
Factsheet

Rechten en plichten van de Belgische patiënt in Nederland

Behandelingsovereenkomst

In Nederland zijn de rechten en plichten van de hulpverlener en de patiënt geregeld in onder andere de 'Wet inzake de geneeskundige behandelingsovereenkomst'.

Het uitgangspunt van deze wet is de overeenkomst inzake de geneeskundige behandeling. Dit is een overeenkomst die u als patiënt al dan niet schriftelijk sluit met uw hulpverlener.

Recht op informatie

Het recht op informatie is één van de belangrijkste rechten die u als patiënt heeft. De hulpverlener moet u op duidelijke wijze inlichten over onder andere het voorgenomen onderzoek, de voorgestelde behandeling en over de ontwikkelingen omtrent het onderzoek, de behandeling en uw gezondheidstoestand. De informatie moet begrijpelijk zijn en kan, indien gewenst, op papier gezet worden om thuis nog eens rustig na te lezen. De hulpverlener dient zich bij het informeren u te laten leiden door hetgeen u redelijkerwijs moet weten ten aanzien van de aard en het doel van het onderzoek en de behandeling, de te verwachten gevolgen en risico's en de andere methoden van onderzoek of behandeling en de toestand en vooruitzichten van uw gezondheid en de behandeling.

Indien u geen Nederlands verstaat, zal de hulpverlener iemand moeten inschakelen die uw taal machtig is om de boodschap over te kunnen brengen.

Welke informatie de hulpverlener moet geven hangt af van de situatie.

De te verstrekken informatie zal anders zijn bij een eenvoudige, weinig ingrijpende behandeling dan bij een gecompliceerde behandeling waarbij u meer risico's loopt.

De hulpverlener moet u informeren over de normale risico's. Hij hoeft echter niet elk mogelijk risico, hoe onwaarschijnlijk ook, te vermelden.

De plicht van de hulpverlener om u als patiënt te informeren is heel belangrijk. Deze informatieplicht is van belang voor de toestemming die u geeft voor het verrichten van een behandeling of onderzoek. Enkel indien u goed geïnformeerd bent, begrijpt u de reikwijdte van uw toestemming voor de behandeling of het onderzoek.

Die relatie tussen het toestemmingsvereiste en de informatieplicht wordt ook wel aangeduid met 'informed consent'. Goede en volledige informatie bevordert de relatie tussen de hulpverlener en u en geeft u de mogelijkheid tot zelfbeschikking. Aan de hand van de informatie krijgt u een goed beeld van uw gezondheidstoestand, waardoor u een verantwoorde beslissing kunt nemen over de voorgestelde behandeling. Uit het recht op informatie vloeien verschillende rechten voort:

- Het recht om ongevraagde informatie te krijgen;
- Het recht op antwoord op vragen;
- Het recht op juiste informatie;
- Het recht om niet geïnformeerd te willen worden.

Het recht om ongevraagd informatie te krijgen

Belangrijke informatie moet ook worden gegeven als daar niet speciaal naar gevraagd wordt. Zo is een arts, maar ook bijvoorbeeld een apotheker, als hij medicatie voorschrijft verplicht om ongevraagd informatie te geven over mogelijke bijwerkingen van medicijnen. Dit geldt met name als het ontbreken van die kennis een gevaar betekent voor u of voor anderen. Denk bijvoorbeeld aan medicijnen met een versuffende werking.

Het recht op antwoord op vragen

De hulpverlener is verplicht antwoord te geven op uw vragen. Als hij van mening is dat het beter is de informatie op een ander moment te geven, moet hij dit uitleggen.

De hulpverlener mag ook besluiten om u als patiënt niet in te lichten, maar dan alleen voor zover het verstrekken van die informatie ernstig nadeel voor u als patiënt kan opleveren. Indien het in uw belang is, dient de hulpverlener wel een derde, bijvoorbeeld een familielid of verzorgende, die informatie te verstrekken. Zodra niet meer voor het nadeel gevreesd hoeft te worden, moet de hulpverlener u alsnog volledig inlichten. Deze uitzondering op de informatieplicht wordt ook wel de 'therapeutische

exceptie' genoemd. De hulpverlener kan de beslissing om niet te informeren enkel nemen als hij een collega-arts om advies heeft gevraagd en deze ermee akkoord gaat. Als klassiek voorbeeld in de literatuur voor deze therapeutische exceptie wordt ook wel kanker genoemd.

