



OMBUDSFUNCTIE IN DE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

Vlaams Overlegplatform Geestelijke

Gezondheid vzw

Antenne Limburg

Universiteitslaan 1, 3500 Hasselt

0494 30 48 33

Website: www.ombudsfunctieggz.be

Jaarverslag 2019

PVT

OPZC Rekem

Externe Ombudsfunctie

Ingrid Meuwis

Inhoud

Inleiding	5
Aanbevelingen	7
Aanmeldingen	9

Inleiding

Dit is het jaarverslag 2019 van de Externe Ombudsfunctie.

Graag geven wij u een totaalbeeld voor uw voorziening. Het geringe aantal meldingen laat echter niet toe om een gedetailleerd beeld te geven van de beschikbare cijfergegevens. Op deze manier vrijwaren we de anonimiteit van de melders.

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

Op 1/1/2019 zijn de provinciale overlegplatforms geestelijke gezondheid (OGGPA vzw, SPIL vzw, PopovGGZ vzw, Logistiek Vlabo vzw en Overlegplatform Geestelijke Gezondheidszorg West-Vlaanderen vzw), met terugwerkende kracht gefusioneerd tot het Vlaams Overlegplatform Geestelijke Gezondheid via een ‘inbreng om niet’. De oprichtingsakte (BS 28 december 2018) voorziet in haar doelstelling (art. 3) dat het Vlaams Overlegplatform de toepassing van de patiëntenrechten in de geestelijke gezondheidszorg stimuleert.

Voorheen werkten de regionale ggz-ombudsfuncties al samen rond intervisie, het jaarverslag, registratie en andere aspecten, hanteerden zij een gemeenschappelijke visie en gedragscode, en werden gemeenschappelijke werkingsafspraken gemaakt in het kader van het Interplatform Steunpunt Ombudsfunctie (functioneel samenwerkingsverband).

Door de fusie wordt nu een bijkomende stap gezet en wordt in de schoot van het Vlaams Overlegplatform een Vlaamse ggz-ombudsfunctie gecreëerd met regionale antennes.

Ter ondersteuning van de regionale ombudspersonen bij de organisatie van hun intervisies, registratie, Vlaams jaarverslag en communicatie schakelt het Vlaams Overlegplatform 0,2 VTE coördinatiefunctie in onder de vorm van een stafmedewerker.

Aanbevelingen

Bewoners wonen maanden, soms jaren samen met dezelfde bewoners en leden van het multidisciplinair team op hun afdeling van het psychiatrisch verzorgingstehuis. Omdat het verblijf in een ziekenhuiscontext veelal korter en intensiever was, komt het aandeel van het effect van *het samen-leven* bij de transfer naar een psychiatrisch verzorgingstehuis meer en meer op de voorgrond te staan.

Relaties met de nabije anderen in een psychiatrisch verzorgingstehuis maken een wezenlijk deel uit van het verblijf van een bewoner. Ook de relaties met naasten, familie en vrienden zijn voor sommige bewoners bestaande en ze ontmoeten mekaar al dan niet frequent binnen en buiten het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Als bewoner je eigenheid en autonomie bewaren is niet altijd evident. Aanpassen aan de geschreven en ongeschreven groepsregels en deelnemen aan de verschillende therapie sessies en activiteiten vergt veel van de bewoner. Bewoners ervaren soms dat de arts en de leden van het multidisciplinair team medisch gezien menen te weten wat de beste keuze aan zorg en behandeling is voor hen. Bewoners geven bij de externe ombudspersoon aan dat zij wel de gevolgen dragen van deze keuze en dat er soms nog te weinig vanuit hun noden gedacht wordt.

Het beginsel van *de geïnformeerde toestemming* (zoals voorzien in de wet patiëntenrechten van 22 augustus 2002, art. 8) kan hierbij een leidraad zijn om tegemoet te komen aan deze aanmeldingen.

