



# RESULTATEN VIP<sup>2</sup> GGZ: METING 2016

Ghekiere Ariane, Matthys Frieda, Peeters Gert

VLAAMS INDICATOREN PROJECT GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG

## INHOUD

Inleiding.....	3
Inzet van ervaringsdeskundigen.....	0
Wat meten we?.....	0
Algemene resultaten.....	1
Deelname .....	1
Resultaten .....	1
Resultaten per type voorziening.....	2
Geneesmiddelenvoorschrift.....	4
Wat meten we?.....	4
Algemene resultaten.....	4
Deelname .....	4
Resultaten .....	4
Resultaten per type voorziening.....	6
Suicidepreventiebeleid.....	0
Wat meten we?.....	0
Algemene resultaten.....	1
Deelname .....	1
Resultaten .....	1
Resultaten per type voorziening.....	0
Vlaamse patiëntenpeiling.....	0
Wat meten we?.....	0
Algemene resultaten & resultaten per type voorziening.....	0
Deelname .....	0
Resultaten .....	1
Dimensie 1: Informatie over psychische problemen en behandeling .....	1
Dimensie 2: Inspraak.....	3
Dimensie 3: Therapeutische relatie .....	4
Dimensie 4: zorg op maat.....	5
Dimensie 5: Organisatie van zorg & Samenwerking .....	7
Dimensie 6: veilige zorg.....	9
Dimensie 7 : deskundigheid .....	11

Dimensie 8 : Patiëntenrechten.....	11
Dimensie 9: Resultaat en evaluatie van zorg .....	13
Dimensie 10: ontslagmanagement en nazorg.....	0
Dimensie 11: beoordeling en aanbeveling.....	1
Algemene interpretatie van deze cijfers .....	2
Besluit.....	3

## INLEIDING

In het Vlaams indicatorenproject voor de geestelijke gezondheidszorg (VIP<sup>2</sup> GGZ) worden systematische indicatoren ontwikkeld om onderdelen van kwaliteit mee te meten. De geestelijke gezondheidszorg is een diverse sector en omspannt volgende types van voorzieningen: de psychiatrische ziekenhuizen (PZ), de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ), de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG), de initiatieven voor beschut wonen, de psychiatrische verzorgingstehuizen, enkele revalidatiecentra en verslavingszorgcentra, en een beperkt aantal mobiele teams.

In 2016 gebeurden de eerste metingen: Twee indicatoren, een peiling naar de inschakeling van ervaringsdeskundigen en de Vlaamse Patiënten Peiling, ontwikkeld door het Vlaams Patiëntenplatform. Van elke indicator en van elke peiling krijgt u in dit rapport de algemene resultaten en de verschillende resultaten per type voorziening. Naast deze indicatoren zijn er nog verschillende indicatoren in ontwikkeling. Deze indicatoren zijn sectorbreed en laten dus een vergelijking toe tussen de verschillende types van voorzieningen. Hou daarbij wel in het achterhoofd dat het belang van een bepaalde indicator kan verschillen tussen types voorzieningen.

Nog niet alle voorzieningen hebben deelgenomen aan de metingen in 2016. Voorzieningen kiezen zelf of ze deelnemen aan het indicatorenproject. In 2016 hebben 72 van de 167 voorzieningen deelgenomen (43%).

Meer informatie over VIP<sup>2</sup> GGZ vindt u op de website van Zorg en Gezondheid:  
<https://www.zorg-en-gezondheid.be/beleid/campagnes-en-projecten/vip2-ggz>

## INZET VAN ERVARINGSDESKUNDIGEN

### WAT METEN WE?

Met deze parameter meten we **hoeveel ervaringsdeskundigen tewerkgesteld** zijn in de verschillende voorzieningen. Deze parameter werd gemeten via een peiling in de verschillende voorzieningen.

Een ervaringsdeskundigen is een ex-patiënt: iemand met een psychische kwetsbaarheid, met GGZ-ervaring en die al een proces heeft afgelegd binnen een organisatie. Het is iemand die ervaringen van lotgenoten kent en die een ervaring heeft die voor anderen als herstelbevorderend kan worden ingezet. (Ex-)patiënten die als vrijwilliger meedraaien tellen niet mee voor deze peiling.

De peiling vraagt ook na hoe de ervaringsdeskundigen worden ingezet: op **individueel niveau**, op **procesniveau** of op **beleidsniveau**.

