

JAAR 20
VERSLAG 22

STILSTAAN IS VOORUITGAAN

RUSTENBURG EN VZW GZBJ
GENDER EN DIVERSITEIT
CONTEXTBEJEGENING
TRANSMURALE ZORG
GOEDE PRAKTIJKEN
LEEFGROEPHOND
VERWIJZERS

COÖRDINATIE EN EINDREDACTIE

Magalie Mahieu
Pieter-Jan Simoen

VERANTWOORDELIJK UITGEVER

Dr. Thibault Van Lysebetten
Jane Vanhaute
Koen Lefevre

Stuur een mail naar info@ptcrustenburg.be als u
toekomstige jaarverslagen niet meer wenst te ontvangen.

Scan deze QR-code om onze video te bekijken:



1 INTRO



Beste sympathisant, lezer van dit jaarverslag

Psychoanalyse anno 2022: een anachronisme? Niets is minder waar. Denk aan het hedendaagse onderzoek naar trans-diagnostische concepten. Meer en meer wordt duidelijk, zelfs voor de hersenwetenschappers, dat hokjesdenken niet spoort met de complexiteit van de mens en zijn psychische problemen. Meer en meer wordt in termen van een 'spectrum' gedacht, om zo tot een genuanceerder beeld te komen van iemands last en lijden.

En is dat niet wat we in Rustenburg en bij uitbreiding in de psychoanalyse al zovele jaren proberen te doen? Wars van het ergerlijk eenvoudige categoriale denken, een radicale keuze maken voor een dimensionale want particuliere diagnostische en therapeutische benadering?

De DSM is dan ook nooit ons leidend handboek geweest, want ook daar, alle recente inspanningen tot nuancering ten spijt, wordt nog steeds in categorieën gedacht. Slechts één categorie kan daarbij op onze sympathie rekenen: die van het NAO, het Niet Anderszins Omschreven. Enkel daarin kan een subject, met al zijn eigenaardigheden zich herkennen: in de NAO categorie, niet als rest-diagnostiek, maar als enige diagnostiek die er écht toe doet.

In het jaarverslag dat voor u ligt, zal u zien dat ook in het voorbije jaar - onze baseline indachtig - in Rustenburg veel werd stilgestaan maar weinig werd stil gezeten. Veel plezier en inspiratie gewenst bij het doornemen ervan!

*Dr. Thibault Van Lysebetten, hoofddarts, psychiater
In samenspraak met Koen Lefevre, regiodirecteur Brugge
en Jane Vanhaute, directeur patiëntenzorg*

2 VZW GEZONDHEIDSZORG 'BERMHERTIGHEID JESU' SLAAT BRUGGEN – "VERBINDING ZOEKEN IN DIVERSITEIT"

De vzw Gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu', waar PTC Rustenburg deel van uitmaakt, sloeg in 2022 een nieuwe weg in. Verbinding, samenwerking en subsidiariteit zijn sleutelwoorden in de transitie. Herman Roose is de nieuwe algemeen directeur van vzw Gezondheidszorg 'Bermhertigheid Jesu'. Hij wordt onder meer bijgestaan door Koen Lefevre, die als regiodirecteur Brugge focust op PTC Rustenburg, revalidatiecentrum Inghelburch, PZ Onzelievevrouw en PVT De Brugghe. Een nieuw gezicht in PTC Rustenburg is zorgdirecteur Jane Vanhaute. Samen met Koen Lefevre en hoofdarts dr. Thibault Van Lysebetten vormen zij sinds oktober 2022 het lokale directiecomité van Rustenburg.

'We willen klaar zijn voor de uitdagingen van morgen,' zegt Herman Roose, 'mijn opdracht is om de transitie te begeleiden. Ik geloof in het subsidiariteitsprincipe:

wat we best lokaal organiseren, houden we lokaal. Zijn er efficiëntiewinsten als we de krachten bundelen, dan doen we dat. Het primaire proces - de zorgverlening - blijft sowieso lokaal. Ondersteunende diensten organiseren we soms beter bovenlokaal.'

