



Communicatie-aspecten binnen de zorgrelatie
vanuit de ervaringen van ombudspersonen

Aspects de la communication dans la relation de
soins, au regard d'expériences des médiateurs

Johan Behaeghe – ombudspersoon, voorzitter van VVOVAZ

Grégory Simon – médiateur, président de l'AMIS

Ombudspersoon = goed geplaatst om te detecteren waar communicatie niet verliep volgens de verwachtingen van patiënt/familie (en/of zorgverstrekker)



detectie aspecten niet-kwalitatieve communicatie
+ gevolgen ervan



minstens ontevredenheid
falende communicatie vaak trigger tot uiting klacht bij ombudsdienst

Ombudspersoon : **bemiddelende rol**

(die wij door de jaren heen meer en meer ontwikkeld hebben)

→ Initiatieven om communicatie tussen de partijen
(opnieuw) te bewerkstelligen

Communicatie = de hoeksteen van onze interventie

Belangrijk uitgangspunt/kernwaarde =

vertrouwensrelatie zorgverstreker – patiënt pogen te herstellen

1 van de kernopdrachten:

preventieve acties – nadruk op **belang communicatie** tussen patiënt/familie en zorgverstrekkers/beroepsbeoefenaars i.f.v. voorkomen klachten

o.a. via jaarrapporten:

promotie belang communicatie

promotie belang vorming & opleiding rond communicatie op werkerterrein

Initiatieven overheid (Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu):

o.a. Diverse campagnes:

“Een uitnodiging tot dialoog”

“In een goede relatie weet je wat je aan elkaar hebt”



Uit Jaarverslag 2016 - federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt”
(www.patientrights.be):

“Elk patiëntenrecht verwijst op één of andere manier naar de **communicatie tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar** en dit onder de vorm van

- Respectvolle omgang (*art. 5 – recht op kwaliteit*)
- Uitwisseling van informatie over de gezondheidstoestand, over diens evolutie, over de behandelingsmogelijkheden (*art. 7 – recht op informatie*) en over de toestemming van de patiënt m.b.t. dit onderwerp (*art. 8 – recht op toestemming – incl. m.b.t. kostprijs*)
- Eventueel over de gegevens van het patiëntendossier
- Over de vertrouwelijkheid van de aldus ontstane dialoog ...”

