



OMBUDSFUNCTIE IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG
SPIJL vzw

Samenwerking Psychiatrische Initiatieven
Limburg vzw

Universiteitslaan 1, 3500 Hasselt

Website: www.ombudsfunctieggz.be

Jaarverslag 2018

OPZC Rekem

Erkenningsnummer 909

Externe Ombudsfunctie

Ingrid Meuwis

Inhoud

Inleiding	5
Aanbevelingen	7
Aanmeldingen	11

Inleiding

Dit is het Jaarverslag 2018 van de Externe Ombudsfunctie.

Graag geven wij u een totaalbeeld voor uw voorziening met alle meldingen, ook degenen die niet onder de Wet op Patiëntenrechten vallen (zoals meldingen rond voeding en bewindvoering) en dit met inbegrip van het voorwerp van de meldingen en het resultaat van het optreden van de externe ombudspersoon tijdens het voorbije kalenderjaar.

Zoals gevraagd in artikel 9 § 1 van het K.B. van 8 juli 2003 houdende vaststelling van de voorwaarden waaraan de ombudsfunctie in ziekenhuizen moet voldoen, bevat dit jaarverslag eveneens een gedetailleerd overzicht van het aantal meldingen die onder de strikte toepassing van de Wet op de Patiëntenrechten (22 augustus 2002) vallen.

De afbouw van bedden naar de mobiele equipes heeft een invloed op de cijfers van dit jaarverslag. Vanuit NOOLIM in het kader van art. 107 bereiken ons ook meldingen, meldingen die we bijhouden doch nergens kunnen registreren.

Op basis van het ter beschikking zijnde cijfermateriaal en onze interventies en aanwezigheid op de werkvloer hebben we zoals in de wet op de Patiëntenrechten voorzien, aanbevelingen geformuleerd vanuit onze opdracht als externe ombudspersoon.

Aanbevelingen

Het garanderen van kwaliteitsvolle gezondheidszorg is een streven van elke beroepsbeoefenaar van de voorziening.

Het takenpakket van een interne en externe ombudspersoon in de gezondheidszorg werd zorgvuldig vastgelegd in wetgeving en KB's. Voor een ombudspersoon in de gezondheidszorg is het, naast het beschikken over tal van communicatieve vaardigheden ook belangrijk kennis van relevante wetgeving te verwerven en te onderhouden.

Als externe ombudspersoon ervaar ik al ettelijke jaren dat patiënten veelal nood hebben aan een luisterend oor. Zij beschouwen de ombudspersoon daarnaast ook als een bron van informatie over hun rechten en plichten als patiënt. Het netwerk van de patiënten doet gaandeweg steeds meer een beroep op deze informatieve opdracht. Het bemiddelende luik van onze opdracht vraagt van de patiënten een actievere rol dan zij aanvankelijk hadden verwacht. Enkele patiënten eisen dat we hun aanmelding in het kader van de aangeboden gezondheidszorg voor hen gaan oplossen en stappen soms met koudwatervrees over naar een bemiddelingsproces. Bemiddeling is regelmatig een efficiënt instrument gebleken in het streven naar een goede of herstelde communicatie tussen de patiënt en zijn beroepsbeoefenaars.

De praktijk leert me dat het coachen van de patiënt om in communicatie te gaan met de bij hun klacht betrokken hulpverleners dikwijls een doeltreffende weg is naar een positieve uitkomst voor beide partijen. Patiënten die samen met de ombudspersoon hun aanmelding verhelderd hebben, afgetoetst zien aan de realiteit van de wet op de patiëntenrechten en geoefend hebben om het gesprek met de beroepsbeoefenaar aan te gaan, geven achteraf te kennen dat zij hierover tevreden zijn omdat zijzelf voor een oplossing voor de klacht hebben kunnen gaan. Het coaching traject vraagt veel tijd en inspanning van de patiënt en de ombudspersoon.

De nabijheid en bereikbaarheid van de externe ombudspersoon in OPZC Rekem werkt. De herkenbaarheid van de ombudspersoon, welke via onder andere affiches wordt vergroot, speelt hierbij een rol. De nabijheid tijdens permanentiemomenten en de mogelijkheid om face to face afspraken te maken blijft noodzakelijk.

