

////////////////////////////////////
Auteur **E-mail** **Telefoon** **Datum**
Elke Frans elke.frans@zorg-en-gezondheid.be 02 553 09 71 21.01.2019

Onderwerp

Definitieve termijnbepaling voor tussentijdse opvolging en verlenging van erkenning voor het PZ Ariadne te Lede (erk. 988)

////////////////////////////////////

Definitieve termijnbepaling voor tussentijdse opvolging en verlenging van erkenning opgesteld door het Agentschap Zorg en Gezondheid, op basis van inspectieverslag van november 2018 opgesteld door Zorginspectie.

TERMIJNEN

Alle non-conformiteiten en tekortkomingen moeten opgelost worden ten laatste voor de volgende audit. Aan volgende non-conformiteiten en tekortkomingen (met potentiële risico's voor de volksgezondheid), dient bovendien binnen de vooropgestelde termijn voldaan te worden, te rekenen vanaf betekening van de definitieve termijnbepaling.

De opvolging van de termijnbepalingen zal gebeuren door de afdeling Gespecialiseerde Zorg van het Agentschap Zorg en Gezondheid.

De documenten betreffende de verschillende modules kunnen worden overgemaakt aan het:

Agentschap Zorg en Gezondheid
Afdeling Gespecialiseerde Zorg
t.a.v. Elke Frans
Koning Albert II-laan 35 bus 33
1030 Brussel
Email: elke.frans@zorg-en-gezondheid.be

Binnen 3 maanden

- 3.1. De redenen voor afzondering, separatie en fixatie zijn beperkt tot acuut en ernstig gevaar.
- 3.2. Het systeem van toezicht tijdens afzondering/separatie herevalueren a.d.h.v. de opmerkingen uit het verslag (*o.a. minstens om de 30 minuten visueel toezicht en om de 60 minuten binnengaan in een kamer bij een patiënt in separatie/afzondering*).
- 3.3. De KGA is momenteel niet veilig om patiënten onder te brengen met afgesloten deur. De ruimte is ook niet in orde qua privacy. Het ziekenhuis geeft aan welke acties men zal ondernemen om deze opmerking weg te werken.

Binnen 6 maanden

- 6.1. Er is informatie beschikbaar voor patiënten over het VBM-beleid in het ziekenhuis.
- 6.2. Er wordt op een systematische wijze gewerkt met signaleringsplannen.
- 6.3. Uit de notities moet duidelijk blijken dat er systematisch persoonlijk contact is van de arts met elke patiënt

in afzondering.

6.3. Er wordt bij elke patiënt een suicide-inschatting uitgevoerd.

Binnen 9 maanden

9.1. De procedures rond afzondering, separatie en fixatie zijn geactualiseerd aan de hand van de opmerkingen uit het verslag. Er ontbreken een aantal elementen in de procedures en ze zijn momenteel inhoudelijk niet volledig in de lijn met de richtlijnen.

9.3. Er is een uitgewerkt beleid en/of formele afspraken m.b.t. volgende aspecten:

- Behandelplanbesprekingen (o.a. samenstelling multidisciplinair team, frequentie, betrokkenheid van patiënt en context bij opmaak van het behandelplan,....);
- Psychodiagnostiek;
- Het toetsten van zorgtrajecten aan richtlijnen;
- KOPP-beleid;
- Het inschatten van agressie-risico.

9.4. De volgende procedures worden uitgeschreven:

- Vrije keuze beroepsbeoefenaar;
- Second opinion;
- Weigering van behandeling;
- Werkwijze van drugscreening.

9.5. Het ziekenhuis geeft aan welke acties men heeft ondernomen om onderstaande opmerkingen m.b.t. de invoering van het nieuwe elektronisch patiëntendossier (EPD) weg te werken:

- Toegankelijkheid tot de oude dossiergegevens is momenteel niet verzekerd;
- Medewerkers zijn onvoldoende vertrouwd met het nieuwe EPD;
- De mogelijkheden van het nieuwe EPD worden niet optimaal benut;
- Er zijn momenteel geen duidelijke afspraken over het gebruik van het nieuwe EPD.

9.6. Er is een document waarin de regeling i.v.m. een permanent oproepbare arts staat beschreven.

Binnen 12 maanden

12.1. Er is momenteel onvoldoende systematiek om het gevoerde beleid te evalueren en bij te sturen a.d.h.v. verzamelde (cijfer)gegevens. Er zijn onvoldoende (cijfer)gegevens om een volledig zicht te hebben op het eigen handelen en zo processen en resultaten te kunnen bewaken, evalueren en bijsturen. En er is te weinig een link tussen de verzamelde evaluatiegegevens en de opgezette verbeteracties. De beschikbare gegevens moeten op de verschillende beleidsniveaus besproken worden.

12.2. Het ziekenhuis evalueert of er op het niveau van de infrastructuur extra alternatieven kunnen worden voorzien om de-escalatie mogelijk te maken (bv. comfortroom, time-outkamer,...).

12.3. Het ziekenhuis geeft aan welke acties er zijn ondernomen om de opmerking m.b.t. de samenwerkingsovereenkomsten ECT weg te werken.

OPVOLGINGSPUNTEN

Met betrekking tot de onderstaande opmerkingen wenst het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid een tussentijdse evaluatieschets te ontvangen:

Binnen 18 maanden



18.1. Overige opmerkingen m.b.t. behandeling: ontbrekende info in dossiers (o.a. medicatie voor opname, kinderen in gezin van patiënt, gesprekken met context, middelengebruik, contacten met een psycholoog); beleid rond intervisie op de verschillende afdelingen.

18.2. Overige opmerkingen m.b.t. VBM: verwachtingen t.a.v. de artsen m.b.t. het volgen van vorming.

18.3. Overige opmerkingen m.b.t. suicide: beleidsdocumenten nakijken a.d.h.v. de opmerkingen over MDR-suicide; vorming; notities patiëntendossiers; incidentenanalyses van suicide(pogingen).



VERLENGING VAN ERKENNING

Verlenging van erkenning van **185 bedden/plaatsen** vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.

- verlenging van erkenning van 60 A (d+n)-bedden vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.
- verlenging van erkenning van 4 a(d)-plaatsen vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.
- verlenging van erkenning van 1 a(n)-plaatsen vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.
- verlenging van erkenning van 69 T (d+n)-bedden vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.
- verlenging van erkenning van 28 t(d)-bedden vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.
- verlenging van erkenning van 1 t(n)-bedden vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.
- verlenging van erkenning van 22 bedden Sp-psychogeriatricie vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.

Verlenging van de **functie ziekenhuisapotheek**

Verlenging van **associatie tot gezamenlijke exploitatie van de functie ziekenhuisapotheek** tussen het PC Sint-Jan-Baptist en het PC Ariadne vanaf 01/01/2018 tot en met 31/12/2022.