Gezamenlijke besluitvorming tussen de arts, de leden van het multidisciplinair team én de bewoner is een basis voor de verhoging van de levenskwaliteit, autonomie, zelfredzaamheid en eigenheid voor de bewoner voor de duur van zijn verblijf in het psychiatrisch verzorgingstehuis.

Het is een constante dat het belangrijk is om de bewoner in de gelegenheid te stellen om de gevolgen van zijn beslissingen aangaande de zorg en behandeling te overzien. Uitwisseling van informatie om te komen tot besluitvorming is tweerichtingsverkeer. Enkele vragen die de hulpverlener niet uit het oog mag verliezen: wat weet de bewoner al en nog, welke zijn de noden en wat heeft hij nodig om beslissingen te kunnen nemen? Het is een aanbeveling dat de bewoner ten alle tijden de kans moet krijgen om zijn diagnose te bespreken, een second opinion te vragen, (opnieuw) informatie te krijgen over de aangeboden medicatie en behandeling en deze in vraag te stellen of te weigeren en vooral om samen aan tafel te zitten om zijn toekomst binnen of buiten het psychiatrisch verzorgingstehuis uit te stippelen.

Participatie in de zorg is een relatief nieuw gegeven. Niet iedereen formuleert hierover echter dezelfde definitie. Een duidelijk omschreven visie omtrent ‘participatie’ van familie, vrienden, mantelzorgers en het netwerk van een bewoner is dan ook een aanbeveling. De Herstelambassadrice van het OPZC Rekem kan hiervoor samen met de ervaringswerkers een belangrijke verduidelijkende rol opnemen. Het maximaliseren van de patiënten- en familieparticipatie en ervaringsdeskundigen in het psychiatrisch verzorgingstehuis start vanuit gemeenschappelijke taal. De gedragenheid van deze participatie zal op die manier geleidelijk aan toenemen.

Het respect voor de autonomie van de bewoner in relatie met zijn familiale naasten is evident. Familieparticipatie in het belang van de bewoner én zijn naasten groeit. De herstelgedachte onderschrijft dit ook. Het introduceren van familie en familieparticipatie op een afdeling in een psychiatrisch verzorgingstehuis in het kader van de herstelgedachte heeft echter een invloed op alle bewoners.

Niet elke bewoner heeft (nog) familie, aanwezige en positief betrokken familie. Bewoners geven soms bij de externe ombudspersoon aan dat zij eenzaam zijn in *het samen-leven* met de anderen en voelen de confrontatie met hun eenzaamheid des te harder aankomen als zij zien welk een rol familie voor andere bewoners heeft en krijgt. Andere bewoners formuleren duidelijk dat er voor hun familie geen plaats is in hun herstelproces omwille van een moeilijk familiaal verleden.

De bewoner aan het stuur krijgen, zetten en houden bij het betrekken van zijn familie voor de aangeboden behandeling en zorg in een psychiatrisch verzorgingstehuis is een evenwichtsoefening voor alle leden van het multidisciplinair team, de familie én de bewoner. De rol van de mentor, tevens de persoonlijke begeleider van de bewoner, is hiervoor van ontegensprekelijk belang. Goede afspraken maken is cruciaal opdat de bewoner tijdig kan aangeven hoe hij deze participatie van zijn naasten ervaart. Zorgvuldig het door de bewoner gevraagde (gedeeltelijk) beroepsgeheim ten aanzien van de naasten bewaren is niet altijd gemakkelijk als hier geen duidelijke en voorafgaande communicatie over plaats vond.

De psycholoog, maatschappelijk assistent of een hiervoor aangeduide medewerker op afdelingsniveau kunnen aanspreekpunten zijn voor de familie indien zij vragen, bedenkingen of bezorgdheden hebben ten aanzien van hun rol en het welzijn van hun naaste, de bewoner.

Aanmeldingen

De eerste aanmelding werd geregistreerd op 04/01/2019, de laatste op 16/12/2019. Het totaal aantal aanmeldingen bedraagt 34, het totaal aantal in 2019 afgesloten aanmeldingen 34.