"ERKENNING GEVEN AAN AL HET MOOIE WAT DE VOORBIJE JAREN IS OPGEBOUWD"

'Neem de arbeidswetgeving,' illustreert Koen Lefevre, 'die verandert voortdurend. Het is belangrijk om altijd bij te blijven. Waarom zouden de zeven voorzieningen van de vzw die opdracht elk afzonderlijk uitvoeren? Dat kunnen we toch beter samen?'

'Kennis en informatie delen en hierbij voortdurend rekening houden met de identiteit van elke organisatie. Verbinding zoeken in diversiteit.

Ruimte scheppen voor bottom-up samenwerking. Steeds meer afspraken vinden trouwens in de netwerken plaats. Overall slaan voorzieningen bruggen. Het is maar logisch dat we dat ook binnen de vzw doen.'

'Verandering brengt onzekerheid met zich mee. We willen luisteren naar de medewerkers, ook naar de weerstand. Weerstand toont wat mensen belangrijk vinden', stelt Herman. 'De kernwaarden en specificiteit van elke organisatie respecteren, is erkenning geven aan al het mooie wat de voorbije jaren is opgebouwd. Tegelijk begint nu een nieuw hoofdstuk. Omdat de noden van zorgvragers en de maatschappelijke context evolueren. Elke gezonde organisatie past zich aan de veranderende context aan. En die context is er vandaag een van wederzijdse inter-afhankelijkheid. Het is de kern van de vermaatschappelijking: samenwerking over de grenzen

van voorzieningen en sectoren heen.' 'We evolueren in de GGZ-netwerken naar een populatiebenadering', beaamt Koen. 'De basiszorg moet lokaal beschikbaar zijn, de meer gespecialiseerde zorg op iets grotere schaal.'

"WE WILLEN KLAAR ZIJN VOOR DE UITDAGINGEN VAN MORGEN"

Herman besluit: 'In de toekomst moeten we meer inzetten op kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Vroegdetectie en vroeginterventie zijn belangrijker dan ooit. Verder geloof ik in multifunctionele zorgtrajecten. Het 'bed' mag niet langer het epicentrum zijn in de geestelijke gezondheidszorg. 'Gedeelde zorg' kunnen we alleen in samenwerking met alle partners organiseren.'

Interview met Herman Roose, algemeen directeur vzw en Koen Lefevre, regiodirecteur Brugge



*Dr. Thibault Van Lysebetten,
hoofdarts, psychiater*



*Jane Vanhaute,
directeur patiëntenzorg*



*Koen Lefevre,
regiodirecteur Brugge*



*Hilde Cailliau,
facilitair & IT directeur*



*Wouter Sadonis,
financieel-administratief
directeur*



*Lieve Vermeire,
directeur HR*



*Herman Roose,
algemeen directeur*

3 CONTEXTBEJEGENING ALS BASISHOUDING



We streven naar een contextgevoelige basishouding bij elk personeelslid: we noemen dit de contextbejegening. Dit betekent dat iedereen een even zorgzame houding aanneemt tegenover naasten als tegenover patiënten. Dit geldt niet enkel voor het zorgpersoneel maar evenzeer voor medewerkers van de ondersteunende diensten (zoals keuken, administratie, onderhoud, ...).

We beschouwen het contact met naasten niet als de unieke taak van de maatschappelijk werkers of systeemtherapeuten. Elke medewerker die in contact komt met naasten, kan deze persoon zorgzaam bejegenen en vanuit zijn expertise datgene aanbieden wat binnen zijn mogelijkheden ligt. We vertrekken daarbij van het principe van de subsidiariteit: we zetten specifieke specialisatie (bv. consult van naasten bij de psychiater of systeemtherapeut) pas in indien noodzakelijk.

