



OMBUDSFUNCTIE IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

SPIIL vzw

**Samenwerking Psychiatrische Initiatieven
Limburg vzw**

**Universiteitslaan 1, 3500 Hasselt
Tel: 011 23 72 99 – fax: 011 23 72 90
Website: www.ombudsfunctieggz.be**

Jaarverslag 2010

OPZC Rekem

Ombudsfunctie
Ingrid Meuwis

Inhoud

Inleiding	5
Aanbevelingen	7
Positie van patiënt en hulpverlener	9
Aanmeldingen	11
Toelichtingsformulier Fedcom	31

Inleiding

Dit is het zevende jaarverslag (2010) van de ombudsfunctie. Net als vorig jaar voorzien we een tweeledig jaarverslag.

Enerzijds geven we u een totaalbeeld voor uw voorziening met alle aanmeldingen, ook degenen die niet onder de Vlaamse bevoegdheid vallen (zoals bijvoorbeeld meldingen rond infrastructuur of voeding). Anderzijds vindt u in bijlage het deel dat door de federale commissie opgevraagd werd.

Op basis van het ter beschikking zijnde cijfermateriaal en onze interventies en aanwezigheid op de werkvloer hebben we, zoals voorzien in de Wet op de Patiëntenrechten enkele aanbevelingen geformuleerd als 'Uitnodiging tot Dialoog'.

Aanbevelingen

1. Informatieverstrekking

Een opname is een ingrijpende gebeurtenis voor patiënten. Vaak is de patiënt verward en erg ziek en gaat de informatie die men op dat moment geeft verloren omwille van de impact van de opname. Nochtans is het heel belangrijk dat de patiënt goed geïnformeerd wordt.

Informatie die correct, volledig en vlot (vooraf) beschikbaar is, kan de relatie en de samenwerking tussen patiënt en zorgverlener positief beïnvloeden en heeft veelal rechtstreekse effecten op de algemene tevredenheid van patiënten en hun naaste betrokkenen.

Daarom is het geven van voldoende en duidelijke informatie die af en toe herhaald wordt een aanbeveling die wij als ombudspersonen willen meegeven.

Patiënten hebben het soms moeilijk met de medicatie en/of behandelingen, al dan niet gedwongen. Het blijft een delicaat gegeven in de psychiatrie. Als ombudspersoon sporen wij de patiënten aan om zich te blijven informeren en te communiceren over dit probleem.

Daarom vragen wij aan de hulpverleners om aandacht te blijven hebben en informatie te geven rond communicatie over de medicatie en behandelingen. Ook bij de te verwachten onaangename bijwerkingen blijft het belangrijk de patiënt hierover te informeren, ook al wordt het dan soms moeilijker de patiënt te motiveren voor zijn voorgestelde behandeling.

De overheid voorziet de mogelijkheid voor de patiënt om een vertrouwenspersoon aan te duiden. Deze kan de patiënt bijstaan in het verkrijgen van informatie omtrent zijn gezondheidstoestand. De mogelijkheid om een vertrouwenspersoon in te schakelen is nog te weinig bekend en wordt zowel door patiënten als hulpverleners weinig benut. Indien er een vertrouwenspersoon wordt aangesteld is het belangrijk om dit in begin van de opname te doen. Het voorstel is om, bij het begin van de opname, elke patiënt de mogelijkheid aan te bieden om een vertrouwenspersoon aan te stellen..

Informatieverstrekking door de ombudspersoon aan patiënt, patiëntengroep en hulpverlener is voorzien door de wetgever en in de praktijk ook zinvol. Wij merken dat een infosessie heel wat ruimte tot meedenken en participatie geeft. Het kan de individuele patiënt aanzetten en motiveren om beroep te doen op zijn patiëntenrechten. De groep draagt soms ook “structurele problemen” aan waar zij dagdagelijks mee geconfronteerd worden. Voor de hulpverlener geeft zo’n infosessie dan weer vaak een verduidelijking over de rol en de taak van de ombudsdienst. Zij kunnen dan ook hun dagdagelijkse ervaringen en vragen aangaande de Wet op de Patiëntenrechten op de werkvloer delen.

2. Bewindvoering

Voorlopige bewindvoering heeft een grote impact op het vrijheidsgevoel en de bestedingsautonomie van patiënten. Wanneer hij of zij gestabiliseerd is, blijkt het opheffen van deze maatregel niet vanzelfsprekend. Het woord ‘voorlopige’ geeft de patiënten een vals gevoel van er ‘snel en gemakkelijk’ van af te geraken. Patiënten zijn vragende partij naar hulpverleners

die samen met hun het hele gebeuren van de bewindvoering opvolgen, eventueel bijsturen en ook stappen nemen om indien nodig een standpunt in te nemen als de bewindvoering niet meer noodzakelijk blijkt te zijn.

Zakgeld bij bewindvoering is vaak beperkt en soms al jaren niet meer ‘geïndexeerd’; onvoldoende aangepast aan de tijdsgeest en aan de veranderde noden van de patiënt. Ook al zijn de financiële middelen soms beperkt, toch vragen wij om dit samen met de patiënt te bespreken en samen met hem/haar te bekijken wat de mogelijkheden en beperkingen zijn. Kleine wijzigingen kunnen vaak veel betekenen voor de patiënt.

3. Kwaliteitsvolle dienstverlening

Het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening omvat heel diverse punten. Dit weerspiegelt zich ook in het cijfermateriaal dat we u in deel 2 kunnen aanbieden.

