

JAARVERSLAG
INTERNE
OMBUDSDIENST
2021

PERIODE 01/01/2021 - 31/12/2021

PSYCHIATRISCH CENTRUM MENEN

INHOUDSOPGAVE

INLEIDING	2
ALGEMENE INFORMATIE.....	3
DEEL 1.....	4
OVERZICHT AANMELDINGEN	4
1. Aantal aanmeldingen	4
2. Overzicht aanmeldingen.....	4
DEEL 2.....	8
VERWACHTINGEN VAN DE AANMELDER	8
DEEL 3.....	8
SITUERING VAN DE AANMELDINGEN	8
1. Relatie.....	8
2. Zorgdivisie	9
3. Vorm	9
4. Betrokkenen	10
DEEL 4.....	10
RESULTAAT	10
1. Doorlooptijd	10
2. Tevredenheid.....	11
DEEL 5.....	11
IDEEËNBUS	11
DEEL 6.....	12
ACTIVITEITEN OMBUDSDIENST	12
DEEL 7.....	13
BESLUIT EN AANBEVELINGEN.....	13

INLEIDING

De wet betreffende de 'Rechten van de Patiënt' (2002) vormt de grondslag voor elk ziekenhuis om een ombudsdienst te hebben en op die manier de patiënt in zijn rechten te herkennen.

Daarnaast brengen klachten en vragen van patiënten het ziekenhuis informatie over hoe de patiënt en zijn context onze diensten ervaren. Het brengt ons kansen om onze organisatie te verbeteren en zo de kwaliteit van zorg te verhogen.

In dit verslag vindt u de weerslag van de klachtenbehandeling/- bemiddeling door de ombudsdienst, samen met geformuleerde aanbevelingen om in de toekomst deze klachten te voorkomen.

N.B. Het verslag gebruikt de term meldingen in plaats van klachten. Dit omdat de patiënten ook met vragen of verhalen, die geen betrekking hebben tot de Patiëntenrechten, terecht kunnen bij de ombudspersoon.

ALGEMENE INFORMATIE

Organisatie

Psychiatrisch Centrum Menen

Bruggestraat 75
8930 Menen

Tel.: 056 52 14 51

Fax: 056 51 81 89

E-mail: pcm@pcmenen.be

Website: www.pcmenen.be

Ombudsdienst

Ombudspersoon: **Heiderike Seynaeve**

Tel.: 056/24 15 83

E-mail: h.seynaeve@pcmenen.be

Ombudspersoon sinds 1 maart 2017. Werkzaam binnen PCM als kwaliteitscoördinator.

N.B. Bij afwezigheid behandelde de externe ombudspersoon, Anne-Leen Denolf, de aanmeldingen. Sinds november 2021 is Cindy De Wilde de externe ombudspersoon met een permanentievoormiddag op vrijdag.

Bij hoogdringendheid kan de aanmelder zich ook richten tot collega's stafmedewerkers Tina Goosen en/of Klaas Neyrinck.

DEEL 1

OVERZICHT AANMELDINGEN

1. Aantal aanmeldingen

In 2021 behandelde de ombudsdienst **32 aanmeldingen** met 24 unieke aanmelders waarvan:

- **19** aanmeldingen (60%) in verband met de wet 'rechten van de patiënt';
- **13** aanmeldingen (40%) niet rechtstreek in verband te brengen met de 'rechten van de patiënt'.

De algemene aanmeldingsratio bedraagt **28 aanmeldingen per 1.000 patiënten**.

**(totaal aantal aanmeldingen/ totaal aantal opgenomen patiënten - 32 aanmeldingen/ 1132 opnames)*

Het aandeel aanmeldingen is dit jaar **licht gestegen**. Het jaar 2021 was opnieuw een bijzonder jaar omwille van de Covid-19 pandemie. Zowel in ons ziekenhuis als in de maatschappij werden maatregelen genomen. Ondanks de beperkingen en uitdagingen gedurende het jaar zien we geen opmerkelijke hoge cijfers in het aantal klachten.