- **individueel niveau:** hieronder vallen handelingen die zich richten op de zorg voor de individuele patiënt via een (individueel of groeps-) face-to-face contact en via overlegmomenten.
- **procesniveau:** hier staat een proces centraal in de organisatie. Het kan gaan om de zorg voor een groep patiënten, een organisatieonderdeel zoals een afdeling of polikliniek of om een bepaald project. Voorbeelden van acties op procesniveau: het overleg over hoe (een aspect van) de zorg te organiseren voor een bepaalde groep patiënten; het organiseren van bijscholingen; het opvangen van bezoekers of nieuwe medewerkers in de organisatie; ...
- **beleidsniveau:** op dit niveau wordt het strategische beleid van de ganse organisatie bepaald. Voorbeelden: deelname aan beleidsvergaderingen van de organisatie, zoals de raad van bestuur.

De peiling vraagt ook na of voorzieningen

- een **functieomschrijving** hebben voor hun ervaringsdeskundigen,
- of ze **ontwikkel- en/of coachingsgesprekken** organiseren voor ervaringsdeskundige,
- of ze hun ervaringsdeskundigen een **arbeids- of vrijwilligersovereenkomst** aanbieden,

- of de ervaringsdeskundigen kunnen deelnemen aan **opleiding en vorming** en aan **medewerkersbevragingen en tevredenheidsmetingen**.

De inzet van ervaringsdeskundigen versterkt het herstel van patiënten. Dat gebeurt dankzij coaching van de patiënten zelf en door de hulpverleners en beleidsmakers te beïnvloeden.

## ALGEMENE RESULTATEN

In het totaal namen 41 voorzieningen deel van verschillende types. De psychiatrische ziekenhuizen (PZ) vertegenwoordigden de grootste groep.

### DEELNAME

Deelsector	Aantal	%
Psychiatrische Ziekenhuizen (PZ)	19	46.3
Psychiatrische Afdeling van Algemene Ziekenhuizen (PAAZ)	7	17.1
Initiatieven Beschut Wonen (IBW)	5	12.2
Psychiatrisch Verzorgingstehuis (PVT)	5	12.2
Centra geestelijke gezondheidszorg (CGG)	3	7.3
Centra psychosociale revalidatie (REVA)	2	4.9
<b>Totaal</b>	<b>41</b>	<b>100</b>

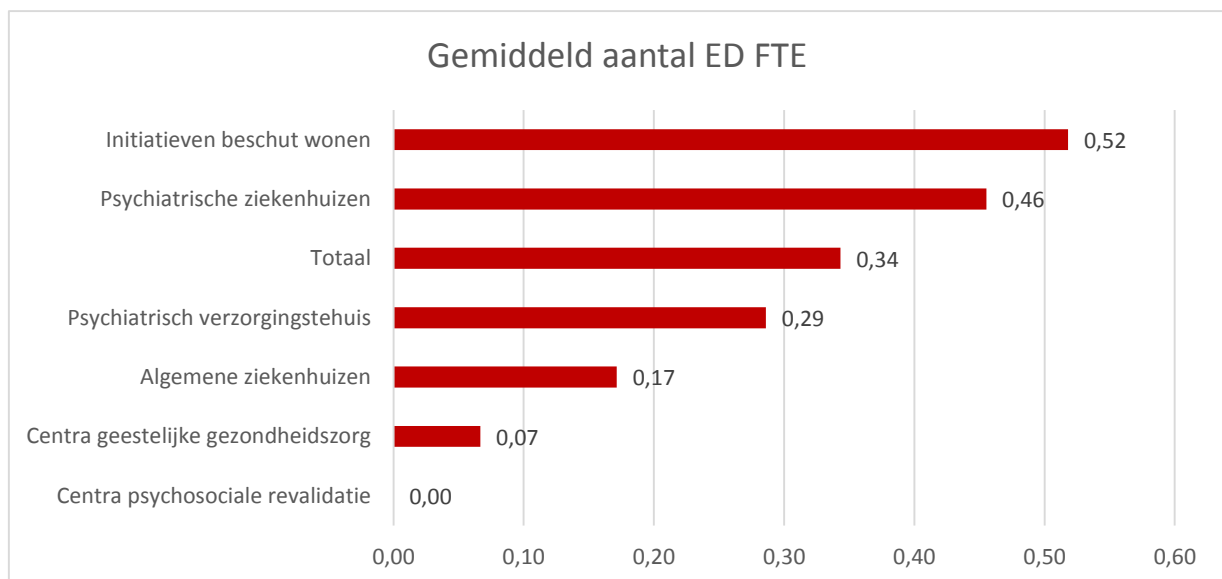
### RESULTATEN

- Bij 63,41% van de voorzieningen was **minstens één ervaringsdeskundige** aanwezig.
- Over alle voorzieningen heen waren er **114 ervaringsdeskundigen aanwezig**.
- Gemiddeld gezien stelt een voorziening **0,34 voltijdse equivalenten (FTE)** aan ervaringsdeskundigen aan in 2,78 koppen. Ter vergelijking stelt een voorziening 125,24 FTE aan, ofwel 164,56 koppen. Het aandeel van ervaringsdeskundigen binnen een voorziening is dus 0,27% ofwel 1,69% koppen.
- Van de 114 ervaringsdeskundigen werden er 26 (22,8%) minstens gedeeltelijk ingeschakeld op **individueel niveau**, 75 (65,7%) op **procesniveau**, en 63 (55,3%) op **beleidsniveau**.

