



Vlaams Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin
Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid

ERKENNINGEN

In uitvoering van artikel 10 en artikel 13 § 4 van het besluit van de Vlaamse regering van 18 februari 1997 tot vaststelling van de procedure voor de erkenning en de sluiting van ziekenhuizen, ziekenhuisdiensten, onderdelen van ziekenhuizen en samenwerkingsvormen.

OPVOLGING AUDIT

BETREFT:

Psychiatrisch Ziekenhuis Zoete Nood Gods
Reymeersstraat 13 A
9340 Lede
E. 988

SITUERING:

Kaderend binnen het onderzoek inzake verlenging van erkenning van het ziekenhuis, gebeurde in maart 2010 een audit. Een bespreking van het voorlopig auditverslag met de instelling vond plaats op 4 mei 2010. Het definitief auditverslag werd aan de instelling bezorgd op 26 mei 2010. Op basis hiervan werden aan het ziekenhuis, op 2 juni 2010, een aantal termijnbepalingen voor opvolging overgemaakt.

Onmiddellijk:

- Mbt isolatie/fixatie:
 - Afzonderingsregisters dienen steeds correct en volledig ingevuld te worden.
 - Opheffing van isolatie dient door de behandelende arts bevestigd te worden.
 - Wanneer vrijheidsbeperkende maatregelen worden toegepast, dienen de afspraken hieromtrent tevens opgenomen te worden in het patiëntendossier (Afdeling Theresia).

Binnen 3 maanden

- Patiënten dienen geïnformeerd te worden over het bestaan van camerabewaking in de afzonderingskamers en van bewakingscamera's in de gang en in sommige kamers (Afdeling Esperanza 0). Deze wijze van informeren gebeurt zowel mondeling als in de afdelingsbrochure.

Binnen 6 maanden

- Het organogram op niveau van het ziekenhuis dient conform te zijn met de wetgeving:
 - De diensten volgens kenletter komen voor in het organogram;
 - De geneesheren-diensthoofd dienen vermeld te worden;
 - De geneesheren-diensthoofd vervullen hun functie, zoals voorzien in de wetgeving.

Echter, er is, op niveau van het ziekenhuis, een alternatief organisatie-model met geneesheren-diensthoofd op niveau van zorgprogramma's en/of medisch-technische diensten met dezelfde bevoegdheden, verantwoordelijkheden en eisen zoals in de ziekenhuiswetgeving omschreven wordt, wordt toegestaan. Eens de keuze gemaakt (met inachtneming van de bevoegdheden van de medische raad), moet deze keuze consequent gevolgd worden. Dit betekent dat de geneesheren-diensthoofden de taken, wettelijk voorzien in de wetgeving, dienen na te leven.

- In het organogram van het verpleegkundig departement dienen de stuurgroepen vermeld te worden en dient de inzet van het middenkader en beleidsmedewerkers duidelijk zichtbaar gemaakt te worden. De inzet voor PVT dient echter in het organogram van de PVT zichtbaar gemaakt te worden (maar niet in organogram van het PZ).
- Het PZ voert een simulatie uit mbt de huidige psychiatertijd in het PZ.

Binnen 12 maanden

- Het patiëntendossier is multidisciplinair samengesteld.
- De patiëntenpopulatie op de Afdeling Theresia is in overeenstemming met de finaliteit van de kenletter Sp. Maw op deze afdeling dienen de patiënten een actieve behandeling te krijgen.
- Het oproepsysteem op de Afdeling Theresia is gemakkelijk te bereiken vanuit de sanitaire ruimtes en het bed.

Binnen 15 maanden

- De hoofdgeneesheer voert een medisch/klinische audit uit.

Binnen 24 maanden

- Een aangepast voorstel mbt de psychiatertijd (dat tevens conform is met de wetgeving en besproken is met het Agentschap Zorg en Gezondheid) is binnen een periode van twee jaar de nodige organen gepasseerd (inclusief het federale niveau voor de taken en functies waarvoor extra financiering nodig is).

In een e-mail dd. **29 juli 2010** gericht aan het Agentschap Zorg en Gezondheid geeft de voorziening verslag i.f.v. de termijngebonden non-conformiteiten en tekortkomingen met termijn 'onmiddellijk' en 'binnen 3 maanden'.

