens het meest gunstige klimaat voor de zorgrelatie. Door patiënt en hulpverlener te stimuleren om begrip op te brengen voor elkaars standpunt, kan de onvrede binnen de bestaande relatie uitgeklaard worden, dit in tegenstelling tot juridische procedures binnen de meer formele klachtenbehandeling, waar patiënt en hulpverlener tegengestelde partijen zijn, waardoor de zorgrelatie op de helling wordt gezet.
- Via bemiddeling is het mogelijk bij te dragen tot een kwaliteitsvolle dienstverlening. Door het signaleren en bespreekbaar stellen van vragen, knelpunten en klachten kan er maximaal rekening gehouden worden met de behoeften van de patiënt. Verschillende gelijkaardige klachten kunnen wijzen op een structureel probleem. Indien de ombudspersoon deze signalen doorgeeft aan de betreffende verantwoordelijken, kan men op beleidsniveau de gesignaleerde problemen analyseren, groeperen en vertalen naar hun beleidsmatige gevolgen.

In aansluiting op deze expliciete doelstellingen zal het bemiddelingsproces ook afgesteld worden op de concrete verwachtingen van de patiënt. Informatie verkrijgen (*over patiëntenrechten en procedures*), voorkomen dat andere patiënten hetzelfde overkomt, krijgen waar men recht op heeft (*informatie, dossierinzage,...*), erkenning of herstel van een fout (*verontschuldiging, medeleven,...*), steeds zal de nadruk liggen op het zoeken naar een consensus en niet op het bestraffen van eventuele fouten.

2. Begrippen en toepassingsgebied

2.1. Vraag of klacht

Onder vraag of klacht wordt verstaan: "elke uiting van ongenoegen of elke vraag naar informatie of verduidelijking die door de patiënt (*individueel of in groep*) geformuleerd wordt met betrekking tot de hulpverlening in de geestelijke gezondheidszorg". Deze omschrijving is zeer breed en betreft dus zowel klachten als algemene informatievragen.

Vragen en klachten over medepatiënten of familie kunnen aanhoord worden door de ombudspersoon, maar deze heeft in principe geen mandaat om hierin te bemiddelen. Als de patiënt dit wil kan de ombudspersoon in dit geval wel signalen geven aan de hulpverleners.

Vragen en klachten van de patiënt over externe diensten, waarmee hij soms te maken krijgt (*bv. bewindvoerders, OCMW-begeleiding,...*), zijn ontvankelijk, maar zonder garantie op de positieve medewerking van deze diensten.

2.2. Klachtenbemiddeling

Een bemiddelingsproces kent geen uniform verloop. De concrete vraag van de patiënt zal in grote mate het bemiddelingsproces mee richting geven. Volgende stappen kunnen deel uitmaken van het bemiddelingsproces.

- | | |
|---------------------|--|
| Aanhoren | Elke vraag of klacht wordt aanhoord. De ombudspersoon selecteert niet en neemt elke vraag of klacht ernstig, ook wanneer deze door derden wordt toegeschreven aan het ziektebeeld van de patiënt of wanneer de ombudspersoon bemiddeling rond deze klacht "weinig slaagkans" geeft. De ombudspersoon heeft hier de taak om minstens een luisterend oor te bieden. |
| Informereren | Naast de informatie als aanvulling op de informatie reeds ontvangen van de hulpverlening, krijgen patiënten ook informatie over hun rechten en hun rechtspositie, alsook over de taken, de rol en de mogelijkheden van de ombudspersoon zelf.