- Binnen de voorzieningen die minstens één ervaringsdeskundige aanstellen, heeft 53,9% van de voorzieningen een **functieomschrijving** voor ED, 57,7% organiseren **ontwikkel- en/of coachingsgesprekken** voor ervaringsdeskundige, en 88,5% bieden ervaringsdeskundigen een **arbeids- of vrijwilligersovereenkomst** aan.
- Ten slotte kunnen ervaringsdeskundigen deelnemen aan **opleiding en vorming** in 95,2% van de voorzieningen met minstens één ED, terwijl in 50% van die voorzieningen de ervaringsdeskundige kan deelnemen aan medewerkersbevragingen en tevredenheidsmetingen.

## RESULTATEN PER TYPE VOORZIENING

Er zijn voor de parameter “inzet van ervaringsdeskundigen” een aantal verschillen tussen de types voorziening. Zo zien we dat het aantal ervaringsdeskundigen, uitgedrukt in voltijdse equivalenten (FTE), het hoogst ligt bij Initiatieven Beschut Wonen (IBW) en Psychiatrische Ziekenhuizen (PZ). Dit is aanzienlijk hoger dan de andere sectoren (grafiek 1).

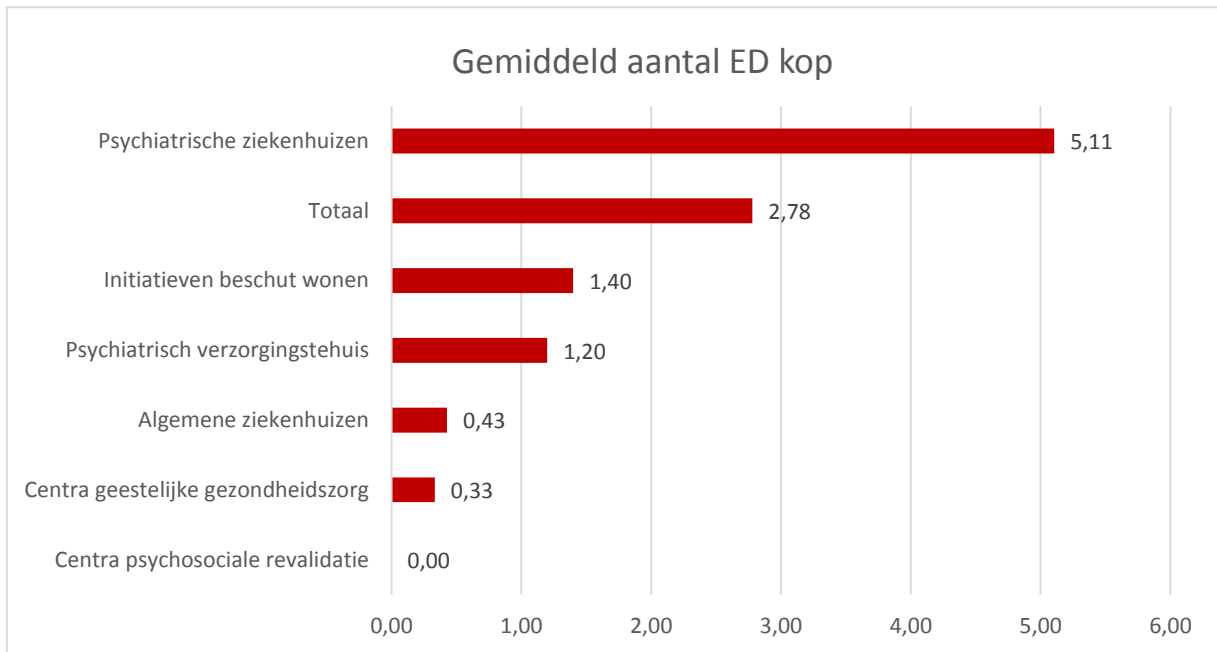


**Grafiek 1: gemiddeld aantal ervaringsdeskundigen uitgedrukt in voltijdse equivalenten**

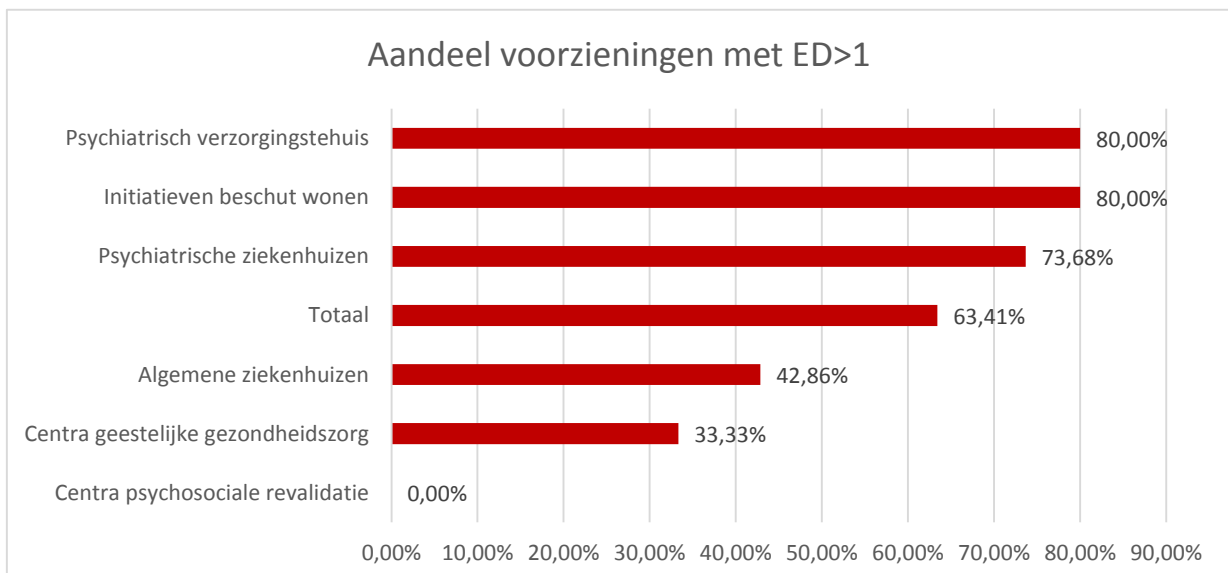
In de revalidatiecentra telden we geen enkele ervaringsdeskundige. Dit is een gevolg van de definitie voor ervaringsdeskundige die we gebruikten voor deze indicator. Door deze definitie werden bepaalde types ervaringsdeskundigen, zoals in de verslavingszorg, niet meegeteld. Dit cijfer kan dus een vertekend beeld geven.

Als we kijken naar het aantal koppen, zien we ook verschillen tussen types voorzieningen. Psychiatrische ziekenhuizen die deelnamen aan de meting steken er duidelijk bovenuit. IBW,

PVT, AZ, CGG en REVA scoren minder dan het algemeen gemiddelde van 2,8 ervaringsdeskundigen per voorziening (grafiek 2). Dit zijn ook kleinere voorzieningen, waar het aantal koppen sowieso lager liggen dan in ziekenhuizen.



