

C76 – WEL7

VLAAMS PARLEMENT



Zitting 2005-2006

6 december 2005

HANDELINGEN

COMMISSIEVERGADERING

COMMISSIE VOOR WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

INHOUD

Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een Vlaamse ombudsdienst voor medische klachten

1

Voorzitter: de heer Luc Martens

Vraag om uitleg van mevrouw Greet Van Linter tot mevrouw Inge Vervotte, Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, over een Vlaamse ombudsdienst voor medische klachten

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mevrouw de minister, mijnheer de voorzitter, collega's, mijn vraag dateert van 26 oktober. In de week voor 26 oktober verscheen in de pers een bericht waaruit bleek dat Vlaamse patiënten nergens terecht kunnen met hun klachten. De ombudsdienst Patiëntenrechten is de sluitsteen van de wet op de patiëntenrechten. Ieder ziekenhuis moet een ombudsdienst hebben waar mensen terecht kunnen indien ze vinden dat ze niet goed zijn behandeld in het ziekenhuis. De federale overheid moest een overkoepelende ombudsdienst oprichten voor klachten buiten het ziekenhuis over artsen, paramedici, enzovoort. Die ombudsdienst is er, maar vanaf 1 juni is hij onbemand. In september zou een procedure zijn opgestart voor de vervanging, maar eind oktober was er nog geen enkel resultaat.

De Nederlandstalige patiënten kunnen hun grieven dus niet meer kwijt vanaf 1 juni. De ombudsvrouw had ontslag genomen en er was nog geen vervanger gevonden. Normaal gezien worden per jaar 200 klachten behandeld. De klachten van het laatste half jaar zijn ongeopend gebleven. Wie belt, krijgt te horen dat hij een brief moet sturen, en wie een brief stuurt, krijgt te horen dat er tijdelijk geen ombudsman of -vrouw is. Opmerkelijk is dat het Franstalige gedeelte van de dienst blijkbaar wel op wiertjes loopt. Het loopt alleen fout aan de Nederlandstalige kant.

Dit is bijzonder pijnlijk omdat het gaat om klachten van patiënten, vaak over medische fouten of eventuele medische fouten. Die mensen bevinden zich in een heel kwetsbare positie. Ze willen hun klacht heel snel behandeld zien en willen heel snel geholpen worden.

Toen minister Demotte daarover ondervraagd werd in de Kamercommissie voor Volksgezondheid, zei hij ontgoocheld te zijn over het feit dat het Nederlandstalige landsgedeelte nog zonder ombudsdienst zat.

Hij verklaarde dat de eventuele kandidaten nog voor de commissie moesten verschijnen. Daarna zou het nog een drietal weken duren vooraleer de commissie een beslissing kon nemen. Dan pas zou hij tot een benoeming kunnen overgaan.

Bovendien wachtte de minister op dat moment nog op voorstellen voor het statuut, de werking en de taakomschrijving van de dienst. Dat is erg kras. Eind oktober leek de conclusie te zijn dat het hoog tijd was, maar dat de installatie van de dienst nog wat op zich zou laten wachten.

Vorige week was op het antwoordapparaat te horen dat de dienst vanaf 1 december actief zou zijn. Gisteren heb ik contact opgenomen, en ze zijn inderdaad sinds half november actief. Telefonisch zijn ze sinds 1 december bereikbaar. Desondanks zijn mijn vragen nog steeds actueel.

Mevrouw de minister, bent u als Vlaams minister van Welzijn geconfronteerd met deze problematiek? Kreeg u er al klachten over? Vindt u het terecht dat zo'n dienst voor patiëntenrechten staat of valt met de aanwezigheid van een persoon? Bestaat er op dit moment op Vlaams niveau een gelijkaardige dienst waar patiënten terecht kunnen met problemen? Opteert u ervoor het dossier naar u toe te trekken? De federale overheid blijft immers ernstig in gebreke. Hebt u al maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat de wet op de patiëntenrechten ook voor Vlaamse patiënten correct en volledig wordt toegepast?

De voorzitter: Minister Vervotte heeft het woord.

Minister Inge Vervotte: Het gaat hier inderdaad om een federale bevoegdheid, zodat ik geen initiatief kan nemen. Het is ook niet mogelijk er zomaar een Vlaamse bevoegdheid van te maken.

