



Jaarverslag 2024 interne ombudsfunctie

Periode van 01/01/2024 tot 31/12/2024

Opgemaakt door Lieven Claeys, interne ombudspersoon psychiatrisch ziekenhuis.
Maart 2025

Sinds het tweede kwartaal van 2024 neem ik de interne ombudsfunctie waar. Ik nam de functie over van mijn collega, Sara Adriaensens. Tijdens 2024 was de externe ombudsfunctie in PC Ariadne niet steeds ingevuld. Dit heeft wellicht een invloed gehad op het meer beroep doen op de interne ombudspersoon. Gezien er voor PVT en Beschut Wonen andere interne ombudspersonen zijn aangeduid, zijn de cijfers van deze zorgvormen niet opgenomen in dit verslag, met uitzondering van cliënten (en hun omgeving) die op mij beroep hebben gedaan, omdat de cliënten mij reeds kenden door hun opname binnen het psychiatrisch ziekenhuis of omdat de interne ombudspersoon voor PVT of Beschut Wonen niet beschikbaar was (of de cliënt er de voorkeur gaf aan om deze persoon niet te betrekken).

Voor dit verslag maak ik gebruik van het registratiesysteem van O.O.G.G., met uitzondering van de tabellen die niet of minder relevant lijken. Ik sluit dit verslag af met een aantal vaststellingen en aanbevelingen, zodanig dat de cijfers ook op deze manier hun constructieve vertaling krijgen.

Aanmelders en aanmeldingen

jaar	2020	2021	2022	2023	2024
aanmeldingen	35	29	38	23	43
aanmelders	27	29	38	23	36
face to face contact					
<i>op dezelfde dag</i>			23	12	29
<i>binnen de week</i>			15	11	14
<i>binnen de 2 weken</i>			0	0	0
aantal contacten					
<i>1 contact</i>			29	22	21
<i>2 contacten</i>			4	0	6
<i>3 contacten</i>			3	0	4
<i>meer dan 3 contacten</i>			2	1	12
<i>grootste aantal contacten</i>			5	4	6
totaal afgesloten aanmeldingen zonder verwijzingen					
			38	23	42
Initiële aanmelder					
<i>individuele cliënt</i>			35	20	33
<i>groep cliënten</i>			1	1	3
<i>andere</i>			2	2	0
<i>groep meer dan 4 personen</i>			1	1	3
<i>grootste groep</i>			4	2	18
<i>familielid/partner</i>			2	1	1
<i>kennis</i>					
<i>medewerker</i>					
<i>andere</i>					1
<i>als wettelijke vertegenwoordiger</i>			1	0	1
<i>als vertrouwenspersoon</i>			1	1	1
<i>ten persoonlijke titel</i>				1	0
terugkoppeling indien andere					
<i>cliënt onderschrijft de aanmelding</i>			2	1	1
<i>cliënt onderschrijft de aanmelding niet</i>					
<i>terugkoppeling was niet mogelijk</i>				1	2
<i>terugkoppeling was niet nodig</i>					

Vorm van aanmelden

jaar	2022	2023	2024
aanmeldingen	38	23	43
aanmelders	38	23	36
vorm			
<i>direct contact</i>	20	13	34
<i>schriftelijk, o.a. brievenbussen</i>	12	7	6
<i>telefonisch</i>	6	3	3
initieel verzoek patiënt betreft			
<i>Informatie</i>	2	2	6
<i>Luisterend oor</i>	27	7	10
<i>Signaal</i>	7	9	15
<i>Bemiddeling: pendeldiplomatie</i>	2	1	2
<i>Bemiddeling: samenbrengen partijen</i>	0	1	4
<i>Financieel akkoord: schadeclaim</i>		1	0
<i>Financieel akkoord: betwisting factuur</i>		1	0
<i>Vraag om beslissing ongedaan te maken</i>		1	3
<i>Sanctie/represaille</i>		1	4
<i>Andere of niet van toepassing</i>			0
Fase waarin cliënt zich bevindt			
<i>opgenomen/in behandeling/ in begeleiding</i>	37	22	34
<i>ontslagen/ behandeling of begeleiding beëindigd</i>	1	0	1
<i>andere of niet van toepassing</i>	0	1	1

Inhoud van de aanmelding

jaar	2020	2021	2022	2023	2024
aanmeldingen	35	29	38	23	43
aanmelders	27	29	38	23	36