In de dialoog met de patiënt is het veelal belangrijk te detecteren hoe hij ten aanzien van zijn opname staat. Gaat het over een vrije opname? Is er sprake van interneringsstatuut? Of hebben we te maken met een gedwongen opname? Een verplicht statuut heeft ontegensprekelijk een weerslag op de manier waarop de patiënt zijn opname ervaart. Wat heeft een patiënt nodig om te kunnen zeggen hoe hij zich voelt? Heeft hij klachten en kan hij deze formuleren? Is de patiënt in de mogelijkheid te signaleren wat er tijdens het behandelproces op hem afkomt?

Kennis en ervaring in het aangaan van gesprekken met mensen met een psychische kwetsbaarheid en hun netwerk is onontbeerlijk, niet alleen voor de ombudspersoon maar ook voor alle betrokken beroepsbeoefenaars.

Herstel in de geestelijke gezondheidszorg veronderstelt dat de persoon zijn eigen leven opnieuw vorm geeft en dat de gelegenheid geboden wordt om de opgedane ervaringen te verwerken en te integreren. Een herstelproces kan een tijdelijke fase zijn in iemands leven, voor anderen is het mogelijks levenslang.

De kwaliteitsvolle dienstverlening in het OPZC Rekem staat onlosmakelijk in nauw contact met het belang van een goede en duidelijke informatie-uitwisseling tussen de patiënt en zijn hulpverleners. *Art. 8 van de wet op de patiëntenrechten (wet van 22 augustus 2002) formuleert dat de patiënt het recht heeft om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar. Deze toestemming wordt uitdrukkelijk gegeven behalve wanneer de beroepsbeoefenaar, na de patiënt voldoende te hebben geïnformeerd, uit de gedragingen van de patiënt redelijkerwijze diens toestemming kan afleiden. Daarnaast heeft de patiënt tegenover de beroepsbeoefenaar recht op alle hem betreffende informatie die nodig is om inzicht te krijgen in zijn gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan (art. 7).*

Communiceren met de patiënt geschiedt in een voor hem duidelijke en begrijpbare taal en het is aangewezen dat het tempo waarop de patiënt deze informatie kan verwerken een prominentere rol krijgt.

Tijdens de eerste dagen van een opname komt er, naast de impact van de opname, ook heel wat administratie op de patiënt en zijn naasten af. Denk onder andere maar aan het overlopen van de onthaalbrochure, de afdelingsregels en de keuze voor het aanstellen van één of meerdere vertrouwensperso(n)en(en). In het elektronisch patiëntendossier wordt dan het een en ander hierover genoteerd en afgevinkt als zijnde “opgenomen en afgehandeld”. Sommige patiënten geven aan de externe ombudspersoon te kennen dat zij zich niets of alleszins weinig hiervan kunnen herinneren. Het lijkt me zinvol om hiervoor tijdens de duur van de opname opnieuw aandacht te hebben, zeker voor de patiënten die hier vragende partij naar zijn.

Mijns inziens is het belangrijk om de toestemming, bij de start van de opname gegeven voor behandeling en zorg, bij de minste twijfel of op vastgelegde momenten af te toetsen en samen met de patiënt te beoordelen op doeltreffendheid.

Medicamenteuze behandelingen die opgestart of veranderd worden, vragen een grotere beschikbaarheid van de artsen. De artsen van het OPZC Rekem geven aan dat ze keuzes moeten maken in hun takenpakket. Momenteel wordt er onder andere van hen verwacht dat ze patiënten zien, het elektronisch patiëntendossier in orde brengen en aanwezig zijn op de teambesprekingen. Het klinisch werk komt hierdoor echter binnen hun wettelijke voorziene tijd meer en meer onder druk te staan en de patiënt draagt hiervan de gevolgen. Het is in het belang van goede zorg en behandeling dat de bevoegde overheid hiervoor de gesprekken aangaat met alle belanghebbenden (ziekenhuis, artsen en patiëntenvertegenwoordigers).