Klachten verbonden aan het verblijf in de instelling, de persoonsgebonden materies (hotelservice, rookbeleid,...) maken ook deel uit van de aanmeldingen met betrekking tot kwaliteitsvolle dienstverlening. Onze ervaring leert dat als deze blijven aanslepen, ze kunnen leiden tot klachten over bejegening. Dit kan vaak vermeden worden door sneller in te gaan op dergelijke klachten.

Psychiatrische patiënten voelen de nood om te spreken over hun problemen en vragen, doch voelen zich hierin soms geremd omdat ze merken dat de leden van het multidisciplinaire team geen tijd hebben of niet beschikbaar zijn. Patiënten ervaren soms dat de hulpverleners geen tijd vrijmaken.

Voor hulpverleners kan de zorg onder druk komen te staan. Er is de realiteit op de werkvloer en de confrontatie met tal van andere taken (administratie, klaarzetten van medicatie, voorbereidingen van vergaderingen, werkgroepen, ...).

Voor de patiënt is het belangrijk dat hij in alle vertrouwen en op een veilige basis dagdagelijks in contact kan treden met een vertrouwenspersoon van de afdeling. Het zich gehoord voelen is voor de patiënt soms belangrijker dan een oplossing.

Voor somatische zorg is de patiënt in de eerste plaats afhankelijk van de leden van het multidisciplinaire team van de afdeling voor de doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg of diagnosestelling. Patiënten verwachten dat dit sneller gebeurt.

Uiteraard zijn er ook somatische klachten nauw verweven met psychische problemen waarvoor men in behandeling is. Toch zijn patiënten ook vragende partij naar begrip en medeleven. Ze verwachten vragen en adviezen als: ‘Gaat het met u?, Leg u even neer! Drink iets!’.

Positie van patiënt en hulpverlener

Soms zijn er voor de patiënten en/of hulpverleners andere verwachtingen bij een opname. Patiënten zijn zich veelal bewust van hun kwetsbare positie. Het is voor de patiënten niet vanzelfsprekend om te spreken over de behandeling en begeleiding en hun verwachtingen m.b.t. de aangeboden zorg. Ze zijn afhankelijk van en beroepen zich op de zorgen van de hulpverlener van de afdeling.

Vanuit de professionaliteit van de hulpverlener wordt een behandeling voorgehouden, deze stemt niet altijd overeen met de verwachtingen van de patiënt. Ook de hulpverlener bevindt zich in een kwetsbare positie. Hij biedt dagelijkse zorg aan rekening houdend met het ziektebeeld van de patiënt. Het aanbod van zorg afstemmen op de noden van de individuele patiënt en de noden van de groep is een constante evenwichtsoefening.

Wederzijdse verwachtingen kunnen slechts gekend zijn als ze benoemd kunnen en mogen worden. Het 'in dialoog blijven gaan' blijft belangrijk.

AANMELDINGEN

De eerste aanmelding werd geregistreerd op 05/01/2010, de laatste op 03/12/2010. Het totaal aantal aanmeldingen bedraagt 191, het totaal aantal in 2010 afgesloten dossiers 191.

Hieronder vergelijken we de basisgegevens voor 2007, 2008, 2009 en 2010.

Aanmeldingen, aanmelders

categorie	2007	2008	2009	2010
aanmeldingen	50	72	166	191
aanmelders	31	51	57	81

Verder beperken wij ons tot het vergelijken van de gegevens van 2010 met deze van 2009.

A. Aanmeldingen en aanmelders

Aanmeldingen, aanmelders, aanmeldingstijd, contacten en verwijzingen

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
aanmeldingen	166		191	
aanmelders	57		81	
<i>op dezelfde datum</i>	111	66,86	153	80,10
<i>binnen de week</i>	40	24,09	31	16,23
<i>binnen de twee weken</i>	13	7,83	6	3,14
<i>binnen de 4 weken</i>	2	1,20	-	-
<i>later dan vier weken</i>	-	-	1	0,52
<i>totaal</i>	166	100	191	100
aantal face to face contacten per aanmelding				
<i>1 contact</i>	109	65,66	118	61,78
<i>2 contacten</i>	53	31,92	52	27,22
<i>3 contacten</i>	4	2,40	5	2,61
<i>meer dan 3 contacten</i>	-	-	16	8,37
<i>totaal</i>	166	100	191	100
grootste aantal contacten bij 1 aanmelding	3		6	
totaal afgesloten dossiers zonder verwijzingen	166		191	

De 191 aanmeldingen (2010) komen van in totaal 81 aanmelders.

Initiële aanmelder: individueel, groep, andere

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
individuele patiënt	146	87,95	136	71,20
groep patiënten	15	9,03	42	21,98
andere	5	3,01	13	6,80
totaal	166	100	191	100

Geslacht indien individueel

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
man	124	84,93	86	63,23
vrouw	22	15,06	50	36,76
totaal	146	100	136	100

Aantal leden groep

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
2 personen	1	6,66	1	2,38
3 personen	5	33,33	-	-
4 personen	1	6,66	1	2,38
meer dan 4 personen	8	53,33	40	95,23
totaal	15	100	42	100
grootste groep	9		45	

Initiële aanmelder indien andere

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
familielid/partner	2	40,00	12	92,30
kennis	3	60,00	-	-

personeelslid	-	-	1	7,69
totaal	5	100	13	100

Hoedanigheid indien andere

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
als wettelijke vertegenwoordiger	-	-	-	-
als vertrouwenspersoon	3	60,00	-	-
ten persoonlijke titel	2	40,00	13	100,00
totaal	5	100	13	100

Terugkoppeling indien andere

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
patiënt onderschrijft de aanmelding	4	80,00	6	46,15
patiënt onderschrijft de aanmelding niet	1	20,00	1	7,69
terugkoppeling was niet mogelijk	-	-	4	30,76
terugkoppeling was niet nodig	-	-	2	15,38
totaal	5	100	13	100

Is de aanmelder nieuw voor u?