Ter illustratie: JAARRAPPORTERING registratiegegevens 2014

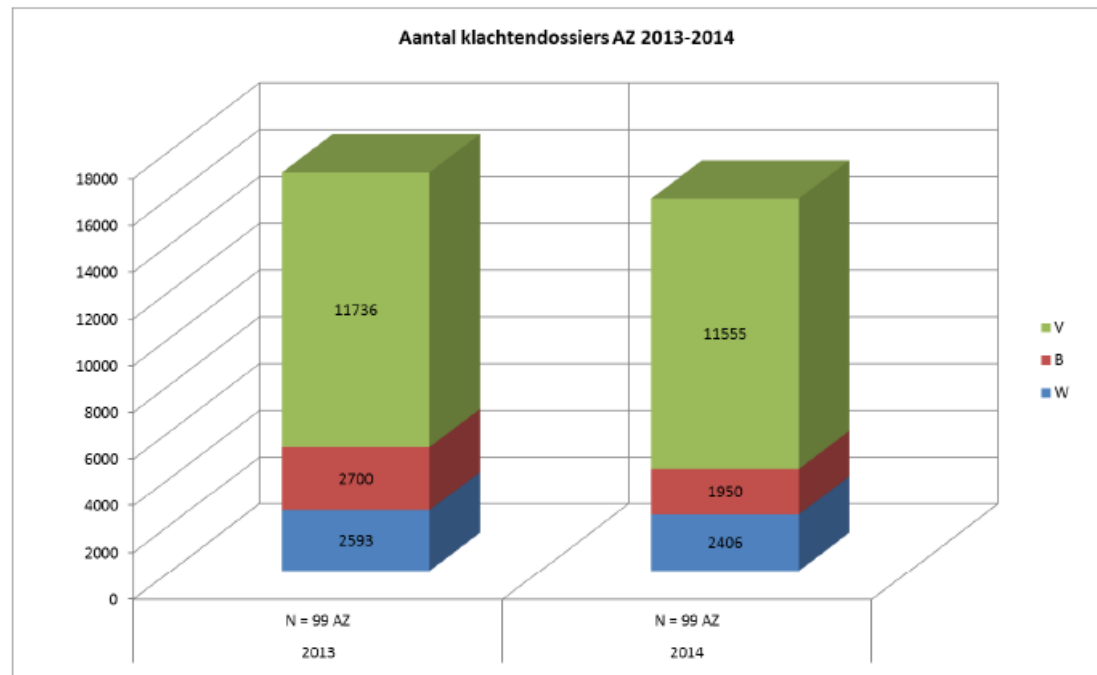
| Klachten Rechten van de Patiënt 2014 - Federale Ombudsdienst "Rechten van de patiënt" Jaarrapport 2014 | |
|--|-------|
| (= rusthuizen, ambulante sector, gevangenis, privéklinieken, controle/expert/adviserend, andere) | |
| Nederlandstalige zijde | 421 |
| Franstalige zijde | 276 |
| totaal | 697 |
| Klachten Rechten van de Patiënt 2014 - Lokale Ombudspersonen in de ziekenhuizen en in de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg (Jaarrapport Directoraat generaal Gezondheidszorg Dienst Legal Management FOD) | |
| Algemene ziekenhuizen: | |
| Vlaanderen | 11555 |
| Wallonië | 2406 |
| Brussels Hoofdstedelijk Gewest | 1950 |
| totaal | 15911 |
| Psychiatrische ziekenhuizen: | |
| Nederlandstalige psychiatrische ziekenhuizen | 1289 |
| Franstalige psychiatrische ziekenhuizen | 566 |
| totaal | 1855 |
| Initiatieven beschut wonen: | |
| Vlaanderen | 48 |
| Brussel en Wallonië | 7 |
| totaal | 55 |
| Psychiatrische verzorgingstehuizen | |
| Vlaanderen | 149 |
| Brussel en Wallonië | 39 |
| totaal | 188 |

totaal 2014:
± 18.700

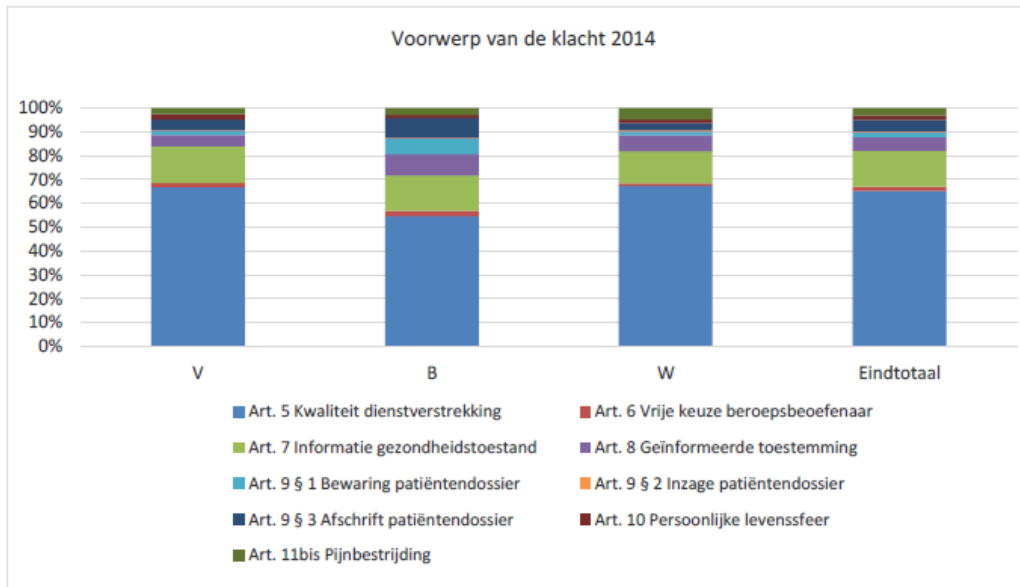
Cijfers uit rapport Directoraat generaal Gezondheidszorg – Dienst Legal Management
‘Minimale wettelijke gegevens in de jaarverslagen 2014 van de ombudspersonen “Rechten van de patiënt” in de ziekenhuizen en in de overlegplatforms geestelijke gezondheidszorg’