"WE STREVEN NAAR EEN CONTEXTGEVOELIGE
BASISHOUDING BIJ ELK PERSONEELSLID:
WE NOEMEN DIT DE CONTEXTBEJEGENING"

In 2022 volgden een tiental zorgmedewerkers een achtdaagse vorming rond 'familiereflex'. Via deze opleiding kregen medewerkers concrete handvaten aangereikt. Bijvoorbeeld hoe men familie bij de behandeling kan betrekken; welke informatie men kan geven aan naasten zonder het beroepsgeheim te schenden;

hoe men nauwgezet kan stilstaan bij elke patiënt wie er mee uitgenodigd kan worden gedurende de intake en opname van de patiënt.

Daarnaast opperde een beleidsadviserende werkgroep van patiënten en medewerkers om contextnamiddagen te organiseren. In juni en oktober 2022 vonden de eerste twee namiddagen plaats. De focus lag op een interactieve kennismaking met Rustenburg, dit zowel voor familie, als naasten en ook kinderen. Naast de getuigenis van een ex-patiënt, het volgen van 'proef'-sessies beeldende en psychomotorische therapie en een rondleiding, was er ook ruimte voor ontmoetingen met medewerkers en andere naasten.

Tijdens die namiddag maakten we bewust ruimte voor kinderen. Kathleen, de referentiemedewerker 'kinderen', voorzag een interactieve sessie met twee poppen, Lotje en Lowie. Gebaseerd op het boek van 'Lotjes zorg' door Tom Percival, volledig op maat van kinderen.

In 2023 zullen we door middel van vorming en coaching, blijven inzetten op het verder incorporeren van zowel de kind- als de familiereflex in de basishouding van alle medewerkers. Met de vraag naar contextavonden gaan we graag verder aan de slag.

Pieter-Jan Simoen, stafmedewerker kwaliteit



4 BEWUSTZIJN CREËREN ROND GENDER- EN SEKSUELE DIVERSITEIT

Het thema gender- en seksuele diversiteit kan rekenen op een groeiende maatschappelijke belangstelling. Ook in de (geestelijke) gezondheidszorg gaat er meer en meer aandacht naar uit. In PTC Rustenburg plaatsten we gender- en seksuele diversiteit actief op de agenda via uitwisselingen tussen patiënten en hulpverleners én zetten we in op gerichte vorming. Het beheersen van een correct jargon, bewustwording, het gebruik van gender-inclusieve taal en kennis over de ontwikkeling van genderidentiteit zijn een aantal van de speerpunten.

Als zorginstelling met een eigen(zinnige) identiteit willen we een organisatie zijn en blijven waar iedereen zich welkom voelt en zichzelf kan zijn. Rustenburg wil zowel



voor de medewerkers als voor de patiënten, een 'safe space' zijn. "Een plek waar je geen enkel deel van jouw identiteit moet verzwakken of dempen, waar je andere mensen het gevoel kan geven dat ze in hun totaliteit gevierd worden en zo de kans hebben om verder open te bloeien, veraf van de onderdrukkende structuren in onze samenleving." (Vrij naar Stacey Ohiwerei).

"RUSTENBURG WIL ZOWEL VOOR DE MEDEWERKERS ALS VOOR DE PATIËNTEN, EEN 'SAFE SPACE' ZIJN"

We zijn er echter nog niet. Als organisatie dienen we nog het evenwicht te vinden en te bewaken: hoe en wanneer brengen we een thema als gender ter sprake? Kiezen we voor meer neutraliteit of juist voor meer specificiteit (bv. geen ofwel net meer onderverdeling in toiletten)? Wat doen we indien we ons als hulpverleners zorgen maken over het samengaan van een periode van psychische kwetsbaarheid en de wens van de patiënt om sterk in te zetten op een verandertraject op het vlak van genderidentiteit? Hoe betrekken we familie en andere naastbetrokkenen op een correcte manier? Hoe gaan we met dit thema om in de leefgroepen? Hoe positioneren we ons als organisatie naar de buitenwereld toe, bijvoorbeeld met betrekking tot het gebruik van voornaamwoorden in de mailadressen?

Een mooie illustratie van onze open mind betreffende gender, is te vinden op het paviljoen voor jongvolwassenen.