We hebben echter wel onrechtstreeks, en soms ook rechtstreeks, te maken met de klachtenbehandeling in de gezondheidssector. Daarom hebben we dit onderwerp op de agenda gezet van de interministeriële conferentie Gezondheid van 13 december.

Voor ons zijn er echter nog bijkomende problemen. We zien vooral – alweer – een groot probleem in de

versnippering van de bevoegdheden. De federale overheid is bevoegd voor de voorzieningen die in beginsel onder de bevoegdheid vallen van de federale overheid, zoals ziekenhuizen, psychiatrische verzorgingstehuizen, initiatieven voor beschut wonen en rust- en verzorgingstehuizen. Het grote probleem is dat de administratieve aspecten van de rechtsverhouding tussen de patiënt en de gezondheidsvoorzieningen behoren tot de bevoegdheden van de gemeenschappen.

De gemeenschappen zijn bevoegd voor de voorzieningen die uitsluitend onder de bevoegdheid van de gemeenschap vallen. Dat zijn de centra voor geestelijke gezondheidszorg, de diensten voor niet-dringend liggend ziekenvervoer en de rustoorden. De federale overheid kan de rechten van de patiënten regelen voor zover ze betrekking hebben op de uitoefening van de gezondheidsberoepen in de voorzieningen. Ze kan echter geen verplichtingen of regels opleggen aan de voorzieningen als dusdanig of aan andere personeelsleden dan de beroepsbeoefenaars.

Die versnippering leidt tot een zeer complexe situatie, ook voor de mensen. Ik geef een concreet voorbeeld. Een klacht over een verpleegkundige in een rustoord kan door de federale ombudsdienst behandeld worden, een klacht over een bejaardenhelpster niet. Daarvoor moet de betrokkene zich tot Vlaanderen wenden.

In het algemeen is de bestaande opsplitsing ten gevolge van de bevoegdheidsverdeling erg onrealistisch en moeilijk werkbaar op het terrein. Zowel voor de patiënten als voor de ombudsdiensten zelf creëert de opsplitsing van klachten in verschillende aspecten onduidelijkheid en verwarring. We kunnen er ook niet omheen dat het merendeel van de klachten betrekking heeft op meer dan één aspect. Vaak maakt een bemiddelingsinstantie geen onderscheid.

Ons voorstel voor de interministeriële conferentie is dat in het belang van de patiënt een interkabinettenwerkgroep wordt opgericht die een samenwerkingsprotocol tussen de federale overheid en de gemeenschappen kan voorbereiden. We kunnen hier om juridische redenen geen Vlaamse bevoegdheid van maken, maar we kunnen wel zorgen voor een samenwerkingsprotocol.

Intussen is zoals u zei een en ander geëvolueerd bij de federale overheid. U hebt dan wellicht al gesproken met mevrouw Gryson? Elk ziekenhuis moet sowieso

een ombudsdienst hebben. Dat is immers een erkenningsvoorwaarde. De klachtenbehandeling is dus gegarandeerd.

Er zijn dus inderdaad wel problemen, en daarom hebben we dit op de agenda van de interministeriële conferentie gezet. Bepaalde problemen situeren zich op het niveau van de bevoegdheidsverdeling, wat de klachtenbehandeling bemoeilijkt. We willen daarom tot een samenwerkingsprotocol komen, zodat er op een vlotte manier afspraken kunnen worden gemaakt met gemandateerde mensen die er dan voor kunnen zorgen dat er toch een antwoord kan worden geboden op het complexe geheel van klachten, en op alle aspecten van die klachten.

De voorzitter: Mevrouw Van Linter heeft het woord.

Mevrouw Greet Van Linter: Mevrouw de minister, ik dank u voor uw antwoord. Ik vroeg me toch nog af of u één persoon voor heel het grondgebied van Vlaanderen voldoende vindt. Ik hoop het niet, maar als zij morgen een verkeersongeval krijgt en voor een paar maanden uitvalt, ligt de dienst dan weer plat? Zult u er in de interministeriële conferentie op aandringen dat er tijdig in vervanging wordt voorzien? Een vlotte behandeling is immers heel belangrijk. Verder kan ik alleen maar pleiten voor homogene bevoegdheidspakketten en voorstellen dat u probeert de zaak naar u toe te trekken.

De voorzitter: Het incident is gesloten.