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
ja	115	69,27	152	79,58
neen	51	30,72	39	20,41
totaal	166	100	191	100

Waar heeft deze zich reeds eerder aangemeld?

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
dit jaar binnen deze voorziening	46	90,19	30	76,92
dit jaar binnen een andere voorziening	-	-	2	5,12

vorige jaren binnen deze voorziening	5	9,80	6	15,38
vorige jaren in andere voorziening	-	-	1	2,56
totaal	51	100	39	100

B. Vorm van aanmelden

Vorm van aanmelden

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
direct contact	95	57,22	132	69,10
schriftelijk (<i>brief, fax, e-mail</i>)	4	2,40	-	-
telefonisch (<i>of GSM, SMS</i>)	67	40,36	59	30,89
totaal	166	100	191	100

Initieel verzoek betreft

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
vraag naar informatie	24	14,45	58	30,36
vraag tot interventie	93	56,02	65	34,03
vraag tot signalering	20	12,04	40	20,94
vraag naar een luisterend oor	29	17,46	28	14,65
totaal	166	100	191	100

Vraag tot interventie betreft

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
vraag om een financieel akkoord	-	-	7	10,76
vraag om een ander soort akkoord	93	100,00	58	89,23
totaal	93	100	65	100

Ondernam de aanmelder reeds eerdere stappen?

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
ja	62	37,34	103	53,92
neen	57	34,33	61	31,93
werd niet bevraagd	47	28,31	27	14,13
totaal	166	100	191	100

Welke stappen?

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
informeel	62	100,00	103	100,00
formele interne klachtenprocedure	-	-	-	-
totaal	62	100	103	100

Waarom geen eerdere stappen?

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
ongekend/wist niet dat het kon	10	17,54	1	1,63
durfde niet	12	21,05	9	14,75
principieel/keuze voor onafhankelijkheid externe ombudspersoon	35	61,40	51	83,60
totaal	57	100	61	100

Fase waarin patiënt zich bevindt

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
aanvraag voor opname/behandeling/begeleiding	1	0,60	1	0,52
opgenomen/in behandeling/in begeleiding	164	98,79	190	99,47
ontslagen/behandeling/begeleiding beëindigd	-	-	-	-
niet van toepassing	1	0,60	-	-
totaal	166	100	191	100

C. Inhoud van de aanmelding

Ook al heeft een aanmelding soms betrekking op meerdere disciplines, toch wordt er slechts één, de belangrijkste, vooral vanuit het perspectief van de patiënt, gescoord.

Betrokken discipline

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
geen	1	0,60	-	-
psychiater	34	20,48	50	26,17
huisarts	-	-	4	2,09
andere arts	1	0,60	-	-
verpleging	20	12,04	26	13,61
persoonlijke begeleider	21	12,65	15	7,85
sociale dienst	10	6,02	21	10,99
psycholoog	1	0,60	4	2,09
therapeut (<i>ergo, kine, muziek, andere</i>)	2	1,20	5	2,61
diëtist	-	-	1	0,52
multidisciplinair team	58	34,93	37	19,37
administratieve dienst	-	-	2	1,04
technische dienst	-	-	3	1,57
voedingsdienst	5	3,01	2	1,04
directie	1	0,60	1	0,52
bewindvoerder	4	2,40	13	6,80
ombudspersoon	2	1,20	3	1,57
andere	6	3,61	4	2,09
totaal	166	100	191	100

Vanaf 2007 voorziet de Federale Commissie Rechten van de patiënt in een eigen model, zowel voor een aantal minimale registratiegegevens als voor een aantal bemerkingen op de ombudspraktijk in een toelichtingsformulier. Deze gegevens moeten voortaan rechtstreeks door de ombudspersoon via internet overgemaakt worden aan de Federale Commissie. U vindt een kopie in de bijlage. Om de continuïteit te verzekeren ontvangt u de gegevens ook in het vertrouwde model. Er kunnen aanzienlijke verschillen zijn tussen beide registraties. Voor de Federale Commissie Rechten van de patiënt worden enkel deze aanmeldingen weerhouden die rechtstreeks betrekking hebben op erkende beroepsbeoefenaars en de rechten van de patiënt zoals vermeld in de wet van 22 augustus 2002. Aanmeldingen over een aantal persoonsgebonden materies (bv. voeding, infrastructuur) worden niet meegeteld.