(algemene ziekenhuizen, psychiatrische ziekenhuizen, en de bij een overlegplatform geestelijke gezondheidszorg aangesloten initiatieven van beschut wonen en psychiatrische verzorgingstehuizen)

Vb. Algemene ziekenhuizen (Vlaanderen, Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Wallonië)



Vb. Algemene ziekenhuizen (Vlaanderen, Brussels Hoofdstedelijk Gewest, Wallonië)



TOP 3:

1. Art 5 Kwaliteit dienstverlening
2. Art 7 Informatie gezondheidstoestand
3. Art 8 Geïnfomeerde toestemming

| AZ | GEWEST | | | |
|---------------------------------------|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| | V | B | W | Eindtotaal |
| VOORWERP VAN DE KLACHT 2014 | | | | |
| Art. 5 Kwaliteit dienstverlening | 9661 (67%) | 1478 (55%) | 2342 (67%) | 13481 (65%) |
| Art. 6 Vrije keuze beroepsbeoefenaar | 253 (2%) | 60 (2%) | 40 (1%) | 353 (2%) |
| Art. 7 Informatie gezondheidstoestand | 2216 (15%) | 400 (15%) | 465 (13%) | 3081 (15%) |
| Art. 8 Geïnfomeerde toestemming | 704 (5%) | 241 (9%) | 236 (7%) | 1181 (6%) |
| Art. 9 § 1 Bewaring patiëntendossier | 229 (2%) | 177 (7%) | 48 (1%) | 454 (2%) |
| Art. 9 § 2 Inzage patiëntendossier | 38 (0%) | 11 (0%) | 20 (1%) | 69 (0%) |
| Art. 9 § 3 Afschrift patiëntendossier | 665 (5%) | 225 (8%) | 105 (3%) | 995 (5%) |
| Art. 10 Persoonlijke levenssfeer | 321 (2%) | 34 (1%) | 56 (2%) | 411 (2%) |
| Art. 11bis Pijnbestrijding | 376 (3%) | 79 (3%) | 167 (5%) | 622 (3%) |
| Eindtotaal | 14463 (100%) | 2705 (100%) | 3479 (100%) | 20647 (100%) |

Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ

- Uniforme registratie-afspraken in klachtenregistratiehandleiding
- Deelname ± 20 zorginstellingen - algemene ziekenhuizen (Vlaanderen + Brussel) (hiervan 7-tal ziekenhuizen > 800 bedden)

Brede klachtenaanpak + klachtenregistratie: alle klachten die zich aandienen bij de ombudsdienst

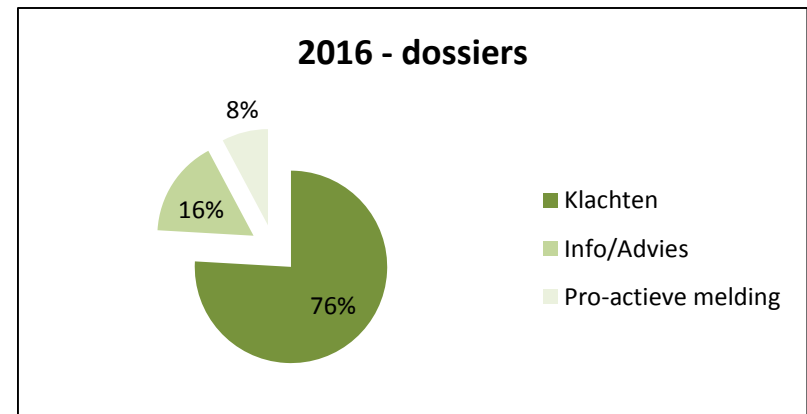
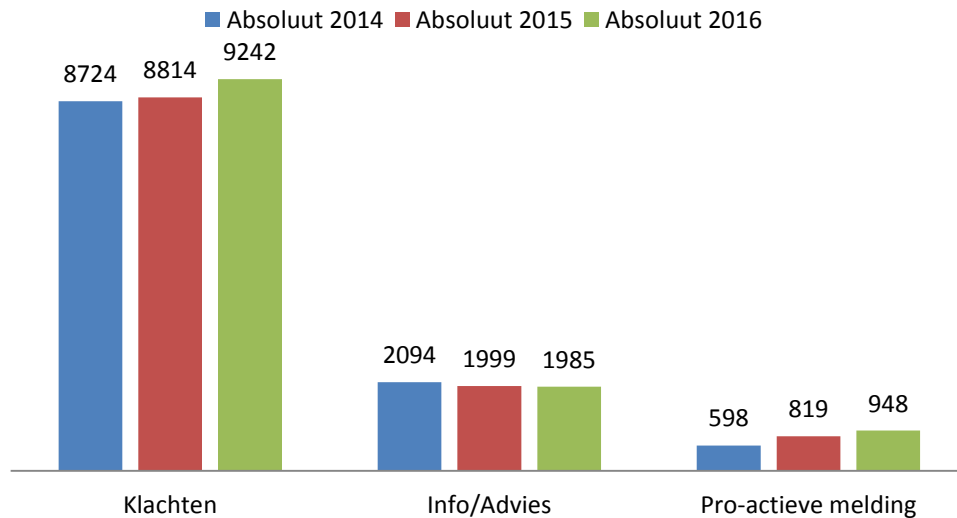
-> op die manier ruim in kaart brengen op instellingsniveau van aspecten in relatie tot wet Patiëntenrechten