Het recht op juiste informatie

Een hulpverlener is verplicht naar waarheid te informeren. Hij mag geen onjuiste informatie verstrekken over bijvoorbeeld de aandoening of over de behandeling(smogelijkheden).

Het recht om niet geïnformeerd te willen worden

Heel soms komt het voor dat een patiënt geen informatie wil hebben over zijn gezondheidstoestand. De hulpverlener zal dit moeten respecteren. Bestaat hierdoor gevaar voor de patiënt of voor anderen, dan zal hij u toch de minimaal noodzakelijke informatie moeten geven. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij een ernstige besmettelijke ziekte.

Aan wie geeft de hulpverlener informatie?

De arts geeft informatie aan u indien u 16 jaar of ouder bent. Bent u tussen de 12 en 16 jaar, dan informeert hij u maar ook uw ouders/voogd. Als iemand op grond van zijn leeftijd (jonger dan 12 jaar) of verstandelijke vermogens zelf niet in staat is om de informatie te begrijpen en om beslissingen te nemen, dan wordt zijn vertegenwoordiger geïnformeerd (ouders/voogd, familielid, curator, bewindvoerder, gemachtigde). De patiënt krijgt dan de informatie voor zover hij die wel kan begrijpen.

Recht op welke informatie?

Voor elk onderzoek of elke ingreep die een hulpverlener uitvoert, is uw toestemming vereist. Zoals reeds eerder aangegeven kunt u die toestemming pas geven als u ook voldoende geïnformeerd bent (informed consent).

De hulpverlener dient bij het informeren de volgende punten, indien van toepassing, te bespreken:

- a Gaat het om een noodzakelijke of een niet-noodzakelijke ingreep?
- b Gaat het om een experimentele of niet-reguliere behandeling?
- c De ernst en de frequentie van risico's en gevolgen.
- d Zijn de gevolgen of de risico's van algemene bekendheid?

- e Relevante omstandigheden aan de kant van de patiënt.
- f De aard van de ingreep en de daarbij in het geding zijnde belangen.
- g Vragen van de patiënt.

De algemene regel is dat aan de informatie hogere eisen worden gesteld naarmate de risico's ernstiger zijn, ofwel op grond van de aard van de behandeling, ofwel door een slechte gezondheidstoestand van de patiënt. Er is tevens een verzwaarde informatieplicht indien de patiënt te kennen geeft geen enkel risico te willen lopen.'

Sommige hulpverlenerorganisaties hebben in eigen kring richtlijnen ontwikkeld voor het informeren van patiënten. Deze richtlijnen kunnen gebruikt worden om te beoordelen of de arts u voldoende heeft ingelicht.

Achterhouden van informatie

In uitzonderingsgevallen kan een arts beslissen om aan u, in uw eigen belang, bepaalde informatie niet te geven. Hij moet dit altijd eerst bespreken met een collega. Het achterhouden van informatie mag niet onbeperkt, het mag alleen voorzover dat nodig is en zolang als dat nodig is.

Toestemmingsvereiste (het recht om zelf te beslissen)

Op basis van de informatie van de hulpverlener, beslist u als patiënt of u toestemming geeft voor een onderzoek of een behandeling. De hulpverlener heeft daarvoor altijd uw toestemming nodig. Hierop geldt één uitzondering namelijk indien er sprake is van een noodsituatie en er niet gewacht kan worden op die toestemming. De toestemming dient altijd nadrukkelijk uitgesproken te worden, maar de hulpverlener mag onder bepaalde voorwaarden uitgaan van een stilzwijgende toestemming.

Wie moet toestemming geven?

U dient als patiënt zelf toestemming te geven.

