

# GOED PATIENTSCHAP

## VERANTWOORDELIJKHEDEN VAN DE PATIENT

Thierry VANSWEEVELT

Lid Koninklijke Academie voor Geneeskunde

Gewoon hoogleraar Universiteit Antwerpen

Advocaat Dewallens & partners



# Wet Patiëntenrechten 22/8/2002

- Rechten van patiënten => Plichten van zorgverleners
- Recht op kwaliteitsvolle zorg => Plicht tot kwaliteitsvolle zorgverstrekking
- Recht op informatie => Plicht tot informatieverstrekking
- Recht op inzage in het patiëntendossier => Plicht tot inzageverlening
- Recht op uiten van klacht => Plicht tot behandeling van klacht via ombud

# DOEL ADVIES KAGB: POSITIEF EN CONSTRUCTIEF

- Positieve signaalfunctie
- Goede gezondheidszorg impliceert samenwerking, een constructieve dialoog, een vertrouwensrelatie en wederzijds respect.
- Arts is niet ontheven van verantwoordelijkheden als patiënt zijn verantwoordelijkheid niet opneemt.
- Wel kan het gebrek aan medewerking de kwaliteit van de zorgverstrekking in het gedrang brengen.

# TOEPASSINGSGEBIED ADVIES KAGB

- Charter van verantwoordelijkheden van de meerderjarige en wilsbekwame patiënt.
- Niet: verantwoordelijkheden van patiënt tgo. de overheid of t.a.v. zichzelf

## ART. 4 Wet Patiëntenrechten

*« In de mate waarin de patiënt hieraan zijn medewerking verleent, leeft de beroepsbeoefenaar de bepalingen van deze wet na binnen de perken van de hem door of krachtens de wet toegewezen bevoegdheden, In het belang van de patiënt pleegt hij desgevallend multidisciplinair overleg.*

# STANDPUNT WETGEVER 22/8/2002

- In de Memorie van toelichting bevestigde de wetgever dat patiënten wel degelijk plichten en verantwoordelijkheden hebben:

*« Burgers en dus ook patiënten hebben wel degelijk verplichtingen en verantwoordelijkheden, Tegenover zichzelf, o.m. door het in acht nemen van een gezonde leefstijl; tegenover andere patiënten door hun rechten als patiënt te respecteren; tegenover zorgverleners door het verlenen van medewerking d.m.v. het verstrekken van informatie en het in acht nemen van raadgevingen. »*

- MAAR: plichten best niet afdwingbaar maken, want is inbreuk op persoonlijke vrijheid.

# MEERWAARDE ADVIES KAGB

- Medewerkingsplicht is een vaag en beperkt concept.

Het benoemen van de plichten/verantwoordelijkheden van de patiënt geeft en genuanceerder en verfijnder beeld dan het begrip medewerking mogelijk maakt.

⇒ Charter van verantwoordelijkheden van de patiënt

Goed burgerschap => Goed hulpverlenerschap => Goed patiëntschap

# AFDWINGBAARHEID VERANTWOORDELIJKHEDEN?

- Charter ≠ wettekst: dus op zichzelf niet afdwingbaar.
- Handvest of lijst van principes over een bepaald onderwerp die wel hun wortels kunnen hebben in een meer algemene wettekst.
- Persoonlijke vrijheid en recht op zelfbepaling: verantwoordelijkheden kunnen niet in natura worden afgedwongen.
- Ook rekening houden met gezondheidsvaardigheden van patiënt.



# AFDWINGBAARHEID VERANTWOORDELIJKHEDEN?

- MAAR: patiënt kan behandelrelatie met zorgverlener op elk moment stopzetten.
- Zorgverlener heeft ook recht de behandelrelatie te beëindigen als patiënt verantwoordelijkheden niet naleeft, rekening houdend met plicht tot continuïteit van de zorg.