Vb. 'Facturatieklacht' : *“niet geïnformeerd over kostprijs implantaat”*
-> tekortkoming inzake recht op geïnformeerde toestemming (art. 8)

Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ

Benchmark VVOVAZ 2014-2015-2016

Aantal dossiers



Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ

Klachtenratio =

aantal klachten

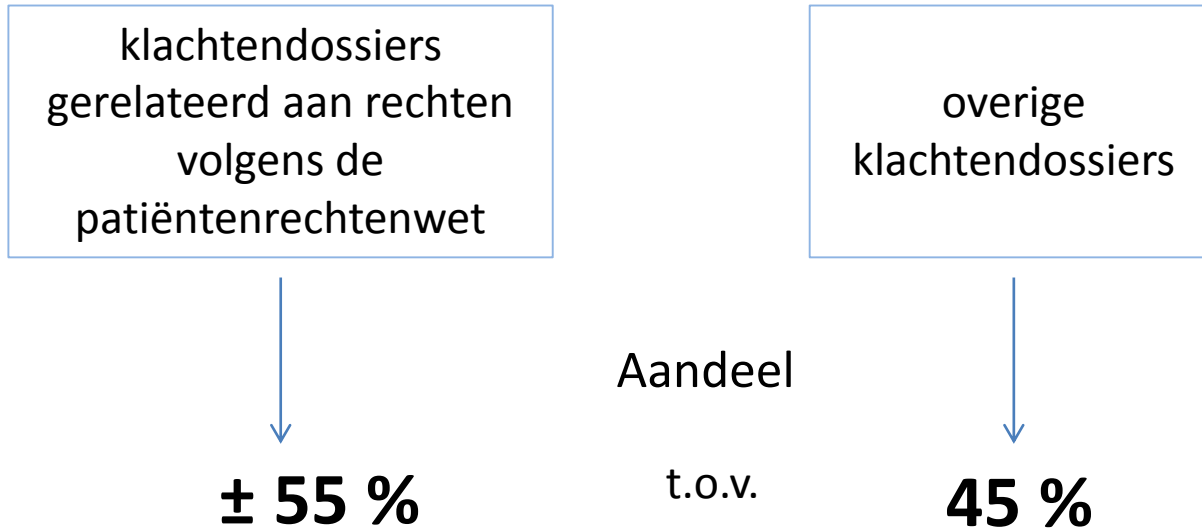
totaal aantal opgenomen patiënten + het aantal dagklinische patiënten + het aantal ambulanten

(x100 om in % uit te drukken)

| | 2014 | 2015 | 2016 |
|--------------------|-----------|-----------|-----------|
| Patiëntencontacten | 6.649.638 | 7.192.141 | 7.188.566 |