Registratie Federale Commissie Rechten van de Patiënt

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
aanmeldingen die niet weerhouden worden	45	27,10	67	35,07
aanmeldingen die weerhouden worden	121	72,89	124	64,92
totaal	166	100	191	100

Overzicht weerhouden aanmeldingen Federale Commissie rechten van de Patiënt

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	89	73,55	88	70,96
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	1	0,82	3	2,41
3. informatie	4	3,30	7	5,64
4. geïnformeerde toestemming	20	16,52	10	8,06
5. a) zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier	-	-	1	0,80
5. b) inzage patiëntendossier	1	0,82	-	-
5. c) afschrift patiëntendossier	-	-	1	0,80
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	2	1,65	9	7,25
7. pijnbestrijding	4	3,30	5	4,03
totaal	121	100	124	100

In volgende tabellen vindt u de gegevens over alle geregistreerde aanmeldingen. Elke aanmelding heeft ofwel betrekking op één patiëntenrecht ofwel betreft het één algemene vraag los van de patiëntenrechten. Er wordt per aanmelding slechts één aanmeldingscode gescoord, ook al zijn er in het verhaal van de aanmelder vaak meerdere patiëntenrechten in het spel of bevat het meerdere algemene informatievragen.

Ruimere Registratie Ombudsfunctie GGZ (IPSOF)

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
met betrekking tot een patiëntenrecht	164	98,79	190	99,47
algemene vraag los van patiëntenrecht	2	1,20	1	0,52
totaal	166	100	191	100

Hieronder worden de soorten algemene vragen weergegeven. Per aanmelding wordt slechts één categorie gescoord. Verstreckt de ombudspersoon informatie over meerdere categorieën, dan wordt de vraag van de aanmelder uitgesplitst in meerdere aanmeldingen.

Overzicht algemene vragen los van de patiëntenrechten

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
juridisch	1	50,00	-	-
financieel	-	-	1	100,00
huisvesting	1	50,00	-	-
totaal	2	100	1	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 gescoord. 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

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	125	76,21	145	76,31
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	3	1,82	3	1,57
3. informatie	4	2,43	7	3,68
4. geïnformeerde toestemming	20	12,19	10	5,26
5. inzage patiëntendossier	1	0,60	2	1,05
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	2	1,21	12	6,31
7. klachtenbemiddeling	3	1,82	5	2,63
8. wettelijke vertegenwoordiger	-	-	-	-
9. vertrouwenspersoon	2	1,21	1	0,52
10. pijnbestrijding	4	2,43	5	2,63
totaal	164	100	190	100

Voor het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening worden in de volgende tabellen meer gedetailleerde aantallen gegeven.

1. Recht op kwaliteitsvolle dienstverlening

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
1.1. respectvolle bejegening	25	20,00	31	21,37
1.2. goede behandeling/begeleiding	29	23,20	43	29,65
1.3. kwaliteitsvol verblijf/wonen	11	8,80	14	9,65
1.4. goede hotelservice	25	20,00	15	10,34
1.5. betalende diensten	1	0,80	1	0,68
1.6. juiste factuur/correct geldbeheer	10	8,00	31	21,37
1.7. beschermende maatregelen	24	19,20	10	6,89
totaal	125	100	145	100

1.1. Respectvolle bejegening

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
luisterbereidheid	10	40,00	13	41,93
correcte omgangsvormen	15	60,00	13	41,93
grensoverschrijdend gedrag	-	-	5	16,12
totaal	25	100	31	100

1.2. Goede behandeling/begeleiding

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
diagnose	2	6,89	1	2,32
somatische verzorging	3	10,34	6	13,95
medicatie	1	3,44	1	2,32
individuele therapie	4	13,79	2	4,65
groepstherapie	1	3,44	-	-
voldoende beschikbaarheid	5	17,24	20	46,51
betrokkenheid familie	2	6,89	1	2,32
start opname/behandeling/begeleiding	1	3,44	1	2,32
beëindiging opname/behandeling/begeleiding	1	3,44	6	13,95
overplaatsing naar andere afdeling	7	24,13	5	11,62
overplaatsing naar een andere voorziening	2	6,89	-	-
andere	-	-	-	-

Start opname/behandeling/begeleiding

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
verplicht	-	-	1	100,00
geweigerd	1	100,00	-	-
totaal	1	100	1	100

Beëindiging opname/behandeling/begeleiding

	2009		2010	
	n	%	n	%
categorie				
verplicht	-	-	4	66,66
geweigerd	1	100,00	2	33,33
totaal	1	100	6	100

Overplaatsing naar andere afdeling

	2009		2010	
	n	%	n	%
categorie				
verplicht	4	57,14	2	40,00
geweigerd	3	42,85	3	60,00
totaal	7	100	5	100

Overplaatsing naar andere voorziening

	2009		2010	
	n	%	n	%
categorie				
verplicht	-	-	-	-
geweigerd	1	50,00	-	-
andere	1	50,00	-	-
totaal	2	100	-	-

1.3. Kwaliteitsvol verblijf/wonen

	2009		2010	
	n	%	n	%
categorie				
regels	7	63,63	9	64,28
groepsleven	2	18,18	2	14,28
ontspanning/vrije tijd	1	9,09	-	-
weekend- en verlofregeling	1	9,09	3	21,42
totaal	11	100	14	100

1.4. Goede hotelservice

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
voeding	12	48,00	3	20,00
infrastructuur/accommodatie	4	16,00	1	6,66
hygiëne	2	8,00	2	13,33
veiligheid persoon	1	4,00	3	20,00
veiligheid goederen	6	24,00	6	40,00
totaal	25	100	15	100

1.5. Betalende diensten

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
cafeteria	-	-	-	-
winkel	-	-	-	-
wasserij	1	100,00	-	-
publifoon	-	-	1	100,00
totaal	1	100	1	100