Hieronder vergelijken we de basisgegevens van 2016 tot en met 2019.

Aanmeldingen, aanmelders

categorie	2016	2017	2018	2019
aanmeldingen	25	36	53	34
aanmelders	14	22	21	20

Verder beperken wij ons tot het vergelijken van de gegevens van 2019 met deze van 2018.

Aanmeldingen en aanmelders

Aanmeldingen, aanmelders, aanmeldingstijd, contacten en verwijzingen

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
aanmeldingen	53		34	
aanmelders	21		20	
aantal aanmeldingen met eerste face to face contact				
<i>op dezelfde datum</i>	40	76,92	30	88,23
<i>binnen de week</i>	12	23,07	3	8,82
<i>binnen de twee weken</i>	-	-	1	2,94
totaal	52	100	34	100
aantal face to face contacten per aanmelding				
aantal aanmeldingen met				
<i>1 contact</i>	28	53,84	19	55,88
<i>2 contacten</i>	17	32,69	7	20,58
<i>3 contacten</i>	5	9,61	1	2,94
<i>meer dan 3 contacten</i>	2	3,84	7	20,58
totaal	52	100	34	100

verwezen naar andere ombudspersoon	1	0
totaal afgesloten meldingen zonder verwijzingen	51	34

Initiële aanmelder: individueel, groep, andere

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
individuele patiënt	40	76,92	30	88,23
groep patiënten	11	21,15	1	2,94
andere	1	1,92	3	8,82
totaal	52	100	34	100

Aantal leden groep

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
meer dan 4 personen	11	100,00	1	100,00
totaal	11	100	1	100
grootste groep	15		12	

Initiële aanmelder indien andere

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
familielid/partner	1	100,00	2	66,66
andere	-	-	1	33,33
totaal	1	100	3	100

Hoedanigheid indien andere

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
als wettelijke vertegenwoordiger	-	-	-	-
als vertrouwenspersoon	1	100,00	1	33,33
ten persoonlijke titel	-	-	2	66,66
totaal	1	100	3	100

Terugkoppeling indien andere

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
patiënt onderschrijft de aanmelding	-	-	1	33,33
patiënt onderschrijft de aanmelding niet	-	-	1	33,33
terugkoppeling was niet mogelijk	1	100,00	-	-
terugkoppeling was niet nodig	-	-	1	33,33
totaal	1	100	3	100

Vorm van aanmelden

Vorm van aanmelden

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
direct contact	30	57,69	15	44,11
schriftelijk (<i>brief, fax, e-mail</i>)	1	1,92	2	5,88
telefonisch (<i>of GSM, SMS</i>)	21	40,38	17	50,00
totaal	52	100	34	100

Initieel verzoek betreft

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
vraag naar informatie	3	5,76	4	11,76
vraag tot interventie	39	75,00	14	41,17
vraag tot signalering	1	1,92	3	8,82
vraag naar een luisterend oor	9	17,30	13	38,23
totaal	52	100	34	100

Ondernam de aanmelder reeds eerdere stappen?

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
ja	41	78,84	20	58,82
neen	11	21,15	14	41,17
totaal	52	100	34	100

Welke stappen?

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
informeel	40	97,56	20	100,00
formele interne klachtenprocedure	-	-	-	-
interne ombudsfunctie	1	2,43	-	-
totaal	41	100	20	100

Fase waarin patiënt zich bevindt

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
aanvraag voor opname/behandeling/begeleiding	1	1,92	2	5,88
opgenomen/in behandeling/in begeleiding	50	96,15	23	67,64
ontslagen/behandeling/begeleiding beëindigd	1	1,92	9	26,47
totaal	52	100	34	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.