Daar werd beslist om tweepersoonkamers niet meer standaard per geslacht in te delen. In plaats daarvan wordt er in gesprek gegaan met de beide patiënten. Afstemming en dialoog staan dan ook wat dit thema betreft centraal.

"OP HET PAVILJOEN VOOR JONGVOLWASSENEN WERD BESLIST OM TWEEPERSOONSKAMERS NIET MEER STANDAARD PER GESLACHT IN TE DELEN, EEN MOOIE ILLUSTRATIE VAN ONZE OPEN MIND."

Sommige van deze vraagstukken vragen een zeer algemene, beleidsmatige aanpak. Andere situaties vergen eerder een individuele benadering met aandacht

voor de specifieke noden van patiënten en context. Een eerste belangrijke horde is alleszins reeds genomen, namelijk een sterker bewustzijn rond het thema gender- en seksuele diversiteit. Onze patiënten dagen ons iedere keer opnieuw uit om ons als organisatie op een correcte en eigentijdse manier te verhouden tot de noden die er in de maatschappij leven. Hier op een open en tegelijk kritische, eigenzinnige manier mee omgaan sluit aan bij onze kerntaak en identiteit.

Loïc Moureau, stafmedewerker ethiek vzw
Dr. Thibault Van Lysebetten, psychiater
Kim Note, beeldend therapeut

5 OVERGANGEN VERZACHTEN, CONTINUÏTEIT VERSTERKEN

Sinds mei 2021 zijn er binnen het verpleegkundig team middelen beschikbaar gemaakt in het kader van transmurale zorg. Hiermee komen we tegemoet aan de specifieke zorgnoden buiten het domein van PTC Rustenburg en werken we actief aan continuïteit van zorg met als doel de overgang naar huis, vervolgzorg of werk/

school te verzachten. Sinds de start in mei 2021 vonden 104 interventies plaats van telkens ongeveer twee uur buitenshuis.

"TRANSMURALE ZORG ZIEN WIJ ALS EEN VORM VAN ZOWEL VER-REIKENDE ALS VERRIJKENDE ZORG"

1.

De positieve krachtervaring vanuit PTC Rustenburg vasthouden naar de wereld buiten de ziekenhuismuren. Dit kan op diverse manieren gebeuren, bijvoorbeeld door eens mee te gaan naar iemand zijn thuis, een jongere te vergezellen naar school, een bezoek aan de vrijwilligerscentrale of vervolgzorg. Het merendeel van de acties vindt plaats in kader van overgang of transitie in de laatste fase van de opname.

2.

We kunnen ook werken met transmurale zorg om de band met een patiënt te intensifiëren. Een gerichte uitstap kan het onderlinge vertrouwen doen groeien. Het biedt nieuwe ingangspoorten om verder mee aan de slag te kunnen in de opnamecontext.

Het huidige kader van transmurale zorg heeft vier indicatiestellingen.

3.

Een interventie kan ook gericht zijn op symptoomgedrag zoals het exploreren van vermijdingsgedrag in real time. 'Hoe ontstaat en verloopt de spanningsboog?' is een vraag die kan meegenomen worden in de verdere exploratie van de thematiek.

4.

Een laatste indicatiestelling ontstaat meer vanuit het team. Na een bepaalde tijd kan gemerkt worden dat Rustenburg, als veilige haven, de enige plaats is waar de patiënt tot rust kan komen. In dat geval kan een interventie buiten Rustenburg een gelegenheid bieden om op een zorgvuldige manier om te gaan met deze potentieel zorgwekkende evolutie.

We hopen deze werkmethodek verder te integreren in ons bestaande aanbod. In een eerste feedbackronde spraken de patiënten alvast positief over de manier waarop de interventie verliep en ervoer men deze als zeer zinvol.

"HIERMEE KOMEN WE TEGEMOET AAN DE SPECIEFIE ZORGNODEN BUITEN RUSTENBURG EN WERKEN WE ACTIEF AAN CONTINUÏTEIT VAN ZORG"

Binnen het team vormt het een uitdaging om voor deze interventie voldoende prioriteit te geven met de personeelsmiddelen die er zijn. Zorgverleners staan voor de uitdaging om met patiënten in een maatschappelijke kwetsbare situatie vanuit een participerende basishouding aan de slag te gaan buiten de muren van hun eigen organisatie.