1.6. Juiste factuur/correct geldbeheer

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
factuur	-	-	4	12,90
opbouw inkomen	-	-	1	3,22
zakgeld	2	20,00	3	9,67
bestedingsautonomie	2	20,00	5	16,12
bewindvoering	5	50,00	18	58,06
andere	1	10,00	-	-
totaal	10	100	31	100

1.7. Beschermende maatregelen

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
straf	1	4,16	-	-
beperkte bewegingsvrijheid	10	41,66	3	30,00
afzondering	1	4,16	-	-
fixatie	2	8,33	-	-
gedwongen opname	10	41,66	7	70,00
totaal	24	100	10	100

2. Recht op vrije keuze beroepsbeoefenaar

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
psychiater	-	-	1	33,33
psycholoog	-	-	-	-
persoonlijk begeleider	-	-	2	66,66
andere	3	100,00	-	-
totaal	3	100	3	100

3. Recht op informatie

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
diagnose	2	50,00	5	71,42
duur	1	25,00	1	14,28
kosten	-	-	-	-
tegenaanwijzingen/risico's/nevenwerkingen	-	-	1	14,28
alternatieven	1	25,00	-	-
totaal	4	100	7	100

4. Recht op geïnformeerde toestemming

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
medicatie	1	5,00	3	30,00
informatie				
toestemming	9	45,00	3	30,00
behandeling/begeleiding	2	10,00	4	40,00
informatie				
toestemming	7	35,00	-	-
totaal	20	100	10	100

5. Recht op zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard dossier	-	-	1	50,00
inzage/afschrift dossier	1	100,00	1	50,00
totaal	1	100	2	100

5.A. Recht op inzage of afschrift

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
medisch luik	1	100,00	-	-
inzage				
afschrift	-	-	-	-
volledig dossier	-	-	-	-
inzage				
afschrift	-	-	1	100,00
totaal	1	100	1	100

6. Recht op bescherming persoonlijke levenssfeer

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
beroepsgeheim	1	50,00	5	41,66
persoonlijke overtuiging	-	-	1	8,33
briefgeheim	-	-	3	25,00
territoriale privacy	-	-	3	25,00
mondelijke indiscretie	1	50,00	-	-
totaal	2	100	12	100

7. Recht op klachtenbemiddeling

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
geweigerd	-	-	-	-
bemoeilijkt	1	33,33	3	60,00
informatie	2	66,66	2	40,00
totaal	3	100	5	100

8. Recht op een wettelijke vertegenwoordiger

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
niet aanvaard	-	-	-	-
geen verandering mogelijk	-	-	-	-
totaal	-	-	-	-

9. Recht op een vertrouwenspersoon

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
niet aanvaard	-	-	-	-
geen verandering mogelijk	-	-	-	-
informatie	1	50,00	1	100,00
andere	1	50,00	-	-
totaal	2	100	1	100

10. Recht op pijnbestrijding

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
chronische pijn	2	50,00	1	20,00
palliatieve zorg	1	25,00	-	-
euthanasie	1	25,00	4	80,00
totaal	4	100	5	100

D. Interventie

Vanaf hier hebben de aantallen enkel betrekking op het aantal afgesloten dossiers (191).

De interventie van de ombudspersoon is bij heel wat meldingen verschillend en vaak ook meervoudig. Goed luisteren vormt de basis van het bemiddelen. Soms verlangt de patiënt niets meer. Soms volstaat informeren of het doorverwijzen naar een hulpverlener of een dienst. Soms verkiest hij/zij zelf de nodige stappen te ondernemen en is de rol van de ombudspersoon beperkt tot coachen. Uiteindelijk is het de patiënt die beslist of de ombudspersoon ook effectief gaat bemiddelen, al of niet samen met hem/haar. Soms wil de patiënt vooral een signaal geven of vindt de ombudspersoon het belangrijk dat dit signaal, mits akkoord van de patiënt gegeven wordt, meestal aan de direct betrokkene, soms aan de directie.

De categorieën in volgende tabel moeten ook zo geïnterpreteerd worden. We scoren slechts de belangrijkste interventie en dus niet al diegene die er eventueel aan vooraf gaan.

Hoofdinterventie

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
luisteren	37	22,28	26	13,61
doorverwijzen intern	-	-	1	0,52
doorverwijzen extern	-	-	2	1,04
informereren	8	4,81	23	12,04
signaleren	14	8,43	35	18,32
coachen	22	13,25	27	14,13
bemiddelen	85	51,20	77	40,31
totaal	166	100	191	100

Betrokkenheid patiënt bij bemiddeling

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
patiënt samen met ombudspersoon	8	9,41	4	5,19
ombudspersoon zonder patiënt	77	90,58	73	94,80
totaal	85	100	77	100

E. Afsluiting

Tijd tussen aanmelden en afsluiten

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
aantal aanmeldingen met de afsluiting				
<i>op dezelfde datum als de aanmelding</i>	74	44,57	92	48,16
<i>binnen de week</i>	46	27,71	48	25,13
<i>binnen de twee weken</i>	21	12,65	7	3,66
<i>binnen de vier weken</i>	12	7,22	17	8,90
<i>later dan vier weken</i>	13	7,83	27	14,13
totaal	166	100	191	100

Wanneer een aanmelding definitief is afgehandeld is niet steeds duidelijk te bepalen, zeker in deze gevallen waar er geen feedback is. De ombudspersoon ontvangt ook soms nog bijkomende informatie nadat hij een dossier had afgesloten. Het afsluiten gebeurt soms na het wekelijks bezoek aan het ziekenhuis, soms bij het registreren. De cijfers in de vorige tabel geven dan ook slechts een globaal beeld van de tijd die de afhandeling van aanmeldingen kan in beslag nemen.

