

30 augustus 2018

Mevrouw, Mijnheer,

**Betreft** : functieclassificatie : code 5078 –bemiddelaar.

### **Probleemstelling algemeen**

Op 11 december 2017 hebben de sociale partners van het Paritair Comité nr. 330 twee collectieve arbeidsovereenkomsten ondertekend: één over de implementatie van de nieuwe sectorale functieclassificatie en de andere over het nieuwe salarismodel. Beide maatregelen zijn op 1 januari 2018 in werking getreden en de werkgevers werden uitgenodigd om hun werknemers tegen uiterlijk 30 april 2018 een functiebeschrijving IFIC te bezorgen. Deze verschillende functies, waaronder ook deze van de ombudspersoon, worden vermeld in de CAO van 28 september 2016.

Bij deze willen wij u, in onze hoedanigheid van beroepsverenigingen van ombudspersonen/bemiddelaars in gezondheidsvoorzieningen (VVOVAZ “Vlaamse beroepsvereniging Ombudspersonen Van Alle Zorgvoorzieningen” en AMIS “Association Médiateurs Institution de Soins”), melden dat we niet kunnen instemmen met het bovengenoemde IFIC profiel (zie bijlage).

Het voorliggende IFIC-functieprofiel volgt noch de beschrijving van de functie van ombudspersoon noch de voorwaarden van de uitoefening van de functie zoals deze gedefinieerd werden door de wet van 22 augustus 2002 en vastgesteld bij Koninklijk Besluit van 8 juli 2003.

De algemene doelstelling van de “bemiddelaar” beschreven binnen de IFIC classificatie vermeldt het bemiddelen van de conflicten tussen de patiënten en de instelling, terwijl het wettelijk kader van de Wet op de Patiëntenrechten de verhoudingen regelt tussen de patiënt en de beroepsbeoefenaar. Deze wet is van toepassing op contractuele en buitencontractuele, privaatrechterlijke en publiekrechtelijke rechtsverhoudingen inzake gezondheidszorgen verstrekt door een beroepsbeoefenaar aan een patiënt.

Daarnaast zal de ombudspersoon zich, volgens de wet, bij een vraag naar tussenkomst in de rechtsverhoudingen tussen patiënt en beroepsbeoefenaar, neutraal en onpartijdig opstellen naar de verschillende betrokken partijen en dient er gewerkt te worden met respect voor het beroepsgeheim. Het benadrukken van deze werkhouding vormt geregeld voorwerp van omzendbrieven van de bevoegde minister. Deze grondhouding vinden we niet of onvoldoende terug in de beschrijving van de functie binnen IFIC.

### **Probleemstelling meer specifiek**

In de Wet Patiëntenrechten (B.S. 22 augustus 2002) benadrukt de wetgever de mogelijkheid voor een patiënt om zich tot de bevoegde ombudspersoon te wenden voor een bemiddeling indien hij een verstoring van de zorgrelatie met één of meerdere beroepsbeoefenaars ervaart. Deze mogelijkheid wordt onvoldoende weergegeven in het functieclassificatieprofiel in kwestie. Daarnaast is het duidelijk dat de omschrijving van bepaalde activiteiten soms in tegenspraak is met de definitie, de fundamentele principes en goede praktijken van de bemiddeling (bijv. regelmatige rapportage van concrete situaties aan de directie, toegang nemen tot het patiëntendossier, ...).

Sommige taken beschreven in het functieprofiel vallen niet onder de rol van de ombudspersoon zoals beschreven in de voornoemde wet maar zijn uitvloeisels van de opdracht (bijv. tevredenheids-enquête). Uit benchmarking, die we als beroepsvereniging jaarlijks organiseren, stellen we vast dat er eveneens dossiers zijn die betrekking hebben op klachten over de zorgorganisatie of de zorginstelling in kwestie.

Het is daarom ook van essentieel belang om de opdracht van de ombudspersoon in het kader van de Wet Patiëntenrechten (een verplichte en gefinancierde functie voor zorginstellingen) én het beheer van klachten die niet onder deze wet van 2002 vallen (informatietekort, coördinatieproblemen, verblijfsproblemen, infrastructurele problemen, verloren voorwerpen ...) duidelijk op te nemen in de functieomschrijving en eveneens te valoriseren.

Wij zijn de mening toegedaan dat de huidige IFIC-functiebeschrijving de taken van ombudspersonen onvoldoende correct en onvolledig weerspiegelt, zelfs ingaat tegen de wetgeving én tegen de deontologische code van een bemiddelaar.

In dit licht hebben de beroepsverenigingen hun leden geadviseerd om in beroep te gaan voor een ontbrekende functie. In verschillende ziekenhuizen stellen we vast dat de directie deze functie zelf reeds als "ontbrekend" benoemde of een "hybride functie" noteerde omwille van de contradictie tussen de beschrijving en de dagelijkse werking van hun ombudspersoon.