Ook het aanwezige therapeutisch aanbod binnen de voorziening gegeven door professionele hulpverleners zoals bijvoorbeeld ergotherapeuten, psychologen ed. meer, behoort tot het domein van de wet op de rechten van de patiënt. Het blijft belangrijk dat de patiënt gedegen informatie krijgt over de bedoeling en de te verwerven inzichten van de aan hem aangeboden sessies. Patiënten geven soms aan dat zij onvoldoende geïnformeerd werden. Ze missen een tussentijdse evaluatie of menen dat zij geen keuze hebben en blijven bijgevolg sessies volgen waarvan ze geen meerwaarde ervaren.

Het is nu en in de toekomst belangrijk dat de leden van het multidisciplinaire team samen de uitdaging aangaan om patienten te motiveren om actief deel te nemen aan het zorg- en behandel aanbod van de afdeling. De nood aan opleiding en intervisie voor alle leden van deze teams blijft hiervoor actueel.

Het is in de wetgeving voorzien dat de patiënt ook geïnformeerd wordt over eventuele alternatieven, tegenwerkingen en ook consequenties ingeval er geen of slechts deels toestemming wordt gegeven voor het voorgestelde behandeltraject. In de praktijk is het des te belangrijker om de patiënt, die aarzelt in te stappen in het behandeltraject of die ervoor kiest hier niet op in te gaan, beter te informeren. Soms is het noodzakelijk om de patiënt meerdere gesprekken samen met de diverse leden van het multidisciplinair team aan te bieden om alzo de patiënt de gelegenheid te geven zich enerzijds goed te informeren en anderzijds om zijn hulpvraag te verfijnen.

Een zorg- en behandelprogramma op maat uitwerken en dit samen met de patiënt vergt veel expertise en know-how van de multidisciplinaire teams. Het belang van de aanwezigheid van de patiënt bij de besprekingen van zijn individuele behandelplan, zoals momenteel al voorzien is op enkele afdelingen, is ontegensprekelijk.

Zorg op maat bieden veronderstelt ook dat, in de mate van het mogelijke, de patiënt, zoals voorzien in de wet op de patiëntenrechten (art. 4), zijn medewerking verleent opdat de beroepsbeoefenaar de bepalingen zoals voorzien in die wet kan naleven. Zorg op maat is geen eenrichtingsverkeer. In het belang van de patiënt kan deze zich hiervoor ook laten bijstaan door een vertrouwenspersoon of beroep doen op de wettelijk voorziene steunfiguren.

In een goede relatie weet je wat je aan elkaar hebt. Ook in een relatie tussen zorgverleners en patiënt is dit belangrijk.

Aanmeldingen

De eerste aanmelding werd geregistreerd op 08/01/2018, de laatste op 18/12/2018. Uiteraard waren een aantal aanmeldingen nog niet afgehandeld op 31 december 2018.

Het totaal aantal aanmeldingen bedraagt 132, het totaal aantal in 2018 afgesloten aanmeldingen 133.

Hieronder vergelijken we de basisgegevens van 2015 tot en met 2018.

Aanmeldingen, aanmelders

categorie	2015	2016	2017	2018
aanmeldingen	101	109	132	132
aanmelders	58	53	68	59

Verder beperken wij ons tot het vergelijken van de gegevens van 2018 met deze van 2017.

Aanmeldingen en aanmelders

Aanmeldingen, aanmelders, aanmeldingstijd, contacten en verwijzingen

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
aanmeldingen	132		132	
aanmelders	68		59	
tijd tussen aanmelding en eerste face to face				
aantal aanmeldingen met eerste face to face op dezelfde datum	95	73,07	96	74,41
binnen de week	31	23,84	29	22,48
binnen de twee weken	2	1,53	3	2,32
binnen de 4 weken	1	0,76	-	-
later dan vier weken	1	0,76	1	0,77
totaal	130	100	129	100

aantal face to face contacten per aanmelding				
aantal aanmeldingen met geen enkel contact	-	-	-	-
1 contact	80	61,53	81	62,79
2 contacten	29	22,30	34	26,35
3 contacten	11	8,46	6	4,65
meer dan 3 contacten	10	7,69	8	6,20
totaal	130	100	129	100
grootste aantal contacten bij 1 aanmelding	6		5	
verwezen naar andere ombudspersoon	2		3	
totaal afgesloten aanmeldingen zonder verwijzingen	126		133	

Bij de verwijzing naar een andere ombudspersoon betreft het 2 keer een externe ombudspersoon GGZ van een ander overlegplatform en 1 keer een ombudspersoon van een algemeen ziekenhuis.