In een eerste opvolging werden naar aanleiding van dit statusrapport van het PZ de volgende afspraken gemaakt:

Door het ziekenhuis werd een gunstig gevolg gegeven aan de opmerkingen die onmiddellijk en 3 maanden na de audit moesten worden weggewerkt.

In een brief dd. **19 november 2010** gericht aan het Agentschap Zorg en Gezondheid geeft de voorziening verslag i.f.v. de termijngebonden non-conformiteiten en tekortkomingen met termijn 'binnen 6 maanden'.

In een tweede opvolging werden naar aanleiding van dit statusrapport van het PZ de volgende afspraken gemaakt:

- De NC m.b.t. het organogram kan worden geschrapt, behalve wat betreft de psychiatertijd in het PZ.

In een brief dd. **30 mei 2011** gericht aan het Agentschap Zorg en Gezondheid geeft de voorziening verslag i.f.v. de termijngebonden non-conformiteiten en tekortkomingen met termijn 'binnen 12 maanden'.

In een derde opvolging werden naar aanleiding van dit statusrapport van het PZ de volgende afspraken gemaakt:

- De N.C. m.b.t. het patiëntendossier kan worden geschrapt.
- De N.C. m.b.t. de patiëntenpopulatie op de afdeling Theresia kan worden geschrapt. De werking van deze dienst dient te worden geëvalueerd bij een volgende audit.
- De N.C. m.b.t. het oproepsysteem op de afdeling Theresia blijft behouden. Het PZ geeft aan dat de oproepsystemen zijn aangepast, maar geeft geen informatie m.b.t. welke aanpassingen er zijn uitgevoerd. Het PZ dient in een volgend statusrapport meer informatie te geven over de praktische toepassing van dit nieuwe oproepsysteem.

In een brief dd. **31 augustus 2011** gericht aan het Agentschap Zorg en Gezondheid geeft de voorziening verslag i.f.v. de termijngebonden non-conformiteiten en tekortkomingen met termijn 'binnen 12 - 15 maanden'.

In een vierde opvolging werden naar aanleiding van dit statusrapport van het PZ de volgende afspraken gemaakt:

- NC m.b.t. hoofdgeneesheer voert een medische/klinische audit uit, wordt geschrapt.
- De NC m.b.t. het oproepsysteem op afdeling Theresia, wordt geschrapt.
- De NC m.b.t. de psychiatertijd blijft behouden.

HUDIG ONDERZOEK:

Voorliggende conclusie betreft een statusrapport m.b.t. de non-conformiteit m.b.t. de psychiatertijd. De remediëring werd kenbaar gemaakt bij brief dd. **25 oktober 2012**.

(6mnd) Non-conformiteit: Het PZ voert een simulatie uit m.b.t. de huidige psychiatertijd in het PZ.

(24mnd) Een aangepast voorstel m.b.t. de psychiatertijd.

Auditrapport:

De psychiatertijd is cijfermatig niet alleen erg onvoldoende, maar roept ook inhoudelijk ernstige vragen op: voor de T-dienst (volledige hospitalisatie) is voor sommige diensten resp. 2 en 4 uur per week psychiatertijd voorzien. Ook in de Sp-dienst is het aantal psychiateruren bijzonder beperkt: m.n. 4 uur per week. Dit maakt een deugdelijke behandeling onmogelijk.

Reactie van het PZ:

Er werd binnen het directiecomité en de medische raad een nieuwe simulatieoefening opgemaakt betreffende de psychiatertijd. Vanaf 01 september 2013 zal de psychiatertijd uitbreiden met 0,23 FTE. Gelet op de huidige financiering is er momenteel geen verdere uitbreiding van psychiatertijd mogelijk.

Reactie van Agentschap:

Het nieuwe standpunt m.b.t. psychiatertijd is nog in ontwikkeling. Dit standpunt zal u zo snel mogelijk worden bezorgd. Aan de hand van dit standpunt zullen de bovenstaande non-conformiteiten worden geherevalueerd.

CONCLUSIE:

De onderstaande non-conformiteiten zullen worden geherevalueerd wanneer het nieuwe standpunt m.b.t. Psychiatertijd wordt gecommuniceerd naar de sector.

Elke Frans
Adjunct van de Directeur
20 maart 2014