### **Vraag naar een nieuw beraad en een aangepaste functieomschrijving en bijhorende vergoeding**

Een gespreksaanvraag, zoals voorzien in de beroepsprocedure, is volgens ons niet van toepassing, in de zin dat het geen kwestie is van een update van de functie (door vb. technologische evolutie, verandering van wetgeving, ...). Geen van de criteria in het standaardformulier bijlage 3 van de CAO van 28 september 2016 om de functieomschrijving bij te werken, is relevant of mogelijk van toepassing voor een herziening.

We kunnen enkel formeel aangeven dat er sprake is van een fundamentele vergissing zelfs vóór de implementatie van fase 1.

Het ware aangewezen om, vóór het uittekenen van de IFIC-beschrijving van deze functie de beroepsverenigingen en/of de Federale Commissie "Patiëntenrechten" (die een algemene beoordelingsbevoegdheid behoudt volgens de zesde staatshervorming) te bevragen inzake een juiste omschrijving van de taak van een ombudspersoon in gezondheidsvoorzieningen.

Wij vragen dan ook om de omschrijving van "ombudspersoon binnen gezondheidsvoorzieningen" op te nemen binnen de IFIC-functieclassificatie.

Wij willen bij de uitwerking van dit profiel onze constructieve hulp aanbieden. Ter voorbereiding hiervan bezorgen wij u als bijlage het functieprofiel, opgesteld door VVOVAZ en AMIS, dat basis van werken is voor bijna 140 ombudspersonen. Deze functiebeschrijving is tevens goedgekeurd door de federale bemiddelingsdienst "Patiëntenrechten". Ter informatie, pagina 3 van het profiel herneemt de belangrijkste juridische teksten die de functie van bemiddeling bepalen.

### **Voorstel vanwege de beroepsverenigingen**

Wij stellen voor om de functie op te nemen in de afdeling 'Administratie' categorie 17 of 18. De functie van ombudspersoon kan niet in de categorie psychosociaal worden ondergebracht gezien Ministeriële omzendbrieven benadrukken dat de ombudspersoon geen therapeutische of zorgrelatie kan hebben met de patiënt om de taak uit te oefenen.

In verschillende enquêtes (in 2010 en 2017) uitgevoerd door de beroepsverenigingen wordt vermeld dat de leden voornamelijk houder zijn van een masterdiploma (en meer, inclusief de vorming in verband met de praktijk van bemiddeling) en vergoed worden als zodanig. De wet omschrijft een minimale bacheloropleiding maar door extra postacademische opleidingen aan erkende bemiddelingsinstituten en jaarlijkse bijscholingen en opleidingen hebben de niet universitair geschoolde ombudspersonen een gelijkaardig statuut bereikt.

Ombudspersonen worden in hun opdracht geacht op een onbevooroordeelde, assertieve, communicatievaardige en goed onderbouwde manier in relatie te treden met beroepsbeoefenaars en patiënten met alle mogelijke vormen van scholing en/of levenswijzen. Zij hebben een wettelijk vastgelegde, uitzonderlijke opdracht om zich vrij binnen de instelling te bewegen en informatie te verzamelen nodig voor het correct uitoefenen van hun functie. Dit vereist het vermogen om met elke zorgdiscipline een correcte relatie aan te gaan en vertrouwen op te bouwen. De opdracht vereist bovendien een grote verantwoordelijkheid naar alle betrokken partijen. Zij informeren jaarlijks de Raad van Bestuur, de directie en de medische raad over hun bevindingen en formuleren aanbevelingen om de vastgestelde hiaten of tekorten in zorgverstrekking te verbeteren. Deze opdracht veronderstelt een brede kennis, kunde en vaardigheden en een hoge mate van onafhankelijkheid en integriteit.

We vragen om de nodige correcties in de IFIC functieclassificatie voor ombudspersonen in gezondheidsinstellingen aan te brengen, zowel naar het benoemen van de functie, de inhoud en de vereisten van de functie als naar verloning van de opdracht.

Het herzien van de voorliggende functieclassificatie houdt een kans in zich om de omschrijving van de functie van ombudspersoon verder te professionaliseren, enerzijds in het belang van de patiënt en de beroepsbeoefenaar en anderzijds in het belang van de kwaliteit van de zorg ( cfr. het laatste advies van de Federale Commissie voor de Rechten van Patiënten (FCRP) van 19 mei).

Wij willen reeds op voorhand danken voor de aandacht voor ons dossier en voor de mogelijkheid om hierover in overleg te gaan. Uiteraard zijn wij steeds ter beschikking om verdere informatie te bezorgen en onze hulp en ondersteuning aan te bieden bij de opmaak van een nieuw ontwerp.

Met vriendelijke groeten,



Johan Behaeghe  
Voorzitter VVOVAZ  
Ombudspersoon  
az groeninge Kortrijk



Ann Willemans  
Vice-Voorzitter VVOVAZ  
Ombudspersoon  
Regionaal Ziekenhuis  
Heilig Hart Leuven



Frank Iven  
Secretaris VVOVAZ  
Ombudspersoon  
Jessa Ziekenhuis  
Hasselt