Initiële aanmelder: individueel, groep, andere

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
individuele patiënt	112	86,15	113	87,59
groep patiënten	10	7,69	8	6,20
andere	8	6,15	8	6,20
totaal	130	100	129	100

Geslacht indien individueel

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
man	84	75,00	88	77,87
vrouw	28	25,00	25	22,12

totaal	112	100	113	100
--------	-----	-----	-----	-----

Aantal leden groep

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
4 personen	3	30,00	-	-
meer dan 4 personen	7	70,00	8	100,00
totaal	10	100	8	100
grootste groep	15		12	

Initiële aanmelder indien andere

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
familielid/partner	8	100,00	8	100,00
totaal	8	100	8	100

Hoedanigheid indien andere

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
als wettelijke vertegenwoordiger	1	12,50	-	-
als vertrouwenspersoon	-	-	2	25,00
ten persoonlijke titel	7	87,50	6	75,00
totaal	8	100	8	100

Terugkoppeling indien andere

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
patiënt onderschrijft de aanmelding	1	12,50	4	50,00
patiënt onderschrijft de aanmelding niet	1	12,50	3	37,50
terugkoppeling was niet mogelijk	2	25,00	1	12,50
terugkoppeling was niet nodig	4	50,00	-	-

totaal	8	100	8	100
--------	---	-----	---	-----

Is de aanmelder nieuw voor u?

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
ja	89	68,46	78	60,46
neen	41	31,53	51	39,53
totaal	130	100	129	100

Waar heeft deze zich reeds eerder aangemeld?

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
dit jaar binnen deze voorziening	29	70,73	34	66,66
dit jaar binnen een andere voorziening	1	2,43	2	3,92
vorige jaren binnen deze voorziening	6	14,63	13	25,49
vorige jaren in andere voorziening	5	12,19	2	3,92
totaal	41	100	51	100

Vorm van aanmelden

Vorm van aanmelden

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
direct contact	74	56,92	57	44,18
schriftelijk (brief, fax, e-mail)	13	10,00	6	4,65
telefonisch (of GSM, SMS)	43	33,07	66	51,16
totaal	130	100	129	100

Initieel verzoek betreft

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
vraag naar informatie	29	22,30	22	17,05
vraag tot interventie	59	45,38	57	44,18
vraag tot signalering	5	3,84	7	5,42
vraag naar een luisterend oor	37	28,46	43	33,33
totaal	130	100	129	100

Vraag tot interventie betreft

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
vraag om een financieel akkoord	7	11,86	7	12,28
vraag om een ander soort akkoord	52	88,13	50	87,71
totaal	59	100	57	100

Ondernam de aanmelder reeds eerdere stappen?

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
ja	74	56,92	71	55,03
neen	55	42,30	56	43,41
werd niet bevraagd	1	0,76	2	1,55
totaal	130	100	129	100

Welke stappen?

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
informeel	74	100,00	71	100,00
extern	-	-	-	-
totaal	74	100	71	100

Waarom geen eerdere stappen?

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
ongekend/wist niet dat het kon	1	1,81	-	-
durfde niet	5	9,09	12	21,42
principeel/keuze voor onafhankelijkheid externe ombudspersoon	49	89,09	44	78,57
totaal	55	100	56	100

Fase waarin patiënt zich bevindt

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
aanvraag voor opname/behandeling/begeleiding	-	-	-	-
opgenomen/in behandeling/in begeleiding	121	93,07	116	89,92
ontslagen/behandeling/begeleiding beëindigd	9	6,92	13	10,07
totaal	130	100	129	100

Inhoud van de aanmelding

Aanmeldingen op basis van de Rechten van de Patiënt

Hieronder vindt u een overzicht van de minimale registratiegegevens volgens de strikte interpretatie van de wet op de patiëntenrechten.