Pieter-Jan Simoen, stafmedewerker

Jan Vandecasteele, referentiemedewerker transmurale zorg



6 IN GESPREK MET TWEE VERWIJZERS



Psychotherapeutisch Centrum Rustenburg is van oudsher een uniek centrum in het GGZ landschap in Vlaanderen. Ongeveer de helft van de patiënten woont buiten West-Vlaanderen. Hoofddarts en psychiater Dr. Thibault Van Lysebetten ging met twee verwijzers, dr. Ilse Maes en dr. Dirk Olemans, beiden verbonden aan de dienst psychiatrie van het OLV-ziekenhuis Aalst-Asse-Ninove, het gesprek aan rond volgende drie vragen: 'hoe kijk je naar de werking, welk type patiënten sturen jullie door en hoe evalueer je de samenwerking?'

Dr. Olemans verwijst vooral mensen naar ons centrum die in hun persoonlijkheid aangetast zijn of die structureel vastlopen en best fundamenteel aan zichzelf zouden werken. Het psychoanalytische kader van Rustenburg biedt, in tegenstelling tot veel andere zorgvoorzieningen, de patiënt de tijd om aan zichzelf te (beginnen) werken. De hulpverleners staan er als het ware aan de zijlijn en bieden de patiënt de kans en de mogelijkheid om geleidelijk tot verandering te (beginnen) komen.

Het kader van Rustenburg biedt geen duidelijke routes die de patiënt zou moeten volgen en waar een oplossing zou moeten uit voortvloeien. Deze visie is een verademing in een Vlaams GGZ landschap dat meestal toch op een andere leest lijkt te zijn geschoeid.



Patiënten die naar Rustenburg komen hebben een problematiek die therapeutisch mobiliseerbaar is. Dr. Maes vult daarbij aan dat er, naast voldoende motivatie, bij de patiënt toch ook enige stevigheid moet zijn om in groep te kunnen spreken. Dat het effect van een psychotherapeutisch parcours niet altijd meteen duidelijk is, illustreert ze met een casus die haar is bijgebleven. Het betrof een man die tijdens een opname in Rustenburg hevig verzet toonde tegenover de behandelaanpak en pas later op consult tot een zeker inzicht kwam: "Nu heb ik het pas begrepen, daar is echt wel iets gebeurd, alleen realiseerde ik het me toen niet echt...". Er wordt ook opgemerkt dat in Rustenburg weinig of niet volgens DSM-criteria wordt gewerkt, maar dat vormt geenszins een obstakel, integendeel, de genuanceerde visie op de verwezen patiënt biedt immers vaak een verrijkende blik.

"DE GENUANCEERDE VISIE OP DE VERWEZEN PATIËNT
BIJDT IMMERS VAAK EEN VERRIJKENDE BLIK"

Er wordt door beide collega's opgemerkt dat er een vlotte samenwerking is, met voldoende mogelijkheid tot uitwisseling en overleg, naast tijdige en degelijke verslaggeving.

*Dr. Thibault Van Lysebetten, psychiater
In dialoog met dr. Ilse Maes en dr. Dirk Olemans*



7 GOEDE PRAKTIJKEN DELEN (DKS-CONTROLES BIJ ONDERHOUD)



De vraag kwam vanuit het integraal kwaliteitsbeleid: 'Wat kunnen we doen om wat goed is te borgen en tegelijkertijd ook te groeien als ziekenhuis?' Hieruit ontstond het DKS-project (Dagelijks Controle systeem). Een benaming waarvan de betekenis en meerwaarde veel dieper zitten; het gaat om opvolging, coachen en het delen van goede praktijken én dit over de voorzieningen heen. DKS is een methodiek die objectiveert en zaken bespreekbaar maakt. De grote winst zit in de laagdrempelige aanpak waarbij men resultaten en bevindingen direct kan bespreken met de medewerker. Een positieve benadering staat hierbij centraal. Tegelijk laat het systeem toe om ook evoluties op langere termijn te zien.