Directie en personeel worden zo volledig mogelijk geïnformeerd over de plaats, de rol en de taak van de ombudsfunctie. Deze informatie wordt ook regelmatig geactualiseerd. |
| Overleggen | Samen met de betrokkenen wordt gezocht naar de beste strategie om de onvrede bij de patiënt weg te nemen en naar de best mogelijke oplossing voor alle betrokken partijen. De wens en de verwachting van de patiënt zijn hierbij de leidraad. |
| Bemiddelen | De ombudspersoon zal zoveel mogelijk samen met de patiënt, maar als hij dit wenst soms ook zonder hem, bemiddelen tussen de betrokken partijen, te beginnen bij de direct betrokken hulpverlener, om de onvrede bespreekbaar te maken en zo mogelijk op te lossen. Wanneer geen oplossing bereikt wordt, kan de ombudspersoon, op vraag van de patiënt en met feedback naar de direct betrokken hulpverlener, zich tot een hoger echelon wenden. Onder bemiddeling vallen alle mogelijke interventies naar aanleiding van een klacht of een vraag, met als doel de betrokken partijen dichter bij elkaar te brengen en via een gesprek eventueel tot een gunstig compromis te komen. |

- Doorverwijzen** Als via bemiddeling geen goede oplossing voor de patiënt gevonden wordt, dan wordt de patiënt geïnformeerd over de mogelijke alternatieven. De ombudspersoon zal de patiënt evenwel niet noodzakelijk begeleiden in de stappen die hij hierin moet ondernemen. Er kan doorverwezen worden naar personen of diensten zowel binnen als buiten de voorziening. Doorverwijzing naar onder meer de persoonlijke begeleider of eventueel de sociale dienst kan vaak voorkomen dat de ombudspersoon taken van hulpverleners overneemt.
- Registreren** Elke klacht moet geregistreerd worden op een uniforme wijze en met garanties voor de anonimiteit zowel van de betrokken patiënt als van de betrokken hulpverlener en de betrokken voorziening.
- Verwerken en rapporteren** Jaarlijks zullen de geregistreerde anonieme gegevens gerapporteerd worden aan de directie van de voorziening. Andere personeelsleden en patiënten kunnen via en in samenspraak met de directie geïnformeerd worden.
- Signalering** Meerdere gelijkaardige klachten kunnen wijzen op structurele tekortkomingen. Indien de ombudspersoon deze signalen doorgeeft aan de betreffende verantwoordelijke, kunnen op beleidsniveau, zowel op niveau van de voorziening als op niveau van de overheid, de nodige maatregelen genomen worden.

De ombudsfunctie in de geestelijke gezondheidszorg benadert klachten bij voorkeur op een informele manier.

Daarnaast zijn er nog twee andere, meer formele vormen om met klachten om te gaan: enerzijds klachtenmanagement en anderzijds klachtenbehandeling.

Klachtenmanagement omvat zowel het verzamelen en actief opsporen van klachten als het bemiddelen en afhandelen ervan. Klachtenmanagement laat voorzieningen toe om beter in te spelen op hun gebruikers en op die manier te voorkomen dat bepaalde problemen zich herhalen of structureel worden.

Onder klachtenbehandeling verstaat men de meer formele, meestal juridisch ondersteunde, procedures die gevolgd worden om een klacht op te lossen. Bij klachtenbehandeling staan beide partijen meestal tegenover elkaar, waarbij elk zijn gelijk probeert te halen.

In vergelijking met klachtenmanagement en klachtenbehandeling is klachtenbemiddeling het informele proces dat vooraf gaat aan een formele afhandeling van de klacht en heeft als doel een formele, eventueel juridische afhandeling te voorkomen.

3. Belang van klachtenbemiddeling

3.1. Voor de patiënt

- De behoefte aan een luisterend oor.

Patiënten zoeken vaak een luisterend oor. Ze vinden dit niet altijd op het ogenblik dat ze er nood aan hebben. Bovendien wil de patiënt soms liever spreken met een onafhankelijke persoon.

- De afhankelijke positie van de patiënt.

De patiënt is afhankelijk van de deskundigheid en de zorg van de hulpverlener. Voor de patiënt is het daarom niet altijd gemakkelijk om voor zijn wensen, belangen, ongenoegens en rechten op te komen. Door hem de nodige informatie en ondersteuning te bieden, kan de ombudspersoon ertoe bijdragen de ongelijke verhouding patiënt-hulpverlener in evenwicht te brengen en de (rechts)positie van de patiënt te versterken.