Daarnaast geven wij u ook een overzicht van de ruimere registratie van alle aanmeldingen die ons het afgelopen jaar hebben bereikt. Er zijn bijgevolg verschillen tussen de beide registraties.

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
aanmeldingen die niet weerhouden worden	30	23,07	31	24,03
aanmeldingen die weerhouden worden	100	76,92	98	75,96
totaal	130	100	129	100

Overzicht weerhouden volgens de strikte toepassing van de Rechten van de patiënt

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	64	64,00	59	60,20
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	-	-	3	3,06
3. informatie	2	2,00	5	5,10
4. geïnformeerde toestemming	28	28,00	24	24,48
5. a) zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier	-	-	-	-
5. b) inzage patiëntendossier	1	1,00	-	-
5. c) afschrift patiëntendossier	-	-	1	1,02
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	4	4,00	6	6,12
7. pijnbestrijding	1	1,00	-	-
totaal	100	100	98	100

Ruimere Registratie Ombudsfunctie GGZ (IPSOF)

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.

Ruimere Registratie Ombudsfunctie GGZ (IPSOF)

	2017	2018
--	------	------

categorie	n	%	n	%
met betrekking tot een patiëntenrecht	121	93,07	124	96,12
algemene vraag los van patiëntenrecht	9	6,92	5	3,87
totaal	130	100	129	100

Hieronder worden de soorten algemene vragen los van de patiëntenrechten weergegeven. Per aanmelding wordt slechts één categorie geregistreerd. Verstrek 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	2017		2018	
	n	%	n	%
financieel	2	22,22	-	-
levensverhaal	2	22,22	3	60,00
patiëntenrechten	5	55,55	2	40,00
totaal	9	100	5	100

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

Betrokken discipline

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
psychiater	44	33,84	33	25,58
huisarts	1	0,76	-	-
apotheker	2	1,53	-	-
verpleging	11	8,46	22	17,05

persoonlijke begeleider	3	2,30	5	3,87
sociale dienst	5	3,84	7	5,42
psycholoog	4	3,07	1	0,77
therapeut (ergo, kine, muziek, andere)	4	3,07	1	0,77
diëtist	-	-	-	-
multidisciplinair team	44	33,84	42	32,55
technische dienst	-	-	1	0,77
voedingsdienst	3	2,30	4	3,10
directie	2	1,53	3	2,32
bewindvoerder	4	3,07	3	2,32
ombudspersoon	-	-	5	3,87
andere	3	2,30	2	1,55
totaal	130	100	129	100

In volgende tabellen worden de aangemeldingen 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 aangemeldingen.

Overzicht aangemeldingen met betrekking tot recht op

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	83	68,59	80	64,51
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	-	-	5	4,03

3. informatie	2	1,65	5	4,03
4. geïnformeerde toestemming	29	23,96	24	19,35
5. inzage patiëntendossier	1	0,82	1	0,80
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	4	3,30	7	5,64
7. klachtenbemiddeling	1	0,82	2	1,61
8. wettelijke vertegenwoordiger	-	-	-	-
9. vertrouwenspersoon	-	-	-	-
10. pijnbestrijding	1	0,82	-	-
totaal	121	100	124	100

Het recht op kwaliteitsvolle dienstverlening wordt in de volgende tabellen opgesplitst in subcategorieën. Elke subcategorie wordt verder gepreciseerd. 1. Recht op kwaliteitsvolle dienstverlening

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
1.1. respectvolle bejegening	17	20,48	14	17,50
1.2. goede behandeling/begeleiding	19	22,89	26	32,50
1.3. kwaliteitsvol verblijf/wonen	5	6,02	1	1,25
1.4. goede hotelservice	11	13,25	10	12,50
1.5. betalende diensten	-	-	1	1,25
1.6. juiste factuur/correct geldbeheer	15	18,07	10	12,50
1.7. beschermende maatregelen	16	19,27	18	22,50
totaal	83	100	80	100