N.B. *Sinds de lancering van de nieuwe website (1/07/2021) kunnen patiënten en familieleden hun vragen of bemerkingen doorgeven via een online contactformulier. In 2022 werd ontdekt dat dit omwille van technische problemen niet gewerkt heeft, deze aanmeldingen zijn niet terecht gekomen bij de interne ombudsdienst. De cijfergegevens zijn dus niet volledig.*

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Aanmeldingen	18	41	45	42	25	32

2. Overzicht aanmeldingen

2.1. Aanmeldingen **met** betrekking tot de rechten van de patiënt

Deze aanmeldingen benaderen 'de beroepsbeoefenaars van de gezondheidszorg'.

Er is een tendens doorheen de jaren op te merken. Het grootste aantal aanmeldingen binnenin deze groep blijkt steeds de 'kwaliteitsvolle dienstverlening' te zijn.

De aanmelding rond de informatie gezondheidstoestand gaat over de reden van de voorgeschreven medicatie en de nevenwerkingen hieromtrent. Patiënt wenst dat de arts hier extra tijd voor vrijmaakt omdat de patiënt enkele ongemakken ondervindt.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Klachtenbemiddeling	0	0	0	0		
Beschermen persoonlijke levenssfeer	0	1	2	1	1	
Zorgvuldig bijhouden patiëntdossier/inzage	0	1	0	0		
Geïnformeerde toestemming	1	1	0	0	2	
Informatie gezondheidstoestand	0	0	4	3		1
Vrije keuze beroepsbeoefenaar	2	1	0	1		
Kwaliteitsvolle dienstverlening	15	24	25	24	17	18
Pijnbehandeling	0	1	0	0		
Totaalsom	18	29	31	29	20	19

Het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening wordt in volgende tabellen opgesplitst in subcategorieën.

2.1.1 Kwaliteitsvolle dienstverlening

Onder de kwaliteitsvolle dienstverlening behoren zeven categorieën, namelijk: respectvolle bejegening; goede behandeling; kwaliteitsvol verblijf; goede hotelservice; betalende diensten; juiste factuur en beschermende maatregelen.

Er werden meldingen gedaan omtrent de respectvolle bejegening (4), de goede behandeling (5), het kwaliteitsvol verblijf (1), de goede hotelservice (3), juiste factuur (1) en de beschermende maatregelen (4).

*Deze subcategorieën worden hieronder in detail besproken.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Respectvolle bejegening	2	4	6	5	3	4
Goede behandeling	6	5	3	5	4	5
Kwaliteitsvol verblijf	2	4	4	4	3	1
Goede Hotelservice	0	6	6	7	7	3
Betalende diensten	0	0	1	0		
Juiste factuur/ correct geldbeheer	2	0	0	1		1
Beschermende maatregelen	3	5	6	2		4
Totaalsom	15	24	26	24	17	18

Respectvolle bejegening

De aanmeldingen met betrekking de respectvolle bejegening hebben het over de communicatie, zowel verbaal als non-verbaal.

	2017	2018	2019	2020	2021
Correcte omgangsvormen	3	3	3	2	4
Grensoverschrijdend gedrag	0	0	1		
Luisterbereidheid	1	3	1	1	
Andere	0	0	0		
Totaalsom	4	6	5	3	4

Goede behandeling

De aanmeldingen met betrekking de goede behandeling hebben het onder meer over de afstemming tussen artsen rond medicatiebeleid bij een intern transfer. Bij het eindigen van een opname had een patiënt onbegrip bij een gedwongen ontslag en de daaraan gekoppelde heropnamemogelijkheden, een familielid uitte vooral bezorgdheden rond de verdere opvang in de thuissituatie na ontslag. Tot slot gaf een patiënt aan dat het verpleegkundig team het heel druk heeft waardoor ze zich afzonderen in de verpleegpost, er weinig tijd is om een gesprek aan te gaan. Een andere patiënt gaf aan dat de consultatietijd bij de psychiater te kort is om een diepgaand gesprek te hebben.

	2017	2018	2019	2020	2021
Externe transfer	0	0	0	1	
Interne transfer	1	0	0		1
Einde opname/ behandeling	3	0	0		2
Start opname/ behandeling	0	0	0		
Betrokkenheid familie	0	0	0	1	
Beschikbaarheid	0	0	3	1	2
Therapie	0	3	2		
Medicatie	1	0	0		
Somatische verzorging	0	0	0	1	
Diagnose	0	0	0		
Andere	0	0	0		
Totaalsom	5	3	5	4	5

Kwaliteitsvol verblijf

De aanmelding onder het luik groepsleven kwam voort uit de afspraak dat de patiënt geen luidspreker op de kamer mocht hebben gezien dit de rust voor medepatiënten kon verstoren.