- De hoge drempel die patiënten vaak ervaren om hun klacht kenbaar te maken.

Uit vrees de zorgrelatie op het spel te zetten, stappen patiënten niet vlug met klachten naar hulpverleners of directie. Zij durven hun klacht soms niet formuleren uit angst als "ondankbaar" bestempeld te worden. Ook weten patiënten vaak niet op welke manier ze hun ongenoegen kenbaar moeten maken. Daarom is de laagdrempeligheid en toegankelijkheid van de ombudspersoon erg belangrijk.

- De behoefte aan ondersteuning bij het melden van een klacht.

Het is belangrijk dat de patiënt zich gesterkt voelt bij het uiten van zijn ongenoegen. De wetenschap dat de ombudspersoon hem niet zal beoordelen noch veroordelen, moet hem de nodige veiligheid bieden.

- Het voorkomen van lange en dure juridische procedures.

Bemiddeling probeert per definitie de standpunten van beide partijen dichter bij elkaar te brengen om een brug te vormen tussen hulpverlener en patiënt als er een onevenwicht ontstaan is. Juridische procedures zijn gebaseerd op een conflictmodel: patiënt en hulpverlening staan diametraal tegenover elkaar, men gaat op zoek naar fouten en schuld. Deze procedures leiden zelden tot een bevredigende oplossing.

3.2. Voor de hulpverlener

- Bemiddeling kan de betrokken partijen op een informele manier bij elkaar brengen en zo de communicatie herstellen.
- Bemiddeling is minder bedreigend, is niet ingebed in de hiërarchie van een voorziening. De bemiddeling start op het niveau waar het probleem zich voordoet en niet bij een hiërarchisch hogere persoon.
- Bemiddeling kan de eigen stem van de hulpverleners ten aanzien van de directie van de voorziening versterken. Structurele problemen slepen soms lange tijd aan omdat hulpverleners geen initiatief durven, kunnen of mogen nemen. Dergelijke problemen kunnen via de patiënten en de ombudspersoon op een hoger niveau of bij de overheid bespreekbaar gemaakt worden.
- De ombudspersoon kan, als externe niet betrokken persoon, de patiënt toelichting en verduidelijking geven bij het standpunt en de positie van de hulpverlener.
- De ombudspersoon kan een hulp betekenen bij het zoekwerk naar informatie.
- De ombudspersoon kan op een niet vooringenomen manier weergeven hoe de patiënt de hulpverlener ervaart.

3.3. Voor de voorziening

- Meerdere gelijkaardige klachten kunnen duiden op structurele tekortkomingen. Als de ombudspersoon deze signalen doorgeeft aan de betreffende verantwoordelijke kunnen op beleidsniveau de nodige maatregelen genomen worden.
- Bemiddeling beoogt in eerste instantie de versterking van de rechtspositie van de patiënt, maar ook de kwaliteit van de hulpverlening kan erdoor verbeterd worden. Vragen of klachten van patiënten zijn in feite een vorm van gratis advies over wat goed loopt of wat beter kan. De principes "klantvriendelijkheid" en "de patiënt staat centraal" krijgen door de installatie van een ombudsfunctie een concrete vorm.
- Bemiddeling kan de stem van de voorziening kracht bijzetten ten aanzien van de bevoegde overheid. Wanneer klachten over voorzieningen heen gebundeld worden kan het signaal aan de overheid aan overtuigingskracht winnen.
- Bemiddeling kan voorkomen dat het imago van de voorziening geschonden wordt doordat patiënten problemen buiten de voorziening bekendmaken.
- Bemiddeling is meer dan alleen het trachten oplossen van problemen. De ombudspersoon speelt tevens een rol in de communicatie tussen directie, hulpverleners en patiënten. Een ombudspersoon vangt veel signalen op over de werking van de voorziening en is door zijn functie gevoelig voor wat er tussen de regels gezegd wordt. Deze signalen kunnen zeer bruikbare informatie bevatten voor het beleid van de voorziening. De ombudspersoon kan vanuit zijn ervaring in meerdere organisaties verbeteracties en good practices helpen opzetten, zonder dat dit evenwel zijn onafhankelijkheid en neutraliteit in gedrang mag brengen.
- De voorzieningoverschrijdende ervaringen en contacten van de ombudspersonen zijn verrijkend en verruimen hun blikveld. Dit betekent een toegevoegde waarde.