1.1. Respectvolle bejegening

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
luisterbereidheid	5	29,41	3	21,42
correcte omgangsvormen	9	52,94	7	50,00

grensoverschrijdend gedrag	3	17,64	4	28,57
totaal	17	100	14	100

1.2. Goede behandeling/begeleiding

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
diagnose	-	-	-	-
somatische verzorging	2	10,52	3	11,53
medicatie	-	-	1	3,84
individuele therapie	-	-	1	3,84
groepstherapie	-	-	-	-
voldoende beschikbaarheid	8	42,10	4	15,38
betrokkenheid familie	-	-	3	11,53
start opname/behandeling/begeleiding	-	-	-	-
beëindiging opname/behandeling/begeleiding	3	15,78	3	11,53
overplaatsing naar andere afdeling	-	-	3	11,53
overplaatsing naar een andere voorziening	6	31,57	8	30,76
totaal	19	100	26	100

Beëindiging opname/behandeling/begeleiding

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
verplicht	-	-	1	33,33
geweigerd	3	100,00	2	66,66
totaal	3	100	3	100

Overplaatsing naar andere afdeling

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%

verplicht	-	-	2	66,66
geweigerd	-	-	1	33,33
totaal	-	-	3	100

Overplaatsing naar andere voorziening

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
verplicht	3	50,00	5	62,50
geweigerd	2	33,33	2	25,00
andere	1	16,66	1	12,50
totaal	6	100	8	100

1.3. Kwaliteitsvol verblijf/wonen

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
regels	1	20,00	1	100,00
groepsleven	1	20,00	-	-
ontspanning/vrije tijd	2	40,00	-	-
weekend- en verlofregeling	1	20,00	-	-
totaal	5	100	1	100

1.4. Goede hotelservice

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%

voeding	4	36,36	4	40,00
infrastructuur/accommodatie	3	27,27	2	20,00
hygiëne	1	9,09	-	-
veiligheid persoon	-	-	2	20,00
veiligheid goederen	3	27,27	2	20,00
totaal	11	100	10	100

1.5. Betalende diensten

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
cafeteria	-	-	-	-
winkel	-	-	1	100,00
wasserij	-	-	-	-
totaal	-	-	1	100

1.6. Juiste factuur/correct geldbeheer

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
factuur	1	6,66	-	-
opbouw inkomen	2	13,33	1	10,00
zakgeld	6	40,00	4	40,00
bestedingsautonomie	1	6,66	2	20,00
bewindvoering	4	26,66	3	30,00
verzekeringen	1	6,66	-	-
totaal	15	100	10	100

1.7. Beschermende maatregelen

	2017	2018

categorie	n	%	n	%
straf	-	-	-	-
beperkte bewegingsvrijheid	5	31,25	9	50,00
afzondering	2	12,50	2	11,11
fixatie	-	-	1	5,55
gedwongen opname	9	56,25	6	33,33
internering	-	-	-	-
totaal	16	100	18	100

2. Recht op vrije keuze beroepsbeoefenaar

	2017		2018	
categorie	n	%	n	%
psychiater	-	-	4	80,00
psycholoog	-	-	-	-
persoonlijk begeleider	-	-	-	-
andere	-	-	1	20,00
totaal	-	-	5	100

3. Recht op informatie

	2017		2018	
categorie	n	%	n	%
diagnose	2	100,00	4	80,00
duur	-	-	-	-
kosten	-	-	-	-
tegenaanwijzingen/risico's/nevenwerkingen	-	-	-	-
alternatieven	-	-	1	20,00
totaal	2	100	5	100

4. Recht op geïnformeerde toestemming

totaal	4	100	7	100
--------	---	-----	---	-----

7. Recht op klachtenbemiddeling

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
geweigerd	-	-	1	50,00
bemoeilijkt	1	100,00	-	-
informatie	-	-	1	50,00
totaal	1	100	2	100

