

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 511
van **BJÖRN ANSEEUW**
datum: 24 mei 2018

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie - Ingrepen op korte termijn

Vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie, zoals isolatie en fixatie, mogen enkel gehanteerd worden bij acuut gevaar voor de persoon zelf of voor de anderen. In enkele psychiatrische afdelingen, zoals Levanta in Zelzate, liggen de cijfers voor afzondering echter hoger dan gemiddeld. De oorzaak zou kunnen liggen in het verschil in populatie bij de afdeling: het gaat om zwaar beveiligde geïnterneerde vrouwen. Dit is de enige afdeling in België die deze doelgroep behandelt, wat goede vergelijkende analyse uiteraard in de weg staat.

Ondanks dit gegeven zijn de cijfers van het aantal afzonderingen hoog. In antwoord op mijn vraag om uitleg nr. 1837 van 15 mei 2018 werd een gesprek aangehaald dat zou plaatsvinden met de betrokken directie. Ook zou de Zorginspectie op korte termijn een audit uitvoeren. Acties zouden tevens worden ondernomen om een registratiesysteem en referentiekader forensisch-psychiatrische zorg uit te werken. Hieruit leid ik af dat de minister de ernst van de vrijheidsbeperking inziet en de nood erkent om structurele veranderingen aan te brengen. Toch wil ik de minister erop wijzen dat ook kortetermijnacties nodig zijn om het probleem aan te pakken.

1. Heeft het gesprek met de directie van de afdeling Levanta reeds plaatsgevonden? Zo ja, welke conclusies trekt de minister eruit?
2. Wanneer gaat de Zorginspectie de audit uitvoeren in Levanta? Zullen er op korte termijn acties aan gekoppeld worden?
3. Hoe zal de afdeling Levanta zich concreet organiseren en informeren om op de correcte manier om te gaan met de nieuwe doelgroep zwaar beveiligde geïnterneerde vrouwen?

ANTWOORD

op vraag nr. 511 van 24 mei 2018

van **BJÖRN ANSEEUW**

1. Zorg en Gezondheid is in overleg gegaan met de hoofdgeneesheer van de afdeling Levanta en directie van het ziekenhuis. De Vlaamse ombudsman heeft ter plaatse een bezoek gebracht en zijn bevindingen zijn teruggekoppeld aan onze administraties. We nemen de berichtgeving ernstig en hebben concrete stappen ondernomen. Allereerst kunnen we op dit moment al concluderen dat deze situatie, zoals de meeste die in de pers naar voren gebracht worden, de nodige nuancering verdient. Zo is het aantal afzonderingen waarvan sprake in de media, niet het aantal afzonderingen van de afdeling Levanta maar wel van het volledige ziekenhuis. Daarnaast merken we dat de verantwoordelijken van het ziekenhuis behoorlijk aangeslagen zijn door de manier waarop hierover in de media gecommuniceerd werd en bereidwillig zijn om de nodige toelichting te geven bij de werking van de afdeling en vragen hierover te beantwoorden. Voorts sterkt dit gebeuren ons in de overtuiging dat de initiatieven die momenteel vanuit de overheid lopende zijn, meer dan noodzakelijk zijn. Daarmee doelen we o.a. op de opmaak van een referentiekader rond vrijheidsbeperkende maatregelen en een referentiekader rond forensisch-psychiatrische zorg. De maatschappij vraagt naar meer transparantie en verantwoording op vlak van beide topics. De patiënten hebben recht op de best mogelijke kwaliteit van zorg en het is nodig om in kaart te brengen wat we daarover precies verwachten vanuit de overheid. Dit zal de voorzieningen ook handvatten geven om in hun voorziening aan de slag te gaan met concrete verbetertrajecten.
2. Zorginspectie voert een klachtinspectie uitvoeren voor het eind van de maand juni. Het agentschap Zorg en Gezondheid zal het klachtrapport van Zorginspectie ontvangen en staat in voor de opvolging van de vaststellingen uit dit rapport. Zorg en Gezondheid blijft ook de tekortkomingen uit vorige inspectiebezoeken verder opvolgen. Het ziekenhuis moet aan Zorg en Gezondheid rapporteren welke inspanningen het doet om de tekortkomingen te remediëren.
3. De afdeling Levanta heeft een behandelmodel ontwikkeld dat duidelijk onderbouwd en opgevolgd wordt. Uit het gesprek tussen Zorg en Gezondheid en de verantwoordelijken bleek dat de afdeling de evoluties in de afdeling voldoende documenteert en intern opvolgt. Zo wordt er heel wat relevant registratiemateriaal bijgehouden, regelmatig geëvalueerd zodat bijsturingen mogelijk worden. Internationale contacten sterken de wetenschappelijke onderbouwing. Het functioneren van de ombudspersoon op de afdeling is geen evident proces en komt soms in conflict met het behandelmodel. Een groeiproces op dit vlak is nodig, waarbij inderdaad de ervaringen met deze specifieke doelgroep nog stelselmatig moeten opgebouwd worden. Zorginspectie zal tijdens de inspectie de nodige aandacht hebben voor de toepassing van de wet op de patiëntenrechten op de afdeling. Deze doelgroep kan overigens ook terecht in het recent opgestarte Forensisch-Psychiatrische Centrum (FPC) te Antwerpen. We vinden het positief dat er nu twee settings in Vlaanderen zijn die deze doelgroep behandelen. Door uitwisseling kan er verder expertise opgebouwd worden en goede praktijken uitgewisseld worden. We blijven hiervoor op een actieve manier ijveren.