

PC Mene

**Jaarverslag
2023**

CINDY DE WILDE



onafhankelijke
ombudsdienst
geestelijke
gezondheidszorg

OOGG voor patiëntenrechten

De Onafhankelijke Ombudsdienst Geestelijke Gezondheidszorg (OOGG) werkt mee aan het waarborgen van de patiëntenrechten. De taak die de ombudspersoon daarin opneemt is veelzijdig : luisteren, informeren, coachen, bemiddelen, signaleren en doorverwijzen. De ombudspersonen hebben verder een preventieve taak ter voorkoming van klachten. In het kader hiervan geven zij vormingen aan patiënten en zorgverstrekkers en zijn er, in samenwerking met de collega's van het kenniscentrum binnen Psyche, e-learning's gemaakt, die vrij beschikbaar zijn voor iedereen die meer wil weten over de patiëntenrechten en de taken van de ombudspersoon.. Tenslotte is het informeren, bewust maken en promoten van patiëntenrechten aan de ruimere samenleving van belang. De OpenGeest-dagen van Te Gek!? waren voor de ombudsdienst een uitgelezen kans om hieraan tegemoet te komen.

De praktijk van de onafhankelijke ombudsfunctie in de GGZ is doorheen de jaren een betekenisvol en krachtig medium gebleken in de verbinding tussen zorgvrager en zorgverstrekker. De eerdere jaarverslagen onderstrepen immers consistent het belang van een laagdrempelig en onpartijdig contactpunt voor patiënten, onafhankelijk van de voorziening, waar ze terecht kunnen voor vragen of om ongenoegen te uiten. Deze positie maakt het mogelijk om te focussen op het duurzaam herstel van de dialoog tussen patiënt en zorgverstrekker vanuit een houding van meerzijdige partijdigheid, en om te bemiddelen op het niveau waar de klacht zich voordoet. Zo kunnen we niet zelden escalatie vermijden.

In 2023 werd sterk ingezet op het verzekeren van de continuïteit door de aanwerving van voldoende ombudspersonen, de reorganisatie van de taakverdeling en de opmaak van duidelijke afspraken met het afsluiten van Service Level Agreement met elke voorziening. Op deze manier trachten we de beschikbaarheid van een onafhankelijke ombudspersoon voor alle patiënten te realiseren.

In 2024 treedt de nieuwe wet patiëntenrechten in werking. Samen met patiënten, hun naasten en de voorzieningen zullen we de uitdaging aangaan om de vernieuwingen in de praktijk te implementeren.

Kris Bruyninckx
Teamcoördinator OOGG

Inleiding

Dit is het twintigste jaarverslag van de onafhankelijke ombudsdienst geestelijke gezondheidszorg.

Dit jaarverslag heeft in eerste instantie als doel om de aanbevelingen en uitdagingen van het afgelopen jaar in kaart te brengen. We gebruiken de artikels van de wet Patiëntenrechten als leidraad om deze aanbevelingen en uitdagingen weer te geven.

Daarnaast beargumenteren we onze aanbevelingen en uitdagingen met het nodige cijfermateriaal. Wij gebruiken hiervoor het registratiesysteem Go Between.

We hopen alvast dat dit jaarverslag gewikt en gewogen zal worden in de voorziening. Aarzel zeker niet om de ombudspersoon aan te spreken indien er vragen of onduidelijkheden zouden zijn.

Daarnaast willen we directie, medewerkers, patiënten en hun naasten heel erg bedanken voor de constructieve medewerking en het vertrouwen dat ze in ons als ombudsdienst hebben.

Tot slot willen we hier ook nog even vermelden dat dit jaarverslag ook mondeling zal worden toegelicht bij de verantwoordelijken van de voorziening.

Algemene conclusie

De meldingen werden door de medewerkers van PC Menen in samenwerking met de onafhankelijke ombudspersoon telkens zorgvuldig ter harte genomen. De betrokken hulpverleners waren altijd bereid om het nodige te ondernemen om (indien van toepassing) de therapeutische relatie te bevorderen. De ombudsvrouw voelde zich welkom op de afdelingen om de interactieve infosessies over de patiëntenrechten te mogen geven. Meestal werden er veel vragen gesteld en kwam er een boeiend gesprek op gang tussen personeelsleden en/of patiënten. Tijdens o.a. infosessies over de patiëntenrechten hoorde ik vaak dat patiënten oprecht tevreden waren over de behandeling, over de begeleiding, de inzet en betrokkenheid van het personeel... Daar kan ik alleen maar samen met u heel tevreden over zijn.