Betrokken discipline

<i>psychiater</i>	8
<i>huisarts</i>	0
<i>andere arts</i>	0
<i>apotheker</i>	0
<i>verpleging</i>	9
<i>persoonlijk begeleider</i>	0
<i>sociale dienst</i>	3
<i>psycholoog</i>	2
<i>therapeut (ergo, kine, muziek, andere)</i>	0
<i>diëtist</i>	1
<i>multidisciplinair team</i>	3
<i>administratieve dienst</i>	1
<i>technische dienst</i>	3
<i>voedingsdienst</i>	2
<i>poetsdienst</i>	1
<i>directie</i>	4
<i>bewindvoerder</i>	2
<i>ombudspersoon</i>	0
<i>wasserij</i>	0
<i>beleid</i>	0
<i>afdelingsverantwoordelijke</i>	2
<i>andere</i>	2

Betrekking op welk recht

<i>kwaliteitsvolle dienstverlening</i>	26
<i>vrije keuze beroepsbeoefenaar</i>	5
<i>informatie</i>	4
<i>geïnformeerde toestemming</i>	0
<i>inzage patiëntdossier</i>	5
<i>bescherming persoonlijke levenssfeer</i>	3
<i>klachtenbemiddeling</i>	0
<i>wettelijk vertegenwoordiger</i>	0

1. Kwaliteitsvolle dienstverlening

1.1. respectvolle bejegening	8
1.2. goede behandeling/begeleiding	4
1.3. kwaliteitsvol verblijf/wonen	3
1.4. goede hotelservice	4

1.5. betalende diensten	0
1.6. juiste factuur / correct geldbeheer	2
1.7. beschermende maatregelen	5
1.1. respectvolle bejegening	
luisterbereidheid	6
correcte omgangsvormen	3
grensoverschrijdend gedrag	2
andere	1
1.2. Goede behandeling / begeleiding	
diagnose	1
somatische verzorging	2
medicatie	4
individuele therapie	3
groepstherapie	0
voldoende beschikbaarheid	6
betrokkenheid familie	0
start opname / behandeling / begeleiding	0
beëindiging opname / behandeling / begeleiding	2
overplaatsing naar andere afdeling	2
overplaatsing naar andere voorziening	2
andere	0
1.3. Kwaliteitsvol verblijf/wonen	
regels	3
groepsleven	2
ontspanning/vrije tijd	4
weekend- en verlofregeling	2
andere	0
1.4. Goede hotelservice	
voeding	2
infrastructuur/accommodatie	2
hygiëne	2
veiligheid persoon	1
veiligheid goederen	3
andere	2
1.5. Juiste factuur / correct geldbeheer	
zakgeld	2
bewindvoering	2
1.6. Beschermende maatregelen	
straf	2
beperkte bewegingsvrijheid	2
afzondering	2
fixatie	1

gedwongen opname	2
internering	0
andere	1

2. Recht op vrije keuze beroepsbeoefenaar

psychiater	3
psycholoog	1
persoonlijk begeleider	1

3. Recht op informatie

diagnose	1
duur	4
tegenaanwijzingen/risico's/nevenwerkingen	2
alternatieven	2

4. Recht op zorgvuldig bijgehouden patiëntendossier

inzage/afschrift dossier	5
--------------------------	---

Aanmelders en aanmeldingen

jaar	2020	2021	2022	2023	2024
aanmeldingen	35	29	38	23	43
aanmelders	27	29	38	23	36

Hoofdinterventies

<i>luisteren</i>	18
<i>doorverwijzen intern</i>	6
<i>doorverwijzen extern</i>	1
<i>informereren</i>	9
<i>signaliseren</i>	10
<i>coachen</i>	0
<i>pendelbemiddeling</i>	1
<i>samenbrengen van partijen</i>	3
<i>verbetervoorstel of aanbeveling formuleren</i>	5