Bent u minderjarig en jonger dan 12 jaar dan moet de hulpverlener toestemming van uw ouders of voogd vragen. Indien u ouder bent dan 12 jaar doch wilsonbekwaam, dan dient de hulpverlener toestemming te vragen aan de ouders, voogd of (wettelijk) vertegenwoordiger.

Kinderen van 12 tot en met 16 jaar die wilsbekwaam zijn, beslissen samen met hun ouders/voogd. Hierop bestaat een uitzondering. De hulpverlener hoeft niet de toestemming van de ouders/voogd te hebben, als de minderjarige patiënt van 12 tot en met 16 jaar, ook na weigering van de toestemming van deze ouders/voogd de

verrichting weloverwogen blijft wensen. Jongeren van 16 en 17 jaar beslissen, net als meerderjarigen, geheel zelfstandig.

Stilzwijgende toestemming en veronderstelde toestemming

Een behandeling zonder toestemming is niet geoorloofd. Het is in de praktijk echter niet haalbaar om voor iedere aparte handeling toestemming te vragen.

Er zijn dan ook uitzonderingsgevallen:

- de hulpverlener mag bij een behandeling van niet-ingrijpende aard (bijvoorbeeld het uitspuiten van oren) uitgaan van uw stilzwijgende toestemming, als u op de behandelafel gaat zitten en meewerkt.
- Een hulpverlener mag tot behandeling overgaan in acute situaties, bijvoorbeeld wanneer u bewusteloos bent. U kunt dan natuurlijk geen weloverwogen toestemming geven. De hulpverlener moet dan wel controleren of u een wilsverklaring bij u heeft (bijvoorbeeld in uw tas). Als die aanwezig is dan mag de hulpverlener niet handelen in strijd met de inhoud van de schriftelijke verklaring. Indien die echter niet aanwezig is en de tijd voor het vragen van vervangende toestemming ontbreekt omdat er een noodsituatie is, dan hoeft er geen toestemming te worden gevraagd

Een ingrijpende behandeling waarbij toestemming niet mag worden

verondersteld te zijn gegeven is bijvoorbeeld een hielprik bij een baby. Dit geldt ook voor het testen op bijvoorbeeld het hiv-virus.

Zorgvuldig en in begrijpelijke taal inlichten

Een emotioneel moment is niet het meest geschikt om een beslissing te nemen over een voorgestelde ingrijpende medische ingreep. U moet de kans krijgen uw beslissing te overdenken voor u een besluit neemt. De informatie die de hulpverlener geeft moet begrijpelijk zijn. Aan patiënten die het Nederlands niet (goed) beheersen, moet de hulpverlener extra aandacht geven en zonodig een tolk inschakelen. Ook moet hij erop letten dat hij geen moeilijke medische termen gebruikt. Alleen als u alle informatie goed hebt begrepen en de toestemming bewust hebt gegeven is de toestemming geldig.

Van u mag verwacht worden dat u in het gesprek met uw hulpverlener en bij alle verdere behandelingen aangeeft wat u niet heeft begrepen of wat u op het hart ligt.

Belangrijke vragen aan uw arts zijn bijvoorbeeld:

- Wat moet er bij mij en met mij worden gedaan?
- Wat is de precieze diagnose?
- Is het onderzoek of de behandeling werkelijk noodzakelijk?
- Welke bijwerkingen of welke hersteltijd kan ik verwachten?
- Zijn er andere onderzoeks- of behandelingsmethoden, en wat zijn daarvan de slagingskansen?
- Wat zijn de gevaren als ik de onderzoeken en de behandeling weiger?
- Welke gevolgen kunnen de diagnose, de behandeling en de therapie op mijn verdere leven hebben?
- Zijn er kosten, die niet door de verzekering worden gedekt?
- Hoe groot is de kans dat er een oplossing wordt gevonden voor mijn gezondheidsklachten en dat ik helemaal zal genezen?

Wat gebeurt er als u als patiënt geen toestemming geeft?