Net als in 2022 behoorden de meeste meldingen tot de categorieën **kwaliteitsvolle dienstverlening en geïnformeerde toestemming**. De grote lijnen van dat jaarverslag gelden dan ook voor 2023.

Er waren in 2023 in PC Menen **89 meldingen van 61 melders**. Een ruim aantal personen vond dus meerdere keren de weg naar de ombudsdienst of had vragen/klachten aangaande meerdere patiëntenrechten.

Slechts 2 keer was er een melding van **familie**, een partner of een kennis van een patiënt. De meeste mensen kiezen voor **direct contact** (42 keer) om iets te bespreken met de ombudspersoon, in de tweede plaats voor schriftelijk contact (24 keer: brief brievenbus, sms, email of whatsapp) en op de derde plaats voor telefonisch overleg (23).

82% van de meldingen komt van mensen in **opname/behandeling**, 15% van mensen van wie de opname/behandeling voorbij is.

Het recht op **kwaliteitsvolle dienstverlening** (62 keer, vooral goede behandeling/begeleiding (21 keer) en beschermende maatregelen: 17 keer) kwam het meest aan bod. Bij goede behandeling/begeleiding, valt vooral "**einde van de opname/behandeling/begeleiding**" (10, dus de helft, telkens over verplichte einde behandeling/opname) op. Meldingen rond **beschermende maatregelen** waren er meestal in het kader van gedwongen opname (10).

Het tweede meeste aantal meldingen ging over recht op **geïnformeerde toestemming** (10 keer). Telkens gaat het over te weinig of geen inspraak gehad hebben voor het (verplicht) innemen van bepaalde **medicatie**.

De onafhankelijke ombudspersoon had vooral luisteren als **hoofdinterventie** (47), intern doorverwijzen (14), pendelbemiddeling (9) en signaleren (9).

Aanbevelingen en uitdagingen

Het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening (Art.5)

Aanbevelingen en uitdagingen ten aanzien van de voorziening:

Het is opvallend dat de meldingen uit **dezelfde (onder)categorieën komen als in 2022**. De concrete voorbeelden zijn meestal verschillend in vergelijking met vorig jaar:

- Er waren uiteenlopende meldingen in de categorie recht op **kwaliteitsvolle dienstverlening**, specifiek voornamelijk **“goede behandeling/begeleiding”**: Nood aan fysieke zorg, gevoel dat niemand bekommerd was, geen bereidheid hulpverlener om lijstje vragen te beantwoorden, nood aan een gesprek wat niet kon door onderbemanning op de afdeling op dat moment, hulpverlener besteedde te weinig tijd, vraag om oplossing te zoeken wanneer men in opname komt vrijdagmiddag en bepaalde noodzakelijke medicatie moet besteld worden (medicatie van thuis mocht niet gebruikt worden) en pas na het weekend voorradig zal zijn, er werd niet gezegd dat een verplichte therapie niet doorging, nood aan consistentie in regels (als ontbijt op een bepaald moment doorgaat dan moet het ook klaar staan op dat uur)...

Mijns inziens is het **moeilijk algemene aanbevelingen** te halen uit bovenstaande zeer diverse concrete punten. In hoeverre zijn deze punten herkenbaar voor de directie, waar is men het voorbije jaar eventueel al mee bezig geweest of denkt men in 2024 een prioriteit van te maken?

Patiënten verwachten een zorg en behandeling die technisch volgens de huidige **wetenschappelijke standaarden** worden geleverd. Onder goede kwaliteit van zorg verstaan patiënten ook **empathie, vriendelijkheid en gastvrijheid**. Het kan een wereld van verschil betekenen wanneer hulpverleners, ondanks de werkdruk, toch kunnen vertragen op maat van de patiënt: zichzelf voorstellen, een vriendelijk woord, een grapje als dat gepast is, bevragen hoe een patiënt iets heeft beleefd of begrepen, een **korte erkenning** van (on)recht... Ik denk dat soms een (korte) erkenning geven zelfs op langere termijn hulpverleners tijd kan doen winnen: een erkenning op feitelijk niveau (“ik zie dat...”), mentaal niveau (“ik kan me inbeelden dat...”), op emotioneel niveau (“ik voel met je mee”), begrip tonen (“ik hoor nog van mensen...”), moeite/last benoemen (“zo’n eerste stap zetten is moeilijk he”).