"EEN SAMENWERKING OVER DE VOORZIENINGEN
HEEN MET ZORG VOOR ELKAAR"

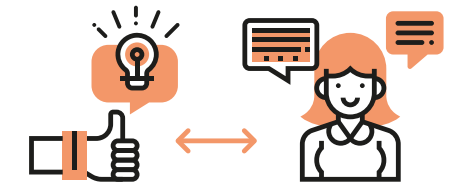
Kathy De Visch van PZ Onzeliëevrouw en Sabine Goethals van PTC Rustenburg zijn hierin spilfiguren. Zij waken mee over de kwaliteit van het onderhoud. Want kwaliteit in de zorg is ook een nette en veilige omgeving voorzien. Zij volgden de externe opleiding en creëerden een systeem met aandacht voor alle aspecten van hygiëne in een ziekenhuis. Het project kreeg voet aan grond in 2019 en werd, met enige vertraging door corona, uitgerold in PZ Onzeliëevrouw in 2021. Sinds 2022 werd dit ook in Rustenburg uitgerold. Een neutrale persoon is essentieel, daarom staat Sabine in voor het analyseren van PZ Onzeliëevrouw en Kathy voor PTC Rustenburg.



Zij maken een onderscheid aan de hand van drie type 'fouten', daarnaast doorlopen zij ook aspecten rond preventie en veiligheid.

Sabine: 'We leren van elkaar. Zo bracht PZ Onzeliëevrouw een nieuwe borstel voor radiatoren aan. Ook op vlak van milieu kunnen we groeien; Rustenburg werkt nu met nieuwe, ecologische producten.' Tijdens de controles houden Kathy en Sabine de positieve sfeer er in door te bemoeiden en sterke punten eveneens aan te kaarten. 'Als het goed is, mag het zeker gezegd worden! We gaan ook in

dialogoog met de collega's, het is geen monoloog', aldus Sabine. Kathy beaamt dit: 'We zorgen voor een transparante communicatie en staan zelf ook open om bij te leren.'



Naar de toekomst toe staan we garant dit project in stand te houden, goede praktijken te blijven delen en te groeien. In 2023 trekken we het project door naar een derde voorziening van de vzw, Inghelburch centrum voor psychische revalidatie in Brugge.

Interview met Kathy De Visch, voorwerker PZ Onzeliëevrouw en Sabine Goethals, medewerker onderhoud PTC Rustenburg



8 'LAYLA WILL EASE YOUR WORRIED MIND'

Layla is de hond van Sofie, verpleegkundige op het paviljoen voor jongvolwassenen. Sofie lanceerde het idee om een paviljoenhond te introduceren met oog op het verlagen van drempels. 'Layla will ease your worried mind', vormde de basisgedachte om deze fiere golden retriever mee te nemen naar Rustenburg. Layla is dan ook een toegankelijke, rustige hond die kan helpen om meer én gemakkelijker in contact te komen met jezelf en de ander. Ze helpt ook om in het 'nu' te blijven.

"GEMAKKELIJKER IN CONTACT KOMEN
MET JEZELF EN DE ANDER"

Samen met enkele jongvolwassenen werd er nagedacht over hoe Layla een intrede zou kunnen maken op de afdeling. Er werd samen een visietekst opgesteld, zodat zowel het team als de patiënten goed voorbereid waren om Layla te integreren in het paviljoenleven. Er werden leefregels opgesteld om zowel het welzijn van de hond als de jongeren te bewaken. Sofie volgde een specifieke begeleiding van AAP VZW, een organisatie die helpt bij het trainen van honden in functie van therapie en leefgroepen. Om dit te bekostigen, zette het ganse paviljoen zich in om sponsoring te verzamelen. Dit lukte dankzij een succesvolle pannenkoeken- en hondenkoekenverkoop en de inzet van vrijwilliger Frederiek.