Dan gaat de (verdere) behandeling niet door. De hulpverlener moet u wel informeren over de gevolgen van die beslissing. De arts is daarna niet verantwoordelijk voor eventuele negatieve gevolgen. De beslissing mag voor de hulpverlener geen reden zijn de relatie met u te beëindigen. Hij zal samen met u naar andere oplossingen zoeken.

Kunt u als patiënt de toestemming intrekken?

U mag altijd op uw beslissing terugkomen en afzien van verdere behandeling. Dit houdt dan in dat de medische handelingen moeten worden beëindigd. Dit kan niet zomaar. De hulpverlener moet u eerst over de gevolgen van uw weigering informeren.

Het niet aangaan of het beëindigen van de behandelingsovereenkomst

Een hulpverlener kan, indien zijn praktijk nog niet vol is, in specifieke situaties toch beslissen om geen behandelingsovereenkomst met u te sluiten. Daarbij dient de hulpverlener vooraf in ieder geval het volgende in acht te hebben genomen:

- a De hulpverlener dient een gegronde overtuiging te hebben dat er geen vertrouwensrelatie tussen u en hem mogelijk is omdat u de overeenkomst waarschijnlijk niet te goeder trouw zal naleven of omdat er geen overeenstemming kan worden bereikt over de inhoud van de overeenkomst;
- b De hulpverlener heeft een aanmerkelijk belang bij het niet aangaan van een behandelrelatie, en dit belang is groter dan uw belang bij het wel aangaan daarvan.

Daarnaast dient de hulpverlener er van overtuigd te zijn dat u geen directe schade ondervindt door het niet aangaan van een behandelrelatie. Van de hulpverlener mag worden verwacht dat hij zijn weigering met u overlegt en dat hij bereid is deze te motiveren.

Hij dient te allen tijde in noodsituaties bereid te zijn om u te helpen. Indien nodig treft de hulpverlener maatregelen om de zorg voor u te waarborgen.

Voorts heeft de KNMG (De Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst) tevens richtlijnen opgesteld voor het beëindigen van de behandelingsovereenkomst. Deze zijn:

- a De vertrouwensrelatie tussen de hulpverlener en de patiënt is geschaad doordat de patiënt zijn gedeelte van het contract niet te goede trouw naleeft;
- b Het belang van de hulpverlener bij het beëindigen is groter dan het belang

van de patiënt bij voortzetting van het contract.

De hulpverlener kan niet zonder meer het contract eenzijdig beëindigen. Er dient zorgvuldig overleg met u te zijn over de ongewenste situatie en hij dient ook een termijn te geven waarbinnen de situatie moet zijn gewijzigd. De hulpverlener kan een behandeling beëindigen, ook als dat tegen uw wil is, in de volgende situatie:

- er is geen (medische) noodzaak meer voor een behandeling;
- u verleent geen medewerking;
- u overtreedt in ernstige mate de huisregels van de zorginstelling;
- de hulpverlener heeft persoonlijke gevoelens voor u waardoor een goede hulpverlening wordt belemmerd;
- u verhuist naar een ver van de praktijk gelegen plaats;
- de hulpverlener beëindigt zijn praktijk;
- u gedraagt zich onbeleefd of agressief tegenover de hulpverlener.

In de meeste van de hierboven aangegeven situaties, mag de behandeling niet op staande voet worden beëindigd. De hulpverlener moet zijn argumenten altijd duidelijk aan u uitleggen en indien mogelijk behulpzaam zijn bij het vinden van een andere hulpverlener.

Rechten met betrekking tot uw medisch dossier

De hulpverlener is verplicht een dossier bij te houden. In het dossier staan alle gegevens die betrekking hebben op het onderzoek en de behandeling door de hulpverlener, zoals diagnose, uitslagen van onderzoeken, beoordeling van röntgenfoto's en verwijsbrieven. Een dossier kan bestaan uit een map in een kaartenbak of een verzameling gegevens in een computer (het elektronisch patiëntendossier), of uit een combinatie daarvan.

De rechten en plichten ten aanzien van het medisch dossier blijven ook gelden na uw overlijden.