VASTSTELLINGEN EN AANBEVELINGEN

1. Het is exemplarisch dat cliënten met een statuut van gedwongen opname (BOM) de weg naar de ombudspersoon vinden en door medewerkers van de betrokken afdelingen gestimuleerd worden om contact op te nemen met de ombudsdienst.
2. Cliënten van alle residentiële afdelingen van het ziekenhuis doen een beroep op de interne ombudsdienst, met uitzondering van de Sp-afdeling. Dit zal zeker te maken hebben met de cliëntenpopulatie die verblijft op de afdeling, maar de vraag kan gesteld worden of cliënten *én* hun naasten niet extra moeten geïnformeerd worden over de ombudswerking.
3. Een aantal klachten van cliënten gaan over vrijheidsbeperkende maatregelen (*o.a. isolatie*) die gebruikt worden als straf. Hoewel dit zeer casusgebonden is, is het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen als straf geen goede praktijk.
4. De beschikbaarheid van de arts-psychiater is een veel voorkomende klacht. Verschillende cliënten brengen aan dat de gependeerde tijd aan effectief cliëntencontact eerder beperkt is en dit zich vaak beperkt tot medicatie-aspecten. Centraal hierbij staat dat de betrokken cliënten zich weinig beluisterd voelen door hun behandelende arts omdat het contact vluchtig is.
5. Een aantal klachten gaan over het niet ernstig nemen van somatische klachten in de brede zin van het woord (*bv. geen pijnstillers krijgen, dieetmaaltijd vergeten of niet toegepast, 'indien nodig'-medicatie niet aanwezig, toeschrijven van klachten aan psychiatrisch ziektebeeld, geen rekening houden met nevenwerkingen van medicatie,...*). Ook hier is dit zeer casusgebonden, maar cliënten geven aan zich zorgen te maken over het over het hoofd zien van somatische klachten of hierin niet ernstig te worden genomen. M.b.t. somatische problemen wijzen een aantal cliënten ons ook op de minder goede bejegening bij consultatie of verblijf in het algemeen ziekenhuis. Cliënten duiden dit als discriminatie omwille van hun psychische kwetsbaarheid.
6. De klachtencategorie 'hotelservice' was in 2024 wat sterker aanwezig. Soms kwamen de klachten binnen door een groep cliënten of via een brief die werd ondertekend door alle cliënten van een afdeling. Cliënten gaven aan dat ze daarin soms gestimuleerd werden door medewerkers van de afdeling omdat zij zich hierin ook onmachtig voelden t.o.v. het aangebracht probleem. Het gaat dan om heel basale zaken (*bv. slechte wifi in bepaalde delen van een gebouw, inkijk in kamers van buitenaf, temperatuursproblemen, gebrek aan fruit/groenten, toegankelijkheid van de koelkast, voedselverspilling,...*). Sommige klachten kunnen een antwoord vinden op afdelingsniveau, maar geregeld is er een interventie van de technische dienst, voedingsdienst,... nodig. Sommige klachten vinden snel een afdoende antwoord, maar geregeld worden problemen wel gesignaleerd door de afdeling of de ombudsdienst, maar komt er geen terugkoppeling of *én* hoe de klacht wordt aangepakt. Soms kennen bepaalde klachten geen oplossing of toch niet op korte termijn. Communicatie/terugkoppeling naar cliënten kan hierin helpend zijn. Voor de cliënt is het van belang te weten: *'Is mijn klacht bij de juiste persoon of dienst aangekomen?'*, *'Zal er iets met mijn klacht gebeuren?'*, *'Is mijn klacht ontvankelijk?'*, *'Binnen welke termijn?'*, *'Welke stappen zijn er of zullen er ondernomen worden?'*, *'Is er een oplossing mogelijk?'*,... Vanuit herstelondersteunend perspectief kan het veel betekenen voor de cliënt als hij/zij 'mede-eigenaar' van het probleem kan worden gemaakt. Dit is niet alleen participatiebevorderend, maar zal het zelfwaardegevoel en de acceptatie *'dat niet voor elke klacht een sluitende oplossing is te vinden'* verhogen.
7. Het respecteren van de termijn van 15 dagen waarin een afschrift van het patiëntendossier wordt bezorgd wordt niet altijd gehaald en soms wordt deze termijn zeer aanzienlijk overschreden. Dit heeft te maken met het uitdrukkelijk niet bereid zijn van een arts, om een afschrift te willen bezorgen, maar veelal ook door de tijdsintensieve controle die moet gebeuren om alle gegevens over derden 'onzichtbaar' te maken. Vanuit de ombudsfunctie wordt gepleit om de procedure m.b.t. inzage en afschrift verder op punt te stellen en duidelijke afspraken te maken wie de patiëntendossiers afschrift klaar zal maken. De behandelende arts is de eindverantwoordelijke voor het patiëntendossier. De voorziening is mede-verantwoordelijk voor het bewaren, het beheer en dus ook de organisatie van de inzage en afschrift van het dossier.