Overzicht weerhouden aanmeldingen volgens de strikte interpretatie Rechten van de patiënt

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
aanmeldingen die niet weerhouden worden	10	19,23	16	47,05
aanmeldingen die weerhouden worden	42	80,76	18	52,94
totaal	52	100	34	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. Er wordt per aanmelding slechts één aanmeldingscode geregistreerd, 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	2018		2019	
	n	%	n	%
met betrekking tot een patiëntenrecht	52	100,00	31	91,17
algemene vraag los van patiëntenrecht	-	-	3	8,82
totaal	52	100	34	100

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

Betrokken discipline

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
psychiater	5	9,61	4	11,76
apotheker	1	1,92	-	-
verpleging	11	21,15	8	23,52
sociale dienst	-	-	3	8,82
psycholoog	1	1,92	-	-
multidisciplinair team	26	50,00	10	29,41
voedingsdienst	1	1,92	2	5,88
poetsdienst	1	1,92	-	-
directie	2	3,84	3	8,82
bewindvoerder	1	1,92	3	8,82
ombudspersoon	-	-	1	2,94
andere	3	5,76	-	-
totaal	52	100	34	100

In de volgende tabel worden de aanmeldingen weergegeven die betrekking hebben op een patiëntenrecht. Enkel het patiëntenrecht waarrond de externe 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

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
1. kwaliteitsvolle dienstverlening	32	61,53	24	77,41
2. vrije keuze beroepsbeoefenaar	1	1,92	-	-
3. informatie	1	1,92	1	3,22
4. geïnformeerde toestemming	13	25,00	3	9,67
5. inzage patiëntendossier	-	-	1	3,22
6. bescherming persoonlijke levenssfeer	4	7,69	1	3,22
7. klachtenbemiddeling	-	-	1	3,22
8. wettelijke vertegenwoordiger	-	-	-	-
9. vertrouwenspersoon	-	-	-	-
10. pijnbestrijding	1	1,92	-	-
totaal	52	100	31	100

Omdat de meeste aanmeldingen betrekking hebben op de kwaliteitsvolle dienstverlening wordt dit hieronder verder opgesplitst.

Recht op kwaliteitsvolle dienstverlening

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
1.1. respectvolle bejegening	3	9,37	3	12,50
1.2. goede behandeling/begeleiding	11	34,37	6	25,00
1.3. kwaliteitsvol verblijf/wonen	2	6,25	1	4,16
1.4. goede hotelservice	4	12,50	5	20,83
1.5. betalende diensten	-	-	1	4,16
1.6. juiste factuur/correct geldbeheer	6	18,75	6	25,00
1.7. beschermende maatregelen	6	18,75	2	8,33
totaal	32	100	24	100

Interventie

Vanaf hier hebben de aantallen enkel betrekking op het aantal afgesloten meldingen (34).

De interventie van de externe ombudspersoon is bij heel wat meldingen verschillend en vaak ook meervoudig. Goed luisteren vormt de basis van het ombudswerk. Soms verlangt de bewoner niets meer. Soms volstaat informeren of het doorverwijzen naar een hulpverlener of een dienst. Soms verkiest de bewoner zelf de nodige stappen te ondernemen en is de rol van de ombudspersoon beperkt tot coachen. Uiteindelijk is het de bewoner die beslist of de ombudspersoon ook effectief gaat bemiddelen, al of niet samen met hem/haar. Soms wil de bewoner vooral een signaal geven of vindt de externe ombudspersoon het belangrijk dat dit signaal - mits akkoord van de bewoner - 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	2018		2019	
	n	%	n	%
luisteren	3	5,88	2	5,88
doorverwijzen intern	1	1,96	1	2,94
doorverwijzen extern	-	-	1	2,94
informeren	5	9,80	3	8,82
signaleren	-	-	2	5,88
coachen	1	1,96	2	5,88
bemiddelen	41	80,39	23	67,64
totaal	51	100	34	100

Betrokkenheid patiënt bij bemiddeling

categorie	2018		2019	
	n	%	n	%
patiënt samen met ombudspersoon	21	51,21	6	26,08
ombudspersoon zonder patiënt	20	48,78	17	73,91
totaal	41	100	23	100