Recht op inzage

Het dossier zelf is eigendom van de hulpverlener, die dan ook verantwoordelijk is voor het bijhouden, het veilig bewaren en het snel beschikbaar hebben van het dossier. Het dossier mag door u worden ingezien. Voor uitgebreide inzage eventueel met uitleg door de hulpverlener, kan het beste vooraf een consultafpraak gemaakt worden.

Beperkingen op het inzage-recht

Er zijn een aantal beperkingen op het recht van inzage. De hulpverlener kan gegevens over anderen, bijvoorbeeld familieleden, in het dossier genoteerd hebben. Deze moeten voor inzage worden afgeschermd. Ook hoeft de hulpverlener zijn persoonlijke werknootities, bijvoorbeeld een geheugensteuntje om iets op te zoeken of na te vragen, niet te laten inzien.

Het recht op een kopie

U kunt tegen een redelijke vergoeding een kopie verkrijgen van uw hele dossier of gedeelte daarvan. Ook kunnen kopieën gevraagd worden van bijvoorbeeld laboratoriumuitslagen of röntgenfoto's. Daarvoor kan wel een redelijk bedrag in rekening worden gebracht, hiervoor zijn maximumbedragen vastgesteld.

Als u naar een andere hulpverlener of een andere zorginstelling gaat, kan met uw toestemming het dossier worden opgevraagd bij de vorige hulpverlener.

Het recht op correctie of aanvulling

Als het dossier informatie bevat die niet klopt of waar u het niet meer eens bent, kunt u verzoeken om een correctie. Duidelijke fouten, zoals onjuiste geboortedatum, moeten worden gecorrigeerd. Als de arts de inhoudelijke veranderingen niet wil opnemen, moet hij in het dossier vermelden dat u een andere mening heeft waarbij hij moet aangeven wat die mening is. U kunt uw mening ook zelf opschrijven en dit bij het dossier laten voegen.

Het recht op vernietiging van gegevens

U kunt verzoeken uw dossier of onderdelen daarvan te vernietigen, bijvoorbeeld na het afsluiten van de behandeling van psychische problemen. De arts moet hier altijd gehoor aan geven, tenzij er een wettelijke plicht is voor bewaren zoals met betrekking tot het dossier over gedwongen opname in een psychiatrische instelling. Dit moet minstens vijf jaren worden bewaard. De hulpverlener zal meestal eerst informatie geven over de nadelen van vernietiging, voordat hij overgaat tot vernietiging. De hulpverlener moet binnen drie maanden aan het verzoek tot vernietiging voldoen.

Dossierrechten van minderjarigen en wilsonbekwamen

De rechten van patiënten jonger dan 12 jaar of van wilsonbekwame patiënten ten aanzien van het dossier worden uitgeoefend door de ouders, voogd of de (wettelijke) vertegenwoordiger.

Kinderen van 12 tot en met 16 jaar oefenen de rechten inzake dossier gezamenlijk met hun ouders/voogd uit. Jongeren van 16 en 17 jaar hebben dezelfde rechten als meerderjarigen. Hun ouders/voogd kunnen zonder hun toestemming niet deze rechten opeisen.

Bewaartermijn

De hulpverlener moet het dossier bewaren tot 15 jaar na het einde van de behandeling (als u geen gebruik maakt van het vernietigingsrecht). Na die tijd moeten de medische gegevens vernietigd worden, tenzij er redenen zijn om ze langer te bewaren. Dit kan het geval zijn bij erfelijke ziektes die van belang zijn voor nakomelingen of indien de zorgverlener verwacht zich tegen een klacht te moeten verweren. Medische gegevens van een keuring worden bewaard zolang het noodzakelijk is in verband met het doel van het keuringsonderzoek. Ditzelfde geldt voor de gegevens over een second opinion. Academische ziekenhuizen moeten sommige medische gegevens heel lang bewaren. Met het oog op wetenschappelijk onderzoek kan deze termijn tot 115 jaar na de geboortedatum van een patiënt oplopen.