De volgende tabel geeft een idee van hoe de tevredenheid van de patiënt met de afhandeling van de aanmelding wordt ingeschat. Wij maken een onderscheid tussen tevredenheid met het resultaat en tevredenheid met het proces.

Ontvangt de ombudspersoon de inschatting expliciet van de patiënt zelf dan wordt de tevredenheid gescoord in de rijen "patiënt", anders wordt enkel gescoord in de rijen "ombudspersoon".

Voorlopig beschikken we echter niet over een betrouwbaar instrument om deze tevredenheid rechtstreeks bij de betrokkene te bevragen.

Het lijkt ons ook belangrijk om in de toekomst een praktisch instrument te ontwikkelen voor een regelmatige evaluatie van de ombudsfunctie door zowel personeel en ziekenhuis als door de patiënten zelf.

Evaluatie resultaat

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
door patiënt				
gehele tevredenheid patiënt	106	64,24	144	75,39
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	27	16,36	25	13,08
ontevredenheid patiënt	19	11,51	13	6,80
door ombudspersoon				
gehele tevredenheid patiënt	-	-	-	-
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	1	0,60	-	-
ontevredenheid patiënt	5	3,03	-	-
geen feedback	7	4,24	9	4,71
totaal	165	100	191	100

Evaluatie proces

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
door patiënt				
gehele tevredenheid patiënt	142	86,06	170	89,00
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	7	4,24	9	4,71
ontevredenheid patiënt	3	1,81	3	1,57
door ombudspersoon				
gehele tevredenheid patiënt	1	0,60	-	-
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	5	3,03	-	-
ontevredenheid patiënt	-	-	-	-
geen feedback	7	4,24	9	4,71
totaal	165	100	191	100

Tenslotte geven we de eventueel door de ombudspersoon voorgestelde verdere stappen weer, indien de bemiddeling geen oplossing bracht. Het gaat hier enkel over de louter informatieve opdracht van de ombudspersoon. Eenmaal de nodige informatie gegeven houdt de opdracht van de ombudspersoon op.

Voorgestelde verdere stappen

categorie	2009		2010	
	n	%	n	%
federale ombudsdienst	-	-	-	-
orde geneesheren	-	-	-	-
advocaat	-	-	6	85,71
inspectie	-	-	-	-
vrederechter	-	-	1	14,28
andere rechtbank	-	-	-	-
ziekenfonds	-	-	-	-
andere	2	100,00	-	-
totaal	2	100	7	100

Bijlage: Zoals verstuurd naar de Federale Commissie:

Jaarverslag 2010 van de ombudspersoon "Rechten van de patiënt" van een ziekenhuis of van een overlegplatform geestelijke gezondheidszorg

Gewest Vlaanderen

Type instelling Psychiatrisch ziekenhuis

Instelling 909 **OPENBAAR PSYCHIATRISCH ZORGCENTRUM**

DEEL 1: Instellingsgebonden informatie

1.1 Op welk type van instelling heeft het jaarverslag betrekking?

Psychiatrisch ziekenhuis

1.3 Gewest waarin de instelling zich bevindt: Vlaanderen

1.4 De instelling waarop het jaarverslag betrekking heeft, doet een beroep op een ombudsfunctie bij het provinciale overlegplatform geestelijke gezondheidszorg

1.5 Coördinaten van de ombudsfunctie (vermeld in de lijsten met contactgegevens van de ombudspersonen op www.patientrights.be):

Ombudspersoon

Naam / voornaam : Meuwis Ingrid

E-mail : ingrid.meuwis@ombudsfunctieggz.be

Professioneel adres : Universiteitslaan 1, 3500 Hasselt

Telefoonnummer : 0494 30 48 33

Eventueel een 2de telefoonnummer : 0800 99 395

Datum aanvang werkzaamheden als ombudspersoon : 01-11-08

1.6 Welk traject volgen de klachten betreffende de rechten van de patiënt in uw instelling?

Waar situeert de ombudsfunctie zich in dit traject?

Toelichting:

De ombudspersoon is werknemer van SPIL en wordt gedetacheerd om klachten van patiënten te bemiddelen.

Patiënten contacteren de ombudspersoon rechtstreeks (persoonlijk, telefonisch, schriftelijk of per e-mail). De ombudspersoon zal elke klacht aanhoren, liefst tijdens een persoonlijk contact. De ombudspersoon informeert de patiënt. De patiënt bepaalt wat er met de klacht gebeurt en met wie de klacht eventueel wordt besproken. Er wordt gepoogd te bemiddelen op het niveau waarop de klacht zich voordoet, met de direct betrokken beroepsbeoefenaar. Indien de patiënt niet tevreden is met het resultaat van deze interventie, wordt de patiënt/bewoner ingelicht over andere mogelijke stappen.

DEEL 2: Overzicht van de klachten

2.1 Welk registratiesysteem gebruikt u?

Het registratiesysteem Go-between (KPsoft)

2.2 Aantal dossiers van klachten waarvan de inhoud gerelateerd is aan de rechten zoals opgenomen in de wet betreffende de rechten van de patiënt, die in het afgelopen jaar geopend werden (art. 11 § 1):

Met vraag 2.1 bedoelen we niet de dossiers waarin louter informatie verleend wordt. Het gaat hier om de dossiers waarin er echt sprake is van een klacht of uiting van ongenoegen omtrent de toepassing van de wet betreffende de rechten van de patiënt.