	2017	2018	2019	2020	2021
Weekend- en verlofregeling	2	0	2		
Ontspanning/ vrije tijd	0	0	0		
Groepsleven	0	0	1		1
Regels	2	3	1	3	
Andere	0	0	0		
Totaalsom	4	3	4	3	1

Goede hotelservice

Betrekking de infrastructuur gingen de aanmeldingen over de verstrenge toegankelijkheid van websites via Wifi. Daarnaast heeft de keuken een beperkt aanbod tijdens ontbijt en avondeten.

	2017	2018	2019	2020	2021
Veiligheid goederen	5	2	3	2	
Veiligheid persoon	0	0	0		
Hygiëne	0	1	0		
Infrastructuur/ accommodatie	0	1	4	2	2
Voeding	1	2	0	2	1
Andere	0	0	0	1	
Totaalsom	6	6	7	7	3

Beschermende maatregelen

De aanmeldingen met betrekking beschermende maatregelen hebben het over onbegrip van de behandeling. Patiënten begrijpen meestal reden tot GO-statuut of fixatie niet.

	2017	2018	2019	2020	2021
Internering	0	0	0		
Gedwongen opname	3	6	1		4
Fixatie	2	1	0		
Afzondering	0	0	1		
Beperkte bewegingsvrijheid	0	0	0		
Straf	0	0	0		
Andere	0	0	0		
Totaalsom	5	7	2	0	4

Correct geldbeheer

Onder het luik correct geldbeheer valt één aanmelding van een patiënt die onterecht een schadefactuur ontvangen had, na onderzoek werd dit rechtgezet.

2.2. Aanmeldingen zonder betrekking tot de rechten van de patiënt

Onder dit luik werd 13 keer de interne ombudspersoon geraadpleegd.

Familie en patiënt hadden inhoudelijke vragen omtrent hun factuur alsook over hun rechten als patiënt -opvragen van dossier (4), veranderen van geneesheer(1)-. Verder kon de aanmelder nood hebben aan een luisterend oor, waar er ruimte is om even te ventileren.

	2017	2018	2019	2020	2021
Familiaal	0	0	0		
Juridisch	0	0	0		
Financieel	2	0	0		2
Tewerkstelling	0	0	0		
Huisvesting	0	0	1		

Levensverhaal	4	2	0	2	6
Patiëntenrechten	3	3	2		5
Andere	3	8	10	3	
Totaalsom	12	13	13	5	13

DEEL 2

VERWACHTINGEN VAN DE AANMELDER

Bij de meeste patiënten en context is 'het geven van signaal' de belangrijkste verwachting. Het luisteren, informeren maar ook bemiddelen zijn verzoeken dat de ombudsdienst krijgt.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Luisteren	2	13	6	9	3	9
Informeren	4	10	6	6	1	7
Bemiddelen	1	4	6	3	8	3
Doorverwijzen intern	1	4	0	7		2
Doorverwijzen extern		2	0			
Signaleren	9	8	22	13	12	11
Coachen	1	0	1	0		
Financieel akkoord (correctie factuur of schadeclaim)	/	0	1	4	1	
Totaalsom	18	41	45	42	25	32

DEEL 3

SITUERING VAN DE AANMELDINGEN

1. Relatie

Het zijn en blijven vooral patiënten zelf die een klacht uiten of een vraag stellen.

N.B. De ombudspersoon vraagt altijd toestemming aan de patiënt zelf vooraleer een klacht te behandelen.

	2016	2017		2018		2019		2020		2021	
		Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek
Patiënt	14	32	18	38	14	40	26	23	17	28	20
Familie	3	5	5	7	6	2	2	2	2	4	4
Andere	1	4	2	0	0	0	0				
Totaalsom	18	41	25	45	20	42	28	25	19	32	24

2. Zorgdivisie

Het aantal aanmeldingen over de afdelingen heen is heel divers zowel op vlak van aantallen als op vlak van inhoud.