3.4. Voor de overheid

- Bemiddeling en registratie van klachten geeft de overheid een instrument om structurele tekortkomingen in de geestelijke gezondheidszorg verder te analyseren en zo nodig bij te sturen.
- Door de installatie van een ombudspersoon is het niet ondenkbaar dat de inspectiediensten minder werk zullen hebben met individuele klachten.
- Geslaagde bemiddeling leidt ook tot minder lange en dure juridische procedures en dus tot minder kosten voor de gemeenschap.
- Bemiddeling versterkt de stem van de patiënt als burger.
- De bemiddelingsfunctie biedt de overheid een instrument ter evaluatie van de naleving van de rechten van de patiënt.

4. Basisprincipes

- In principe kunnen alleen patiënten of hun wettelijke vertegenwoordigers een beroep doen op de ombudspersoon.
- In geval derden, die niet onder het toepassingsgebied van de wet op de patiëntenrechten vallen, klachten uiten in naam van de patiënt, dient de ombudspersoon de geformuleerde klacht met de patiënt te bespreken. Als dit niet mogelijk is, dient de ombudspersoon na te gaan of wat betrokken derden beogen, uitsluitend in het belang van de patiënt speelt.
- De ombudspersoon aanhoort elke patiënt die een klacht heeft. Elke klacht moet aanhoord en ernstig genomen worden. Patiënten kunnen zich ook samen tot de ombudspersoon wenden. In dat geval is het aan te raden dat de ombudspersoon ook luistert naar elke patiënt afzonderlijk.
- De ombudspersoon overlegt steeds met de patiënt welke stappen zullen ondernomen worden om het probleem op te lossen.
- De ombudspersoon treedt nooit in de plaats van de hulpverleners van de voorziening waar hij functioneert. Zo zal de ombudspersoon, indien de patiënt behoefte heeft aan een therapeutisch gesprek, of indien hij vraagt om contact te leggen met diensten buiten het ziekenhuis, verwijzen naar de psycholoog of de sociale dienst van de voorziening.
- De bemiddeling wordt gestart bij de direct betrokken hulpverlener, daar waar de klacht ontstaan is, en niet bij een hiërarchisch hogere. Wanneer voor de patiënt geen bevredigende oplossing bereikt wordt, kan de ombudspersoon op vraag van de patiënt, en met feedback naar de direct betrokken hulpverlener, zich tot een hoger echelon wenden.
- De ombudspersoon garandeert in het omgaan met de gegevens de anonimiteit en de vertrouwelijkheid van zowel de patiënt, de betrokken hulpverlener, als de voorziening.

5. Geschillen

Geschillen die te maken hebben met de relatie tussen enerzijds de ombudspersoon en anderzijds de patiënt of de voorziening waar bemiddeld wordt, kunnen voorgelegd worden aan de Federale Commissie "Rechten van de patiënt". Deze commissie toetst of de ombudspersoon, in zijn stappen ten aanzien van patiënt, hulpverlener of voorziening, al of niet in strijd heeft gehandeld met de voor hem geldende gedragscode, zoals neergeschreven in het huishoudelijk reglement en de gedragscode. Deze commissie moet onder meer de onafhankelijke positie van de ombudspersoon ten aanzien van de voorziening waarborgen.