124

DEEL 3: Voorwerp van de klachten (die in het afgelopen jaar ontvangen zijn)

U kan voor een zelfde dossier van klachten meerdere patiëntenrechten aanduiden.

3.1 Hoeveel keer betreft de klacht het recht op een kwaliteitsvolle dienstverstrekking? (art. 5):

Tot vraag 3.1 behoren de klachten aangaande de kwaliteit van de dienstverlening in het kader van de relatie tussen de beroepsbeoefenaar en de patiënt » (klachten over het gedrag en de communicatie van de beroepsbeoefenaar(s) en / of klachten over een technische handeling van de beroepsbeoefenaar(s)). Tot vraag 3.1 behoren niet de klachten aangaande de kwaliteit van de dienstverlening van de instelling zélf (hygiënische omstandigheden, de kwaliteit van de aangeboden voeding, enz.).

88

3.2 Hoeveel keer betreft de klacht het recht op de vrije keuze van een beroepsbeoefenaar? (art. 6):

3

3.3 Hoeveel keer betreft de klacht het recht van de patiënt op informatie over zijn gezondheidstoestand?(art. 7):

7

3.4 Hoeveel keer betreft de klacht het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar? (art. 8) Het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar in vraag 3.4 omvat: het recht op informatie over de karakteristieken van de tussenkomst zelf (met inbegrip van de financiële gevolgen ervan), zoals nader bepaald in de wet betreffende de rechten van de patiënt.

- het recht op de « uitdrukkelijke» toestemming voor iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, zoals bepaald in de wet betreffende de rechten van de patiënt..

- het recht op weigering van de tussenkomst van de beroepsbeoefenaar, zoals nader bepaald in de wet betreffende de rechten van de patiënt.

10

3.5 Hoeveel keer betreft de klacht het recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier?(art. 9 § 1):

1

3.6 Hoeveel keer betreft de klacht alleen het recht op inzage van het patiëntendossier ? (art. 9 § 2):

0

3.7 Hoeveel keer betreft de klacht het recht op afschrift van het patiëntendossier? (art. 9 § 3):

1

3.8 Hoeveel keer betreft de klacht het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer? (art. 10):

9

3.9 Hoeveel keer betreft de klacht het recht op een op pijnbestrijding gerichte zorg? (art. 11bis):

5

DEEL 4: Resultaat van het optreden

4.1 Aantal dossiers van klachten, dat nog lopende is (in welk jaar ook geopend):

0

4.2 Aantal dossiers van klachten, dat in de loop van het afgelopen jaar afgesloten is (in welk jaar ook geopend):

121

4.3 Aantal dossiers van klachten, geopend in het afgelopen jaar, waarbij de bemiddeling niet het gewenste resultaat heeft opgeleverd en waarbij de patiënt werd ingelicht over de alternatieven in verband met de behandeling van de klacht (art. 11 § 2, 3°) :

3

DEEL 5: Moeilijkheden die de ombudspersoon in de uitoefening van zijn opdrachten ondervindt en de aanbevelingen om deze moeilijkheden te verhelpen (1)

Gelieve aan te duiden of u al dan niet moeilijkheden ondervindt in verband met de hierna vermelde onderwerpen. Indien u dit wenst, kan u de door u aangehaalde moeilijke(i)d(en) toelichten en eventueel aanbevelingen formuleren om deze te verhelpen.

5.1 Het behoud van uw onafhankelijkheid (cf. het feit dat uw positie in de instelling en / of uw plaats in het organogram u toelaat om vrij en autonoom te werken)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

5.2 Het behoud van uw neutraliteit en onpartijdigheid (cf. bij de afhandeling van een conflict

geen partij
kiezen, noch voor de patiënt, noch voor de beroepsbeoefenaar)
Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

5.3 De eerbiediging van uw beroepsgeheim
Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

5.4 Het bemiddelen zelf met het oog op het bereiken van een oplossing
Ja, ik ondervind moeilijkheden.

Toelichting: Permanente vorming en intervisie is zeker belangrijk in deze functie. Ook de spontane contacten met andere ombudsen worden als zeer zinvol ervaren.

Aanbeveling(en): Betaalbare vormen; eenvormige opleidingen voor alle ombudsen;
“good-practice” overlegmomenten organiseren voor intern- en extreme ombudspersonen

5.5. De infrastructuur, de mensen en de middelen die ter beschikking staan van de ombudsdienst
Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

5.6. De uitvoering van de administratieve opdrachten van de ombudsfunctie (vb. de klachtenregistratie en het opstellen van een jaarverslag)
Ja, ik ondervind moeilijkheden.

Toelichting:

Een klacht is vaak een kluwen van belevingen. Uit respect voor de patiënt, de hulpverlener en het ombudswerk is het belangrijk dat de registratie secuur en eenvormig gebeurt. Dit vraagt veel tijd.

Aanbeveling(en):

Overleg, vormen en afspraken met andere ombudsen kunnen ervoor zorgen dat de registratie zo eenvormig mogelijk gebeurt.