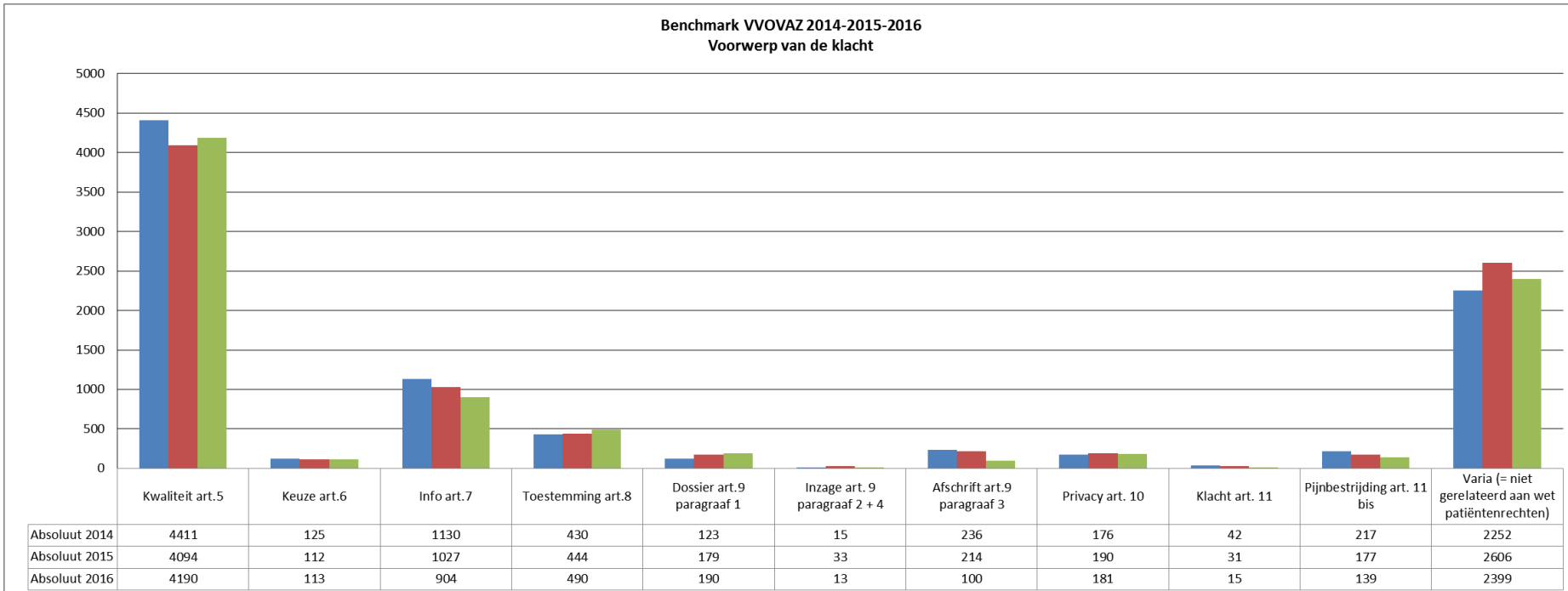
| | 2014 | 2015 | 2016 |
|---------------|--------|--------|--------|
| Klachtenratio | 0,13 % | 0,12 % | 0,13 % |

Ter illustratie: **BENCHMARKING VVOVAZ**



(Verdeling kan lokaal verschillen naargelang opstelling/ werkingsterrein van de lokale ombudsdienst)

Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ



TOP 3:

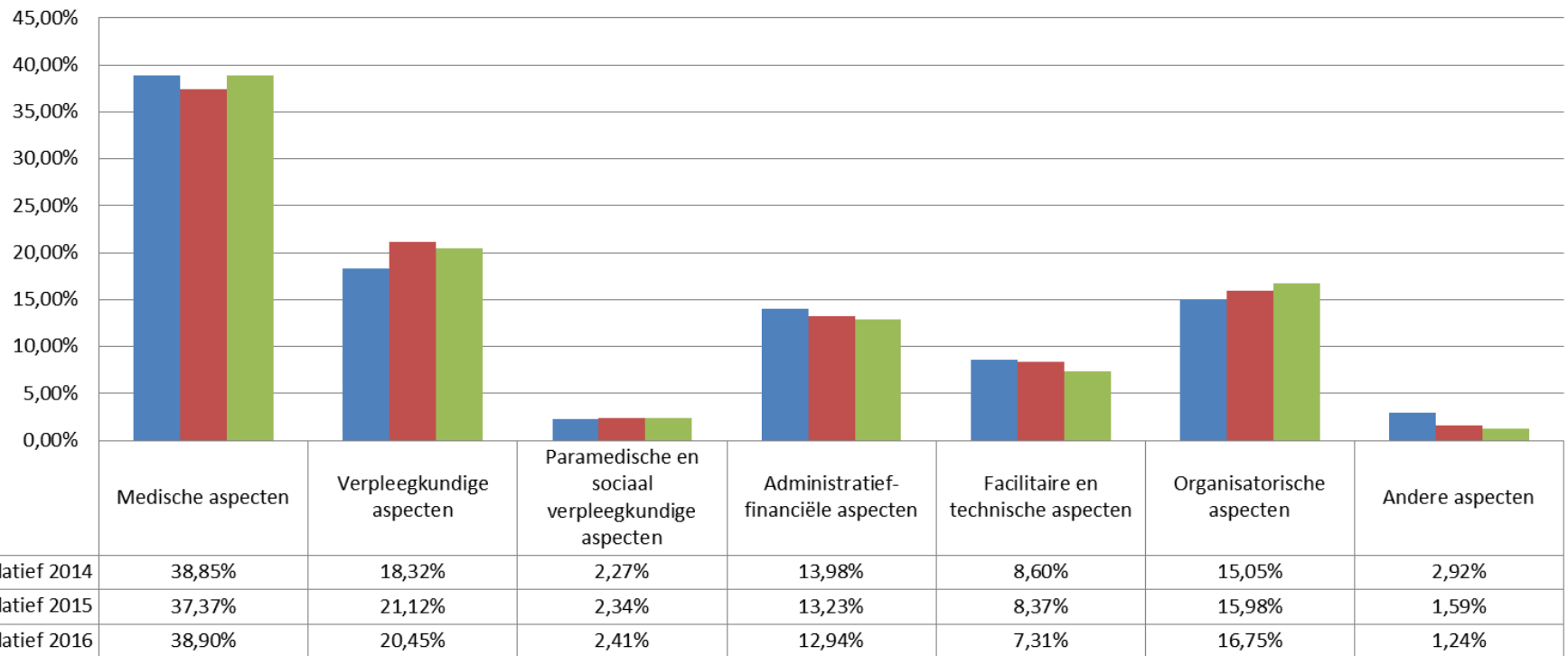
1. Art. 5 Recht op kwalitatieve zorgverstrekking (respectvolle zorg, correcte bejegening, ...)
2. Art. 7 Informatieverstrekking aan de patiënt
3. Art. 8 Geïnformeerde toestemming



Deze cijfers illustreren opnieuw duidelijk het belang van bijkomende initiatieven in kader van **communicatie**

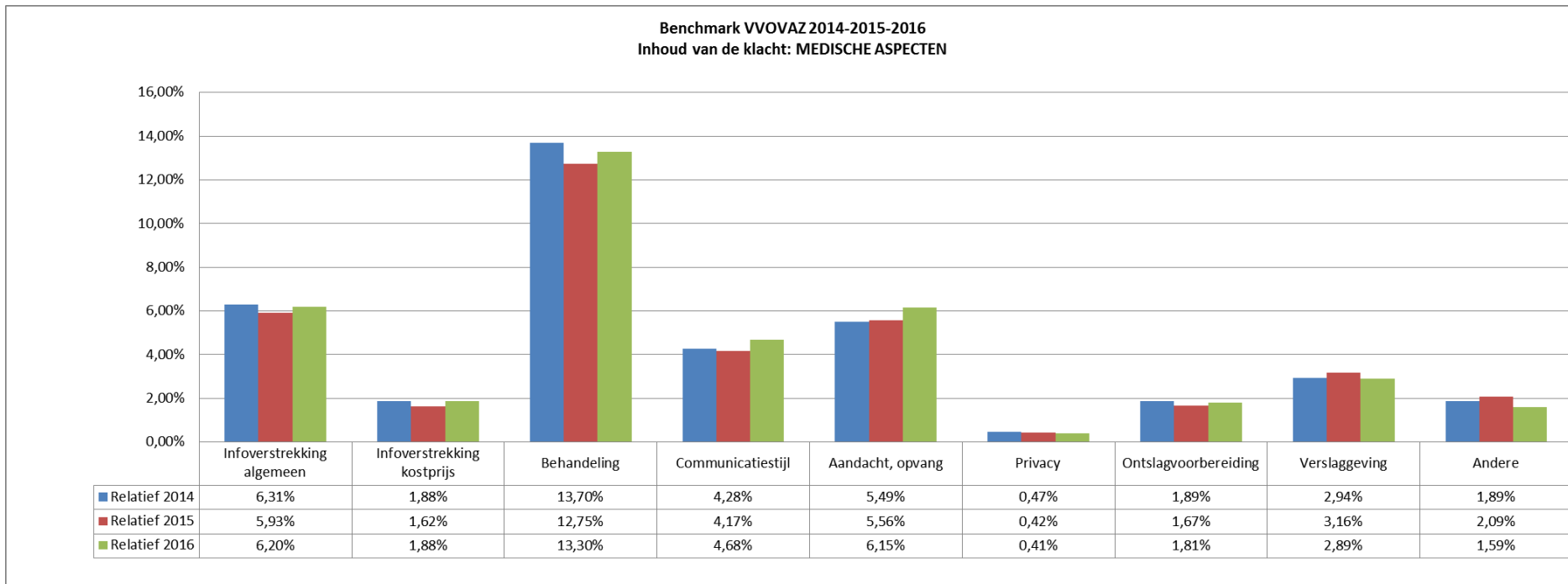
Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ

Benchmark VVOVAZ 2014-2015-2016
 Inhoud van de klacht



± 40 % Medische aspecten
 ± 20 % Verpleegkundige aspecten

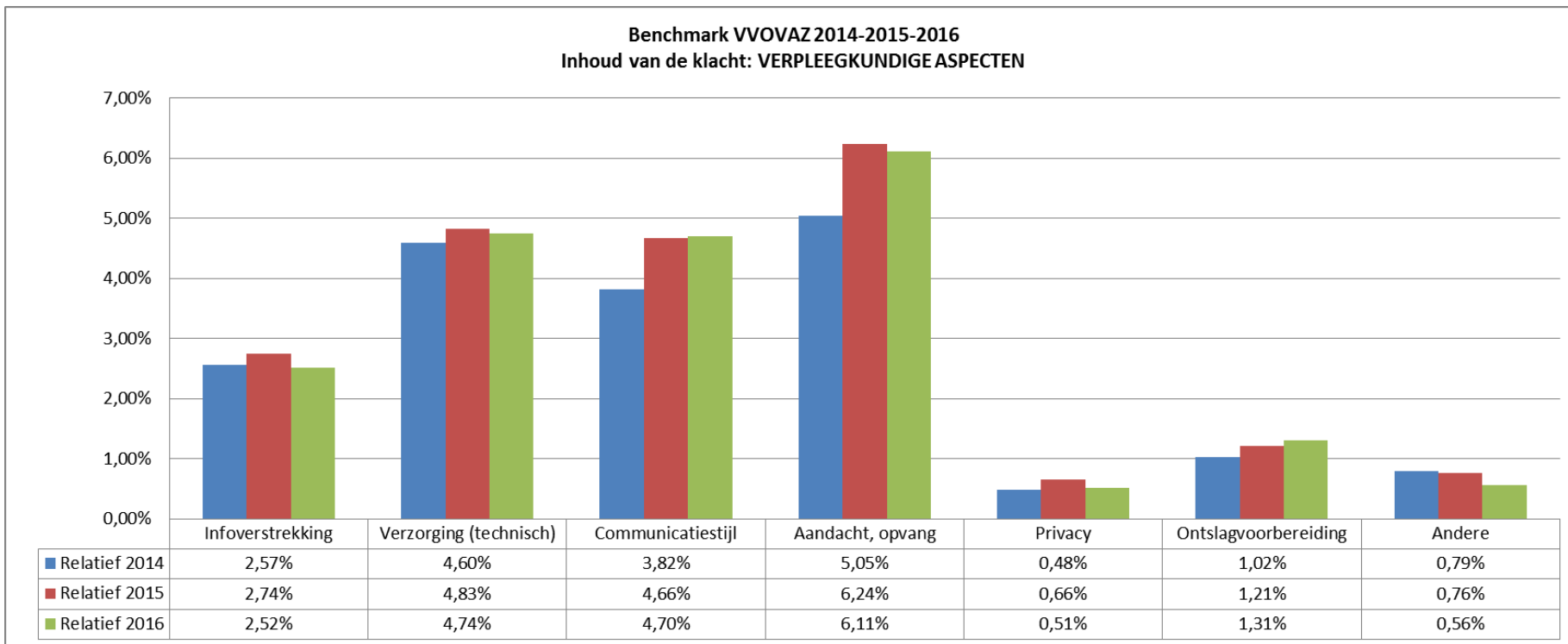
Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ



Medische aspecten over de jaren heen:
 ± 1/2 in relatie tot het communicatiegebeuren

- Informatieverstrekking algemeen
- Informatieverstrekking kostprijs
- Communicatiestijl
- Aandacht, opvang

Ter illustratie: BENCHMARKING VVOVAZ



Verpleegkundige aspecten over de jaren heen:
 ± 2/3 in relatie tot het communicatiegebeuren

- Informatieverstrekking
- Communicatiestijl
- Aandacht, opvang

Ter illustratie: **BENCHMARKING VVOVAZ**

VASTSTELLING:

De registratiegegevens bezorgen ons diverse invalshoeken tot verdere optimalisatie – kwaliteitsverbetering

Het behoort de ombudspersoon, naast zijn bemiddelende opdracht, toe om **AANBEVELINGEN** te formuleren

- Veel inspanningen van zorgverstrekkers waarbij communicatie beantwoordt aan de verwachtingen van de patiënt / familie ... Ook vanuit zorginstellingen meer en meer inspanningen om de patiënt / zijn familie / vertegenwoordiger(s) op een correcte manier te informeren en ermee te communiceren.
Het blijft een belangrijk aandachtspunt om naar alle professionelen en medewerkers **vorming en opleiding** te borgen **m.b.t. communicatie-aspecten** (wordt zowel door de federale ombudsdienst “Rechten van de patiënt” als door de lokale ombudspersonen in hun jaarrapporten onderschreven).
- Anderzijds: communicatie wordt ook beïnvloed door structurele elementen, vb. werkdruk, middelen, werkomstandigheden ...
-> **hoop dat toekomstige beleidskeuzes in de sector zich vertalen naar vormen van zorginstellingen + werkomstandigheden waar voldoende ruimte/tijd kan geboden worden voor optimale communicatie.**

Grégory Simon – médiateur, président AMIS

Les conditions auxquelles la fonction et le processus de médiation doivent répondre pour garantir une bonne communication praticien-patient.

La médiation peut être considérée comme une pratique ou une discipline qui vise à définir l'intervention d'un tiers pour faciliter la circulation d'information, éclaircir ou rétablir des relations. Dans le champ d'application de la loi du 22 août 2002, il s'agit d'une relation personnelle entre un patient et un prestataire de soins .

Afin de restaurer la communication, le médiateur doit disposer d'un certain nombre de compétences et respecter plusieurs principes fondamentaux dans l'exercice de sa mission (la neutralité, l'impartialité, l'indépendance, l'équité, le respect du droit, la volonté des parties, le secret professionnel et la confidentialité, ...).

L'arrêté royal du 8 juillet 2003 qui fixe le cadre de la fonction de médiation dans les hôpitaux répond-t-il à ces exigences? Pour les médiateurs, quels sont les points positifs et ceux auxquels il faudrait pouvoir remédier? Quelles représentations soignants et soignés ont-ils du rôle du médiateur, de la médiation..., plus spécifiquement dans le cadre de la loi "droits du patient"?

Grégory Simon – médiateur, président AMIS

Les conditions auxquelles la fonction et le processus de médiation doivent répondre pour garantir une bonne communication praticien-patient.

L'arrêté royal du 8 juillet 2003 qui fixe le cadre de la fonction de médiation dans les hôpitaux répond-t-il à ces exigences?

Pour les médiateurs, quels sont les points positifs et ceux auxquels il faudrait pouvoir remédier?

Quelles représentations soignants et soignés ont-ils du rôle du médiateur, de la médiation..., plus spécifiquement dans le cadre de la loi "droits du patient"?