- Bij goede behandeling/begeleiding, valt net als in 2022 vooral "**einde van de opname/behandeling/begeleiding**" (telkens over **verplichte** einde behandeling/opname) op: Verplichte time out na positieve test, wist niet goed of men na verplicht ontslag nog al dan niet mocht terug in opname komen, ging gevarieerde activiteiten en personeel van de afdeling die ging sluiten missen, kende regels niet op voorhand die men geschonden had waardoor men op verplicht ontslag moest...

Mag ik hier mijn aanbeveling van het **jaarverslag van 2022** herhalen: Wij pleiten ervoor patiënten vanaf het begin van de opname te betrekken bij het einde van de behandeling: wanneer zal het traject afgelopen zijn, welke nazorg zal er precies nodig zijn, hoe wordt de ontslagdatum bepaald en hoeveel tijd vooraf ken je deze datum, wie bepaalt de ontslagdatum... Afspraken hieromtrent kunnen vermeld worden in het EPD en deze kunnen gedeeld worden met een vertrouwenspersoon of familielid. Meezoeken naar alternatieven, gericht warm doorverwijzen en overleg met de vervolghulp kan een wereld van verschil betekenen.

Bijkomend kan ik misschien aanbevelen om in de mate van het mogelijke nog meer in te zetten op een **regelmatige evaluatie** van het behandeltraject samen met de patiënt? En daarnaast nog meer in te zetten op **afrondende gesprekken** met de patiënt, met uitleg over de beslissing van het tijdelijk of definitief stopzetten van de behandeling en alternatieven om de continuïteit van de zorg te waarborgen?

In hoeverre is het in de praktijk haalbaar om hiermee aan de slag te gaan?

- Aanmeldingen rond **beschermende maatregelen** waren meestal in het kader van **gedwongen opname** en vielen net als in 2022 op: Niet akkoord met gedwongen opname, begreep communicatie rond gedwongen opname niet, moeite met kamerarrest na incident, wilde GSM terug, mocht enkel onder begeleiding buiten en miste vrijheid, wilde geen/andere bewindvoerder, schrik verlenging gedwongen opname, begreep niet waarom men een gevaar zou zijn voor zichzelf en de maatschappij, kwaad op verzoekende partij voor gedwongen opname, getuigenis over huidige nachtmerries na de opname over isolatie met fixatie, tekort aan begrip en informatie bij aankomst (waar ben ik, hoelang, wat staat mij te wachten), vertrouwen in hulpverleners verloren en neemt daarom gesprekken nu op...

Mag ik hier mijn aanbeveling van het **jaarverslag van 2022** herhalen: Het kan een idee zijn bv. aan een interne jurist (of een andere zorgverlener) te vragen patiënten informatie te geven over het gedwongen statuut, juridische procedures en mogelijkheden. Daarnaast kunnen aanmeldingen hieromtrent misschien dalen wanneer patiënten bv. wekelijks specifiek al hun vragen over hun statuut en

beschermende maatregelen kunnen bespreken met deze jurist, de maatschappelijk werker....

Als ik het goed begrepen heb, is het ziekenhuis van plan een focusgroep te doen rond vrijheidsbeperkende maatregelen in 2024. Misschien kunnen (enkele) punten van dit jaarverslag meegenomen worden? Zijn er nog andere manieren om hiermee eventueel aan de slag te gaan?

Het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar (Art. 8)

Aanbevelingen en uitdagingen ten aanzien van de voorziening:

- Het tweede meeste aantal meldingen gingen over recht op **geïnformeerde toestemming** (10 keer). Telkens gaat het over te weinig of geen inspraak gehad hebben voor het innemen van bepaalde medicatie: Men moest te veel medicatie nemen, miste de echte gevoelens en creativiteit door de medicatie, wilde geen insputingen die verplicht werden, had te veel nevenwerkingen van de verplichte medicatie, de diagnose van een opname in een vorige voorziening werd hier gewoon zonder kritisch naar te kijken overgenomen, men moest in afzondering als men medicatie weigerde...