N.B. Wanneer een patiënt meer dan eens zijn ongenoegen meldt is hij geen unieke patiënt. De aanmeldingen zijn niet verbonden aan een afdeling. Met andere woorden, als de patiënt op afdeling X en Y een aanmelding doet dan is hij in het totaalbeeld geen unieke patiënt.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	uniek	Totaal	Uniek
Cura	10	4	11	2	6	3	2	2	5	5
Waag	0	0	8	4	5	2	5	3	6	3
Kade	13	10	15	8	9	8	1	1	4	3
Vliet	2	2	2	1	9	4	4	4	9	5
Horizon	4	3	6	2	6	4	7	5	3	3
Wierde	3	2	1	1	2	2	5	3	4	4
Pendel	4	1	2	2	0	0	1	1	1	1
NVT	5	3	0	0	5	5				
Totaalsom	41	25	45	20	42	28	25	19	32	24

3. Vorm

In 2021 is direct contact het belangrijkste medium voor het behandelen van aanmeldingen. Ook telefonisch als per mail vinden patiënten en familieleden de weg naar de ombudsdienst.

	2017		2018		2019		2020		2021	
	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek	Totaal	Uniek
Direct contact	23	13	32	9	37	23	15	11	20	15
Telefonisch	10	7	5	3	1	1	4	2	8	6
Mail	5	2	5	5	3	3	3	3	3	2
Brief	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1
Patiëntenintranet	0	0	0	0	0	0			<i>Geen – sinds juli '21: geen patiëntenintranet meer.</i>	
Totaalsom	41	25	45	20	42	28	25	19	32	24

4. Betrokkenen

De meerderheid van de meldingen hebben geen betrokkenen gezien er informatieve vragen gesteld werden alsook een luisterend oor bieden betrekking het levensverhaal soms voldoende was.

Indien er betrokken zijn situeerden deze zich voornamelijk in de directie patiëntenzorg (team, verpleging en psychiater).

	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Geen	/	11	7	15	1	11
Medepatiënt	/	3	2	3	2	
Psychiater	2	9	13	3	6	5
Verpleging	2	5	5	4	1	5
Behandeld team	9	7	14	11	6	5
IB	/	0	0	1		
Kiné	/	0	1	0		
PMT	0	0	0	0		
Ergotherapeut	0	0	0	0		
Sociale dienst	1	1	1	0		
Psycholoog	0	0	0	0		
Administratie	2	1	0	2		3
Technische dienst	/	0	0	0		
Keuken	/	1	2	0	3	1
Poetsdienst	/	1	0	1		
Logistiek medewerker	0	0	0	0		
Pastoraal medewerker	0	0	0	0		
Directie	/	0	0	0	6	
Andere	2	1	1	2		2
Totaalsom	18	41	45	42	25	32

DEEL 4

RESULTAAT

1. Doorlooptijd

De doorlooptijd is afhankelijk van verschillende zaken en niet altijd duidelijk af te lijnen. De meerderheid van de meldingen kan op dezelfde dag of binnen de week afgehandeld worden.

	2017	2018	2019	2020	2021
Zelfde dag	25	24	21	7	17
Binnen de week	12	15	15	13	11
Binnen twee weken	4	5	4	1	4
Binnen vier weken	0	1	1	2	
Later dan vier weken	0	0	1	2	
Totaalsom	41	45	42	25	32

2. Tevredenheid

De tevredenheid is niet altijd te bepalen en kan een subjectief gegeven zijn. Vandaar dat de ombudsdienst enkel de casussen weergeeft waar zij effectief feedback heeft over gekregen.

Patiënten en context zijn tevreden over de stappen dat de ombudspersoon ondernam als er effectief een actie ondernomen kan worden (bv. rechtzetten factuur of toegankelijkheid websites), er een gericht antwoord kan komen op een vraag, zij zich gehoord voelen en/of de ombudspersoon samen met de aanmelder exploreert naar oplossingen.

De ontevredenheid is te linken aan de voorwaarden van een gedwongen opname.

	2017	2018	2019	2020	2021
Tevreden	21	9	11	8	11
Gedeeltelijk tevreden	13	0	0	0	
Ontevreden	6	7	3	1	2
Totaalsom	41	16	14	9	13

DEEL 5

IDEËËNBUS

De klassieke ideeënbus die zich vroeger op iedere afdeling bevond werd sinds juni 2017 herboren op het patiëntenintranet, het PCM beschikt nu van een elektronische ideeënbus.