Recht op geheimhouding

De hulpverlener is verplicht te zwijgen over alles wat hem in vertrouwen is verteld. Dit komt voort uit een van de grondrechten van de mens namelijk het beschermen van de persoonlijke levenssfeer.

Alle hulpverleners en medewerkers, hulpverleningsinstellingen, overheden of zorgverzekeraars hebben bij de uitoefening van hun beroep toegang tot veel persoonlijke gegevens van patiënten. Zij mogen zonder uw toestemming deze gegevens niet meedelen aan derden, ook niet aan de partner, familie of vrienden, tenzij deze rechtstreeks en met uw toestemming bij de behandeling zijn betrokken.

De geheimhoudingsplicht geldt niet ten opzichte van u als patiënt of ten opzichte van de ouders/voogd van kinderen tot 12 jaar. Bij kinderen van 12 tot en met 16 jaar is het ter beoordeling van de hulpverlener of hij de ouder/voogd over alles inlicht. Ook mag informatie over u worden verstrekt aan degene die u daartoe gemachtigd heeft en aan uw wettelijke vertegenwoordigers.

De geheimhoudingsplicht geldt niet ten opzichte van andere hulpverleners die bij de behandeling zijn betrokken. Daarbij gaat het enkel om die informatie die zij nodig hebben voor het verrichten van de werkzaamheden. Dat is het geval wanneer een huisarts bij een onderzoek wordt geassisteerd door zijn assistent of wanneer

hij u (met uw instemming) verwijst naar een specialist in het ziekenhuis. In dergelijke situaties wordt ervan uitgegaan dat u stilzwijgend toestemt in het doorgeven van informatie. Uw orthopeed mag bijvoorbeeld niet zomaar informatie uitwisselen met uw psychiater. Zoals reeds aangehaald gaat het enkel om die informatie die zij nodig hebben voor het verrichten van hun werkzaamheden

Wat valt er onder het beroepsgeheim?

Hieronder valt alles wat u uw hulpverlener in vertrouwen heeft verteld. Verder alles wat de hulpverlener ziet en hoort van u tijdens de behandeling. Ook over de gestelde diagnose en het medicijngebruik moet worden gezwegen.

Doorbreken van de geheimhoudingsplicht

Er zijn situaties waarbij de hulpverlener wettelijk verplicht is zijn geheimhoudingsplicht te doorbreken. Dit gebeurt als het algemeen belang in gevaar komt, bijvoorbeeld bij bepaalde gevaarlijke besmettelijke ziektes. Een dergelijke ziekte moet de hulpverlener melden bij de daarvoor aangewezen autoriteiten. Ook als een arts bij een overleden persoon een niet-natuurlijke doodsoorzaak vaststelt, is melding hiervan verplicht. Verder moet kindermishandeling

gemeld worden bij bepaalde vertrouwenspersonen.

Daarnaast geldt dat indien de hulpverlener, onder de daarvoor geldende regels, bepaalde informatie aan u wil onthouden, hij die informatie wel mag verstrekken aan een ander dan u, die ook recht op deze informatie heeft. Verder geldt dat als er sprake is van een overmachtsituatie aan de zijde van de hulpverlener hij zijn geheimhoudingsplicht mag en soms moet doorbreken.

De geheimhoudingsplicht blijft overigens ook gelden na uw overlijden. Voor het doen van mededelingen over een overledene gelden dezelfde regels als voor het geven van inzage in het dossier. De arts moet namelijk zelf de overweging maken of het belang van derden zo groot is dat hij toch een uitzondering op zijn geheimhoudingsplicht kan maken. Dit mag echter alleen als de informatie niet op een andere manier ook te achterhalen is. Ook mag niet meer informatie worden vrijgegeven dan strikt noodzakelijk.

Tijdens een gerechtelijke procedure kan de arts zich aan zijn geheimhoudingsplicht houden. Hij beroept zich dan op zijn verschoningsrecht.

Het recht op privacy

U heeft recht op privacy. Dit is een recht dat in de Nederlandse grondwet is vastgelegd. Er zijn in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst specifieke privacyregels voor de zorg opgenomen.