Mag ik hier mijn aanbeveling van het **jaarverslag van 2022** herhalen: Het is belangrijk te duiden (waar mogelijk) waarom gekozen wordt voor een bepaalde behandeling/medicatie, welke effecten men hoopt te krijgen op termijn, welke alternatieven er wel of niet zijn, wat mogelijke bijwerkingen kunnen zijn... Indien mogelijk meer tijd nemen om hierover met patiënten in gesprek te gaan, kan mensen rust geven of intrinsieker motiveren om mee te gaan in een behandeling. Daarnaast kan het helpend zijn patiënten aan te moedigen om te blijven praten met hun behandelend arts over hun beleving van de werking en nevenwerking van hun medicatie.

Ook het grondig werken aan een medicatieplan op maat in samenwerking met de patiënt kan soelaas brengen. Dit kan voor bepaalde patiënten een goede geheugensteun zijn en een handvat voor moeilijkere momenten.

In hoeverre is het in de praktijk haalbaar om hiermee aan de slag te gaan? Is er in het ziekenhuis een visie rond het maximaal betrekken van patiënten in de behandeling?

Aanbevelingen en uitdagingen m.b.t. het uitoefenen van de ombudsfunctie in de voorziening

- Er is een goede samenwerking en regelmatig overleg ad hoc tussen de nieuwe contactpersoon Mevr. Carlier en de onafhankelijke ombudsdienst.
- Er werden nieuwe brievenbussen voorzien in de gesloten afdelingen en er kwam bewegwijzering naar het ombudsklokaal van aan het onthaal.
- Het was fijn om mee te mogen werken in de werkgroep o.l.v. Mevr. Joye voor de Open Geestdagen, en ook dan met een infostand van de ombudsdienst aanwezig te mogen zijn.
- De onafhankelijke ombudsdienst krijgt tijdig en duidelijke antwoorden van (betrokken) hulpverleners op meldingen, vragen en klachten. Medewerkers zijn bereid om constructieve oplossingen te zoeken en verwijzen patiënten indien vereist door naar de ombudsdienst.
- De onafhankelijke ombudsvrouw komt af en toe officieus langs op de afdelingen, zodat een melding doen zo laagdrempelig mogelijk kan. Daarnaast mocht de onafhankelijke ombudsvrouw op alle afdelingen aan patiënten en/of personeel op een interactieve manier informatie geven over de rechten van de patiënt (bv. via stellingen in een grote dobbelsteen). Via de infosessies kan voorkomen worden dat onvrede of te weinig informatie daadwerkelijk een melding of klacht wordt. Daarnaast kan een informatiesessie een eerste aanzet of extra stimulans zijn om zaken bespreekbaar(der) te maken. Een ander doel is vertellen wat men wel en niet kan verwachten van een ombudsdienst.
Mogen deze infosessies verder gezet worden in 2024, in samenspraak met de afdelingen?
- Er werden vanaf januari 2023 gratis e-learnings aangeboden door Psyche VZW aan alle personeel over a.o. de rechten van de patiënt en de ombudsdienst.
Wat is jullie ervaring hiermee?
Dit kan via <https://psyche.be/vorming/e-learnings>
- In hoeverre en op welke manier kan binnen de organisatie het jaarverslag verspreid worden onder de medewerkers? Daarnaast mag ook personeel vragen stellen aan de onafhankelijke ombudsvrouw over de rechten van de patiënt.
- Op donderdag 1 februari 2024 werd in het Federaal Parlement de wijziging van de wet patiëntenrechten goedgekeurd. Via de website van het Vlaams Patiëntenforum kan u een korte samenvatting vinden van de veranderingen.
[Zoom in februari | Vlaams Patiënten Platform](#)

AANMELDINGEN

De **eerste aanmelding** werd geregistreerd op 02/01/2023, de laatste op 22/12/2023. Het **totaal aantal aanmeldingen** bedraagt 89, het totaal aantal **in 2023 afgesloten aanmeldingen** 88. Hieronder vergelijken we de basisgegevens van 2020 tot en met 2023.