De patiënt wordt via deze weg aangemoedigd inbreng te geven over hoe het verblijf, binnenin het PCM, aangenamer gemaakt kan worden voor patiënten alsook familieleden en naasten.

Er kwamen geen voorstellen in 2021, sinds juli 2021 bestaat het patiëntenintranet, en dus ook de ideeënbus, niet meer.

*Patiënten en hun familieleden kunnen via de **website** (sinds juli 2021) een contactformulier invullen waar vragen en/of klachten terecht komen bij de interne ombudspersoon.*

DEEL 6

ACTIVITEITEN OMBUDSDIENST

Intern

- E-Learning patiëntenrechten en interactieve bijscholing nieuwe medewerkers (kwaliteit en patiëntenrechten): 13/09/2021
- Nieuwe kwaliteitswet beschrijft de patiëntenrechten concreter. Kritisch bekeken maar geen specifieke acties nodig als ombudsdienst.
- Verwelkomen nieuwe externe ombudspersoon Cindy De Wilde: november 2021
 - o Zij is elke weekdag te bereiken tijdens de kantooruren.
 - Per brief: deponeren in de speciale brievenbus aan de receptie
 - Telefonisch op het nummer 0491/39 39 18
 - Via e-mail: cindy.dewilde@ombudsfunctieggz.be
 - Permanentie in het PCM op vrijdagvoormiddag tussen 9u en 12u

Extern

- Aangesloten bij de Vlaamse Vereniging Ombudsfunctie van Alle Zorgvoorzieningen (VVOVAZ).

DEEL 7

BESLUIT EN AANBEVELINGEN

Besluit

De ombudspersoon vertrekt altijd vanuit de beleving van de patiënt, ook al heeft de patiënt op een bepaald moment van opname geen ziekte-inzicht.

Het aandeel aanmeldingen is dit jaar **licht gestegen** ten opzichte van 2020.

Het jaar 2021 was opnieuw een bijzonder jaar omwille van **de Covid-19 pandemie**. Zowel in ons ziekenhuis als in de maatschappij werden maatregelen genomen. Ondanks de beperkingen en uitdagingen gedurende het jaar zien we geen opmerkelijke hoge cijfers in klachten hieromtrent.

Er is **geen tendens** waar te nemen, de reden tot aanmeldingen is heel divers.

Inhoudelijk blijft het aantal aanmeldingen met betrekking ‘kwaliteitsvolle dienstverlening’ de grootste groep. Er zijn geen opvallende stijgingen van aanmeldingen over bepaalde thema’s.

Hoewel het aantal aanmeldingen een relatief gegeven is, kan het belang van de meldingen niet onderschat worden. Onderzoek toont aan dat het aantal klachten dat geuit wordt bij de ombudsdienst slechts een fractie is van het werkelijke aantal klachten die leven bij de patiënten. Daarnaast bevat elke aanmelding waardevolle informatie over hoe ons ziekenhuis het doet, hoe er gecommuniceerd wordt met de patiënt of in welke mate de zorg voldoende is afgestemd op de patiënt. Hiermee aan de slag gaan, op alle niveaus en met alle betrokkenen, maakt van het PCM een warme organisatie.

Aanbevelingen

Patiëntenrechten

- Patiënten hebben informatieve vragen omtrent hun rechten als patiënt (inzage dossier of veranderen van beroepsbeoefenaar).
 - o Vrijblijvende infosessies structureel inplannen voor de geïnteresseerde patiënten 'hoe kan ik mijn rechten als patiënt toepassen binnen het PCM?'.
Algemene informatie is reeds terug te vinden op de website en in de onthaalbrochure.

Keuken

- Variatie in zoet en hartig beleg. De keuzemogelijkheid in het ontbijt kan indien mogelijk uitgebreider (bv. cornflakes, havermout, omelet...).

Focusgroepen

- Patiënten zorgdivisie-overschrijdend bevragen rond verschillende thema's zodat eventuele aanmeldingen in de toekomst vermeden kunnen worden/ aanbevelingen naar kwaliteitsvolle zorg kunnen gemaakt kunnen worden.
 - o Mogelijkse thema's:
 - Keuken; zorgportaal; betrokkenheid in de zorg; ontslagvoorbereiding...

Voor verdere toelichting van het jaarverslag kunt u steeds contact opnemen met de ombudspersoon.