Huisregels als bescherming van de privacy

Huisregels van zorginstellingen zijn onder andere ter bescherming van u en uw privacy. Dit zijn zowel regels voor (mede) patiënten als voor bezoekers. Het gaat om geschreven regels, of ongeschreven regels die ook gelden in de sociale omgang. Om zich aan de huisregels te kunnen houden, moeten deze aan u bekend zijn gemaakt. Meestal worden patiënten tijdens de intake of het opnamegesprek hierover geïnformeerd.

Inrichten van de ruimtes

Een zorginstelling moet veel aandacht besteden aan de ruimtelijke inrichting van het gebouw ten behoeve van de privacy van patiënten. Dit betreft bijvoorbeeld een geluiddichte spreekkamer of een streep op de vloer bij de afsprakenbalie, waarachter anderen moeten wachten. Ook van belang is de beschikbaarheid van een aparte kamer waar men zo min mogelijk gestoord wordt en waar een hulpverlener in alle rust met u en uw familie een gesprek kan voeren over zeer emotionele zaken.

Recht op een gesprek onder vier ogen

U heeft recht op een persoonlijk gesprek onder vier ogen met de hulpverlener die u behandelt. Wanneer anderen aanwezig zijn (direct of op de achtergrond) mag u verzoeken dat deze zich verwijderen.

Ongestoord contact met bezoek

Bovenstaand persoonlijk contact hoeft niet alleen de hulpverlener te betreffen maar kan ook voor het bezoek gelden. Wanneer de verpleegsituatie een ongestoord contact niet toelaat, kunt u verzoeken dat daarvoor iets geregeld wordt.

Privacybevorderende maatregelen

Er moet worden vermeden dat medepatiënten of bezoekers kunnen meeluisteren met een gesprek dat een hulpverlener met u voert op een meerpersoonskamer. Er moeten zoveel mogelijk privacybevorderende maatregelen worden genomen (bijvoorbeeld zacht praten of het plaatsen van een kamerscherm). Echter indien u op een meerpersoonskamer verblijft, is het waarschijnlijk dat anderen het gesprek kunnen horen. U kunt dan verzoeken om het gesprek op een ander tijdstip of andere plaats te houden.

De plichten van de patiënt

Het is niet zo dat aan uw kant er alleen maar gevraagd wordt en aan de kant van de hulpverlener er alleen maar verplichtingen zijn. U heeft naast uw rechten ook een aantal plichten.

De hulpverlener mag verwachten dat u behoorlijk en fatsoenlijk gedrag vertoont.

U dient de hulpverlener duidelijk en volledig te informeren zodat hij een verantwoorde behandeling kan geven.

U dient zoveel mogelijk mee te werken aan de behandeling door de adviezen en voorschriften op te volgen die de hulpverlener u geeft. Voorts dient u ervoor te zorgen dat de hulpverlener tijdig (door u) betaald wordt voor zijn verrichtingen. Ook te laat afgezegde of vergeten afspraken moeten betaald worden.

Tips

- aarzel niet om, voordat u beslist, nog eens vragen te stellen;
- hebt u veel vragen of wilt u uw hulpverlener uitgebreider spreken, vraag dan om een dubbel consult;
- u mag ook een vertrouwenspersoon meenemen, bijvoorbeeld uw partner of een goede vriend;
- maak een vragenlijstje en neem dat mee;
- vertel zo duidelijk mogelijk wat u wilt weten;
- durf al uw vragen te stellen;
- neem voor uw vragen de nodige tijd en maak desnoods een vervolgspraak;
- zeg het wanneer u uw hulpverlener niet begrijpt;
- herhaal het antwoord om te controleren of u het goed hebt begrepen;
- leg uw twijfels en onzekerheden aan uw hulpverlener voor;
- vraag of u hem mag bellen als u later nog vragen heeft;
- vraag de arts om, als het mogelijk is, uitleg te geven met behulp van een tekening;
- vraag om geschreven informatie;
- vraag eventueel om een tolk.