Aanmeldingen, aanmelders

Categorie	2020	2021	2022	2023
aanmeldingen	8	15	61	89
aanmelders	8	11	59	61

Fase waarin patiënt zich bevindt				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
aanvraag voor opname/behandeling/begeleiding	-	-	1	1,12
opgenomen/in behandeling/in begeleiding	49	80,32	73	82,02
ontslagen/behandeling/begeleiding beëindigd	11	18,03	14	15,73
niet van toepassing	1	1,63	1	1,12
andere	-	-	-	-
totaal	61	100	89	100

In volgende tabellen worden de aanmeldingen weergegeven die betrekking hebben op een **patiëntenrecht**. Enkel het patiëntenrecht waarrond de ombudspersoon één of andere actie onderneemt, wordt geregistreerd. Onderneemt de ombudspersoon actie rond meerdere patiëntenrechten, dan wordt het verhaal van de aanmelder uitgesplitst in meerdere aanmeldingen.

Overzicht aanmeldingen met betrekking tot recht op				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	36	64,28	62	73,80
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	1	1,78	1	1,19

3. informatie	1	1,78	3	3,57
4. geïnformeerde toestemming	9	16,07	10	11,90
5. inzage patiëntendossier	5	8,92	3	3,57
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	4	7,14	2	2,38
7. klachtenbemiddeling	-	-	1	1,19
8. wettelijke vertegenwoordiger	-	-	-	-
9. vertrouwenspersoon	-	-	-	-
10. pijnbestrijding	-	-	2	2,38
totaal	56	100	84	100

Het recht op **kwaleitsvolle dienstverlening** wordt in de volgende tabellen opgesplitst in subcategorieën. Elke subcategorie wordt verder gepreciseerd.

1. Recht op kwaliteitsvolle dienstverlening				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
1.1. respectvolle bejegening	2	5,55	11	17,74
1.2. goede behandeling/begeleiding	12	33,33	21	33,87
1.3. kwaliteitsvol verblijf/wonen	1	2,77	4	6,45
1.4. goede hotelservice	7	19,44	3	4,83
1.5. betalende diensten	1	2,77	-	-
1.6. juiste factuur/correct geldbeheer	4	11,11	6	9,67
1.7. beschermende maatregelen	9	25,00	17	27,41
totaal	36	100	62	100

1.1. Respectvolle bejegening		
	2023	
Categorie	n	%
luisterbereidheid	7	63,63
correcte omgangsvormen	-	-
fysiek grensoverschrijdend gedrag	2	18,18

verbaal grensoverschrijdend gedrag	1	9,09
andere	1	9,09
totaal	11	100

1.2. Goede behandeling/begeleiding				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
diagnose	-	-	-	-
somatische verzorging	2	16,66	3	14,28
medicatie	-	-	1	4,76
individuele therapie	-	-	1	4,76
groepstherapie	-	-	1	4,76
voldoende beschikbaarheid	-	-	1	4,76
betrokkenheid familie	1	8,33	1	4,76
start opname/behandeling/begeleiding	-	-	1	4,76
beëindiging opname/behandeling/begeleiding	6	50,00	10	47,61
overplaatsing naar andere afdeling	-	-	1	4,76
overplaatsing naar een andere voorziening	2	16,66	1	4,76
andere	1	8,33	-	-
totaal	12	100	21	100

Beëindiging opname/behandeling/begeleiding				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
verplicht	4	66,66	10	100,00
geweigerd	1	16,66	-	-
andere	1	16,66	-	-
totaal	6	100	10	100

1.7. Beschermende maatregelen				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
straf	-	-	2	11,76
beperkte bewegingsvrijheid	1	11,11	4	23,52
afzondering	-	-	-	-
fixatie	-	-	1	5,88
gedwongen opname	7	77,77	10	58,82
internering	-	-	-	-
andere	1	11,11	-	-
totaal	9	100	17	100

4. Recht op geïnformeerde toestemming				
	2022		2023	
Categorie	n	%	n	%
medicatie informatie	2	22,22	-	-
medicatie toestemming	5	55,55	10	100,00
behandeling/begeleiding informatie	1	11,11	-	-
behandeling/begeleiding toestemming	-	-	-	-
andere informatie	1	11,11	-	-
andere toestemming	-	-	-	-
totaal	9	100	10	100