We zijn ondertussen ongeveer een jaar verder. Wanneer Layla op de afdeling komt, merkt Sofie op dat er meteen contact wordt gemaakt met haar. Er volgen al snel aaitjes en fijne gesprekken. Veel jongeren blijken positieve ervaringen te hebben gehad met huisdieren. Het geborgen gevoel dat hiermee samenging, lijkt boven te komen door de aanwezigheid van Layla. Zo geeft ze patiënten de gelegenheid om over hun eigen huisdieren te praten. 'Een beste maatje, iemand die er altijd is, iemand die je mist', er lijkt altijd liefdevol over gesproken te worden. In de winter vertoeft men vaker in de leefgroep, dan wordt de sfeer des te huiselijker met paviljoenhond Layla erbij. In de zomer wordt er samen genoten in de tuin. Naast het contact in de leefgroep kunnen de jongeren ook met haar gaan wandelen. Zo nodigt Layla uit om in beweging te komen.

Voorlopig komt zij op woensdagnamiddag tweewekelijks met haar baasje Sofie mee naar de afdeling. Wanneer Layla meekomt, blijft Sofie instaan voor het goede verloop van het bezoek. Zo waakt ze erover dat de hond nooit meegaat naar de therapieën. Haar aanwezigheid is bedoeld als 'leefgروهond', een hond die laagdrempelig bereikbaar is, en dit hopelijk nog lang zal kunnen zijn!

Sofie Vantorre, verpleegkundige jongerenpaviljoen





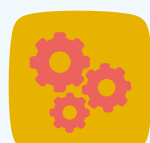
3 psychiaters



2 huisartsen

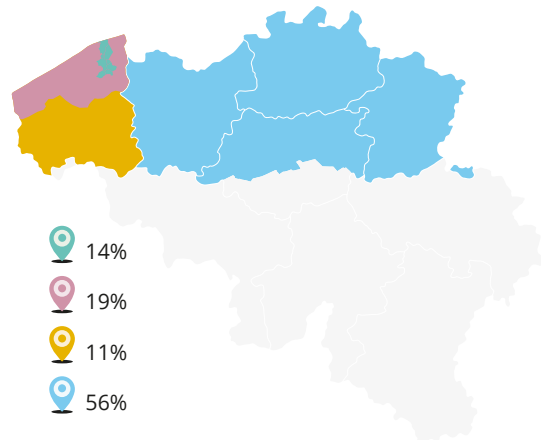


75 medewerkers
zorg



32 medewerkers
ondersteunende
diensten

De herkomst van de patiënten



Incidenten



Er werden 121 incidenten gemeld en geanalyseerd. We bemoedigen het melden van incidenten door onze medewerkers en zien dit als een leermoment. De meeste incidenten hebben een lage ernstgraad/impact.

Zorginspectie suïcidepreventie in augustus 2022

BELEID

31 van de 34 gecontroleerde items waren in orde.



DOSSIER

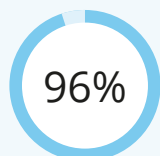
32 van de 36 gecontroleerde dossieritems waren in orde.



Er werd een traject gestart om het proces verder te verbeteren.

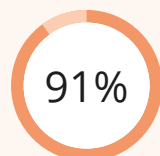
Ervaringen

Welk cijfer zou u deze voorziening geven voor deze behandeling?



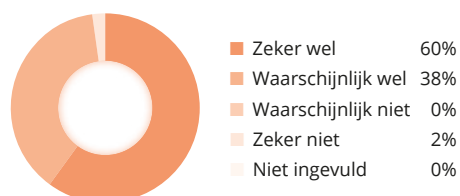
Score op een schaal van 1 tot 10: ■ ≥ 7 - ■ < 7

Mijn hulpverleners en ik hebben afspraken over waar ik na mijn behandeling terecht kan als mijn problemen terugkomen of verergeren.