8. Recht op een wettelijke vertegenwoordiger

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
niet aanvaard	-	-	-	-
geen verandering mogelijk	-	-	-	-
informatie	-	-	-	-
totaal	-	-	-	-

9. Recht op een vertrouwenspersoon

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
niet aanvaard	-	-	-	-
geen verandering mogelijk	-	-	-	-
informatie	-	-	-	-
totaal	-	-	-	-

10. Recht op pijnbestrijding

	2017	2018
--	------	------

categorie	n	%	n	%
chronische pijn	-	-	-	-
palliatieve zorg	-	-	-	-
euthanasie	1	100,00	-	-
totaal	1	100	-	-

Interventie

Vanaf hier hebben de aantallen enkel betrekking op het aantal afgesloten aanmeldingen (119).

De interventie van de ombudspersoon is bij heel wat aanmeldingen verschillend en vaak ook meervoudig. Goed luisteren vormt de basis van het ombudswerk. Soms verlangt de patiënt niets meer. Soms volstaat informeren of het doorverwijzen naar een hulpverlener of een dienst. Soms verkiest de patiënt 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 of 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 registreren slechts de belangrijkste interventie en dus niet al diegene die er eventueel aan vooraf gaan.

Hoofdinterventie

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
luisteren	18	14,28	20	15,03
doorverwijzen intern	-	-	-	-
doorverwijzen extern	-	-	-	-
informereren	21	16,66	17	12,78
signaleren	1	0,79	6	4,51
coachen	14	11,11	5	3,75
bemiddelen	72	57,14	85	63,90

totaal	126	100	133	100
--------	-----	-----	-----	-----

Betrokkenheid patiënt bij bemiddeling

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
patiënt samen met ombudspersoon	28	38,88	33	38,82
ombudspersoon zonder patiënt	44	61,11	52	61,17
totaal	72	100	85	100

Afsluiting

Tijd tussen aanmelden en afsluiten

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
aantal aanmeldingen met de afsluiting op dezelfde datum als de aanmelding	56	44,44	63	47,36
binnen de week	22	17,46	29	21,80
binnen de twee weken	18	14,28	18	13,53
binnen de vier weken	14	11,11	13	9,77
later dan vier weken	16	12,69	10	7,51
totaal	126	100	133	100
aantal weken bij aanmelding met langste looptijd	10		9	

Wanneer een aanmelding definitief is afgehandeld, is niet steeds duidelijk te bepalen, zeker in deze gevallen waar er geen feedback is. De ombudspersoon ontvangt soms nog bijkomende informatie nadat hij een aanmelding 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 tabellen geven 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 geregistreerd in de rijen "patiënt". Anders wordt enkel geregistreerd in de rijen (*inschatting door de*) "ombudspersoon".

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

Evaluatie resultaat

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
door patiënt				
gehele tevredenheid patiënt	102	80,95	99	74,43
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	9	7,14	9	6,76
ontevredenheid patiënt	9	7,14	23	17,29
door ombudspersoon gehele tevredenheid patiënt	-	-	-	-
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	-	-	-	-
ontevredenheid patiënt	-	-	-	-
geen feedback	6	4,76	2	1,50
totaal	126	100	133	100

Evaluatie proces

categorie	2017		2018	
	n	%	n	%
door patiënt				
gehele tevredenheid patiënt	116	92,06	120	90,22
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	1	0,79	-	-
ontevredenheid patiënt	3	2,38	10	7,51

door ombudspersoon gehele tevredenheid patiënt	-	-	-	-
gedeeltelijke tevredenheid patiënt	-	-	-	-
ontevredenheid patiënt	-	-	-	-
geen feedback	6	4,76	3	2,25
totaal	126	100	133	100

Tot slot geven we de eventueel door de ombudspersoon voorgestelde verdere stappen weer, indien de interventie van de ombudspersoon 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	2017		2018	
	n	%	n	%
orde geneesheren	-	-	-	-
advocaat	-	-	-	-
inspectie	-	-	-	-
vrede rechter	-	-	1	33,33
andere	3	100,00	2	66,66
totaal	3	100	3	100