DEEL 6: Aanbevelingen ter voorkoming van herhaling van tekortkomingen die tot een klacht aanleiding kunnen geven (art. 11) en / of ter verbetering van de wet betreffende de rechten van de patiënt

Gelieve aan te duiden of u al dan niet moeilijkheden ondervindt in verband met de hierna vermelde onderwerpen. Indien u dit wenst, kan u de door u aangehaalde moeilijke(i)d(en) toelichten en ten aanzien van uw instelling en / of ten aanzien van de overheden (regering, FOD, enz.) of andere personen maximum drie aanbevelingen formuleren ter voorkoming van herhaling van tekortkomingen die tot een klacht aanleiding kunnen geven en / of ter verbetering van de wet betreffende de rechten van de patiënt.

6.1 Het recht op een kwaliteitsvolle dienstverlening (art. 5)
Ja, ik ondervind moeilijkheden.

1) Toelichting:

- Psychiatrische patiënten voelen de nood om te spreken over hun problemen en vragen, doch voelen zich hierin soms geremd omdat ze merken dat de leden van het multidisciplinaire team geen tijd hebben of niet beschikbaar zijn. Patiënten ervaren soms dat de hulpverleners geen tijd

vrijmaken.

- Voorlopige bewindvoering heeft een grote impact op het vrijheidsgevoel en de bestedingsautonomie van patiënten. Wanneer hij of zij gestabiliseerd is, blijkt het opheffen van deze maatregel niet vanzelfsprekend. Het woord 'voorlopige' geeft de patiënten een vals gevoel van er 'snel en gemakkelijk' van af te geraken.

Aanbeveling(en): Ten aanzien van uw instelling:

- Voor de patiënt is het belangrijk dat hij in alle vertrouwen en op een veilige basis dagdagelijks in contact kan treden met een vertrouwenspersoon van de afdeling. Het zich gehoord voelen is voor de patiënt soms belangrijker dan een oplossing.

- Patiënten zijn vragende partij naar hulpverleners die samen met hun het hele gebeuren van de bewindvoering opvolgen, eventueel bijsturen en ook stappen nemen om indien nodig een standpunt in te nemen als de bewindvoering niet meer noodzakelijk blijkt te zijn.

Ten aanzien van de overheden of andere personen:

-Steeds bijkomende verwachtingen en daaraan verbonden verantwoordelijkheden maken het werk zwaar en nemen heel wat tijd in beslag. Continue evaluatie van taakhoud van zorgverstrekkers lijkt ons zinvol.

-Evaluatie van wetgeving rond bewindvoering; bewindvoerders meerdere keren per jaar een stand van zaken laten opmaken; nauwer betrekken bij de leefwereld en noden van de patiënten; zorgverstrekkers een adviserende geven.

6.2 Het recht op de vrije keuze van een beroepsbeoefenaar (art. 6)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.3 Het recht van de patiënt op informatie over zijn gezondheidstoestand (art. 7)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

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

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.5 Het recht op een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier sùr (art. 9 § 1)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.6 Het recht op inzage van het patiëntendossier alleen (art. 9 § 2)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.7 Het recht op afschrift van het patiëntendossier (art. 9 § 3)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.8 Het recht op bescherming van de persoonlijke levenssfeer (art. 10)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.9 Het recht op een op pijnbestrijding gerichte zorg (art. 11bis)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

6.10 Het systeem van de vertegenwoordiging van de patiënt (art. 12-15)

Nee, ik ondervind geen moeilijkheden.

Bijlage

Indien u dit wenst, kan u in bijlage van dit jaarverslag nog verduidelijkingen omtrent de werking van uw dienst toevoegen (vb. : activiteiten omtrent andere klachten dan deze die de rechten van de patiënt betreffen; uw eigen initiatieven op vlak van preventie met het doel de therapeutische relatie of de communicatie tussen patiënt en zorgbeoefenaar te verbeteren (informatiebijeenkomsten over de patiëntenrechten of andere opleidingsvormen, verspreiding van folders, ...), enz.)?

Sommige leden van de Federale commissie "Rechten van de patiënt" zouden overigens geïnteresseerd zijn in meer informatie over de termijnen waarin de klachten zijn afgehandeld (bv. aantal klachten afgehandeld binnen 3 maanden, 3-6 maanden, 1 jaar, >1 jaar), alsook over het type beroepsbeoefenaars, al dan niet geïnteresseerd in de Wet Patiëntenrechten, die in de klachten het meest vermeld worden.

Omtrent dit onderwerp kan u derhalve eveneens informatie toevoegen:

* Bepaalde aspecten van het ombudswerk kunnen niet geregistreerd worden:

- Er is geen ruimte voorzien om meldingen, woord van toelichting en aanbevelingen m.b.t. het recht op klachtenbemiddeling te registreren en communiceren aan de Federale Overheid.
- De informatieverstrekking door de ombudspersoon over patiëntenrechten.
- Klachten mbt o.a. een goede hotelservice, de sociale dienst, bewindvoering; ...

* Informatieverstrekking door de ombudspersoon aan patiënt, patiëntengroep en hulpverlener is voorzien door de wetgever en in de praktijk ook zinvol. Wij merken dat een infosessie heel wat ruimte tot meedenken en participatie geeft. Het kan de individuele patiënt aanzetten en motiveren om beroep te doen op zijn patiëntenrechten. Voor de hulpverlener geeft zo'n infosessie dan weer vaak een verduidelijking over de rol en de taak van de ombudsdienst. Zij kunnen dan ook hun dagdagelijkse ervaringen en vragen aangaande de Wet op de Patiëntenrechten op de werkvloer delen.