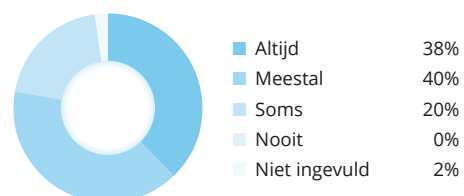


■ Ja ■ Nee

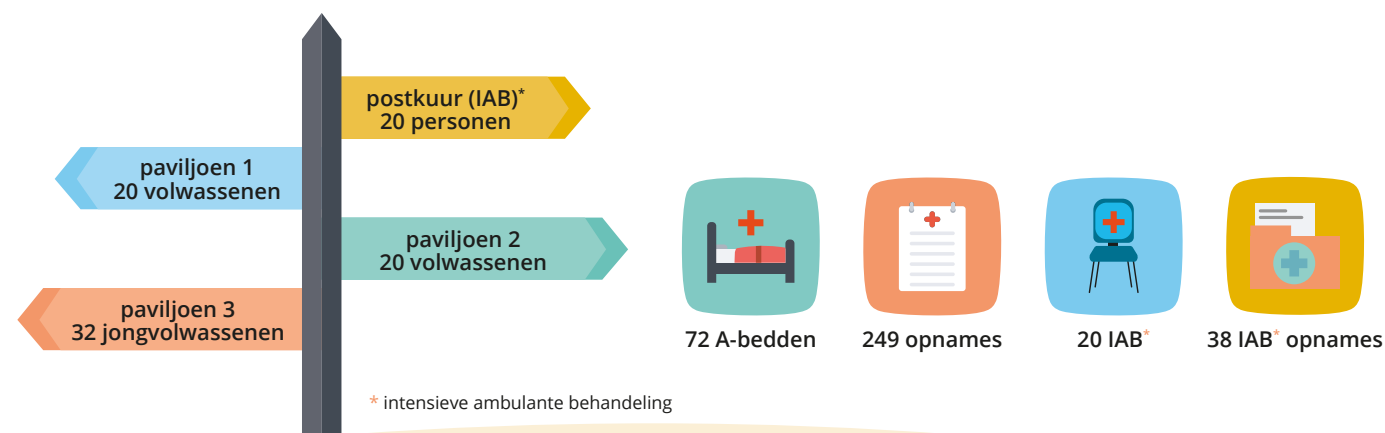
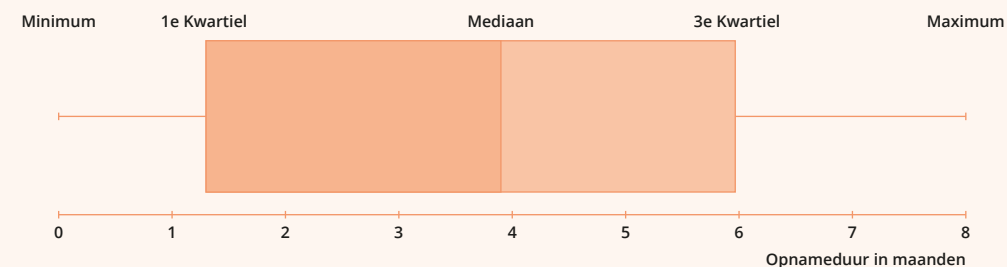
Zou u deze voorziening aanbevelen aan uw vrienden en familie?



Ik voel me geholpen door mijn behandeling



BOXPLOT OPNAMEDUUR 2022





Volg PTC Rustenburg



Waggelwaterstraat 2 • 8000 Brugge

www.ptcrustenburg.be

info@ptcrustenburg.be • 050 31 81 65

PTC Rustenburg maakt deel uit van vzw Gezondheidszorg 'Barmhertigheid Jesu' die volgende voorzieningen beheert

- Psychiatrisch Ziekenhuis Onzelievevrouw, Brugge
- Psychiatrisch Ziekenhuis Heilig Hart, Ieper
- Psychotherapeutisch Centrum Rustenburg, Brugge
- Psychiatrisch Verzorgingstehuis De Brugghe, Brugge
- Psychiatrisch Verzorgingstehuis Het Tempelhof, Ieper
- Centrum voor Psychische Revalidatie Inghelburch, Brugge
- Centrum voor Psychische Revalidatie Hedera, Ieper