# INHOUD ADVIES KAGB: 2 NIVEAUS

## I- Algemene fatsoensverantwoordelijkheden:

- Eerbiediging fysieke/psychische integriteit en privacy
- Naleven reglement van verzorgingsinstelling
- Opdagen op afspraak of tijdig afzeggen
- Betaling van prestaties zorgverlener

## II- Bijzondere verantwoordelijkheden als patiënt mee te werken

- Verstrekken van zo volledig mogelijk en juiste informatie
- Ondergaan van wettelijk verplichte behandeling
- Naleven van adviezen en instructies zorgverlener

# Eerbiediging rechten zorgverleners en andere patiënten

*Eerbiediging fysieke en psychische integriteit: geen fysiek, psychisch of verbaal geweld.*

*NDL: 75 % van huisartsen heeft al met agressie van patiënt of familie te maken gehad.*

*Eerbiediging persoonlijke levenssfeer zorgverlener en andere patiënten.*

## Naleving reglement verzorgingsinstelling

*Elke patiënt/bezoeker in een verzorgingsinstelling moet het reglement van die instelling naleven, op voorwaarde dat hij/zij werd ingelicht over dit reglement.*

*Vb.: verbod op:*

*-handel drijven*

*-wapens*

*-roken*

*-bezit of verhandelen van drugs*

*-dieren, enz.*

*-Sanctie: waarschuwing, bemiddeling, ontslag of verwijdering uit verzorgingsinstelling.*

# Opdagen op afspraak of tijdig verwittigen verhinderd te zijn

= *teken van fatsoen.*

- Wachttijden van weken of maanden
- Bij tijdige verwittiging kan een ander patiënt plaats innemen.
- Dus in belang van goede organisatie en in belang van andere patiënten.

# Betaling van prestaties van de zorgverlener

= *wettelijke plicht.*

*Art. 15 KB nr. 78:*

*»(...) De beoefenaars hebben, mits eerbiediging van de regels van de plichtenleer, recht op honoraria of fofaitaire bezorldigingen voor de door hen geleverde prestaties .»*

-Voorwaarde: prestatie moet geoorloofd en zorgvuldig zijn en honorarium moet correct zijn.

De patiënt heeft het recht vooraf ingelicht te worden over de financiële gevolgen van de tussenkomst van de zorgverlener.

# HET VERSTREKKEN VAN ZO VOLLEDIG MOGELIJKE EN JUISTE INFORMATIE

Informatie van patiënt over ziekte, letsels, omstandigheden van letsels, is van groot belang voor diagnose en therapiekeuze.

- *Soms spontane inlichtingen*
- *Soms vraagplicht arts*

# HET ONDERGAAN VAN EEN WETTELIJK VERPLICHTE BEHANDELING

*Principe: recht op zelfbepaling en recht elke behandeling te weigeren.*

*Uitzondering: wettelijke verplichte behandeling ter bescherming van volksgezondheid of veiligheid van derden.*

*Vb.:*

- wettelijk verplichte vaccinatie tegen kinderverlamming (KB 26/10/1966).*
- Onderzoek en behandeling van personen met ernstige infectieziekten, o.a. cholera, pest (Decr. Vl. 21 november 2003)*



# HET NALEVEN VAN ADVIEZEN EN INSTRUCTIES

*Principe: recht op zelfbepaling en recht elke behandeling te weigeren.*

*Motivering niet nodig.*

*Informatieplicht van arts: « informed refusal »*

# HET NALEVEN VAN ADVIEZEN EN INSTRUCTIES

*Plicht van arts patiënt in te lichten over belang, aard en doel van instructies.*

*Nadien verantwoordelijkheid van patiënt zelf instructies op te volgen.*

*Probleem van therapietrouw:*

*VS: patiënten met hoge bloeddruk: 50% therapietrouw*

*NDL: Diabetesmedicatie: 93% is therapietrouw*

*ADHD- en astma-medicatie: 58% therapietrouw*

*B: COPD-patiënten: 53% (< 45 jaar), 65% (> 45 jaar)*

# GEVOLGEN SCHENDEN VERANTWOORDELIJKHEDEN DOOR PATIENT

*Indien mogelijk: via gesprek patiënt trachten te overtuigen van zijn verantwoordelijkheid (+rol ombud)*

*Manifeste weigering patiënt: zorgverlener kan behandelingsrelatie beëindigen.*

*-Tijdens behandeling: zorg voor continuïteit.*

*-In noodgeval (bv. geweldpleging): politie betrekken.*

# BESLUIT

*KAGB: kerntaak: verlenen van deskundigenadviezen over volksgezondheid en geneeskunde.*

*Advies is uniek en heeft zeker een toegevoegde waarde.*

*Tekst advies: [www.academiegeneeskunde.be](http://www.academiegeneeskunde.be)*

Geen eindpunt: open voor discussie