**Grafiek 2: gemiddeld aantal ervaringsdeskundigen uitgedrukt in aantal koppen**



**Grafiek 3: aandeel van deelnemende voorzieningen dat meer dan 1 ervaringsdeskundige tewerkstelt**

Bij 63,41% van alle voorzieningen was minstens één ervaringsdeskundige aanwezig. Bij sommige types voorzieningen is dat aandeel hoger: bij de psychiatrische verzorgingstehuizen,

de initiatieven beschut wonen en de psychiatrische ziekenhuizen zijn er meer voorzieningen met minstens één ervaringsdeskundige dan het gemiddelde.

## GENEESMIDDELENVOORSCHRIFT

### WAT METEN WE?

Met deze indicator meten we hoeveel voorschriften voor geneesmiddelen volledig waren ingevuld. Deze meting gebeurt door twee auditors: twee ziekenhuisapothekers van twee ziekenhuizen controleren een derde ziekenhuis (auditor ziekenhuis A en auditor ziekenhuis B gaan auditen in ziekenhuis C). Ze controleren alle voorschriften van één dag.

Een volledig geneesmiddelvoorschrift betekent deze 10 elementen ingevuld zijn:

1. Naam en voornaam patiënt:
2. Geboortedatum patiënt:
3. Naam van het geneesmiddel
4. Toedieningsvorm van het geneesmiddel
5. Sterkte (met eenheid) van het geneesmiddel
6. Dosis per keer
7. Toedieningsfrequentie (aantal keer per tijdspanne, bijvoorbeeld 3 keer per dag)
8. Naam en voornaam van de arts
9. (Elektronische) handtekening van de arts
10. Datum van het voorschrift:

## ALGEMENE RESULTATEN

---

### DEELNAME

Er deden 44 voorzieningen mee aan de metingen van volledig geneesmiddelvoorschrift. Hiervan waren 15 psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, 24 psychiatrische ziekenhuizen en 5 psychiatrische verzorgingstehuizen. Voor de andere types voorzieningen is deze indicator niet van toepassing.

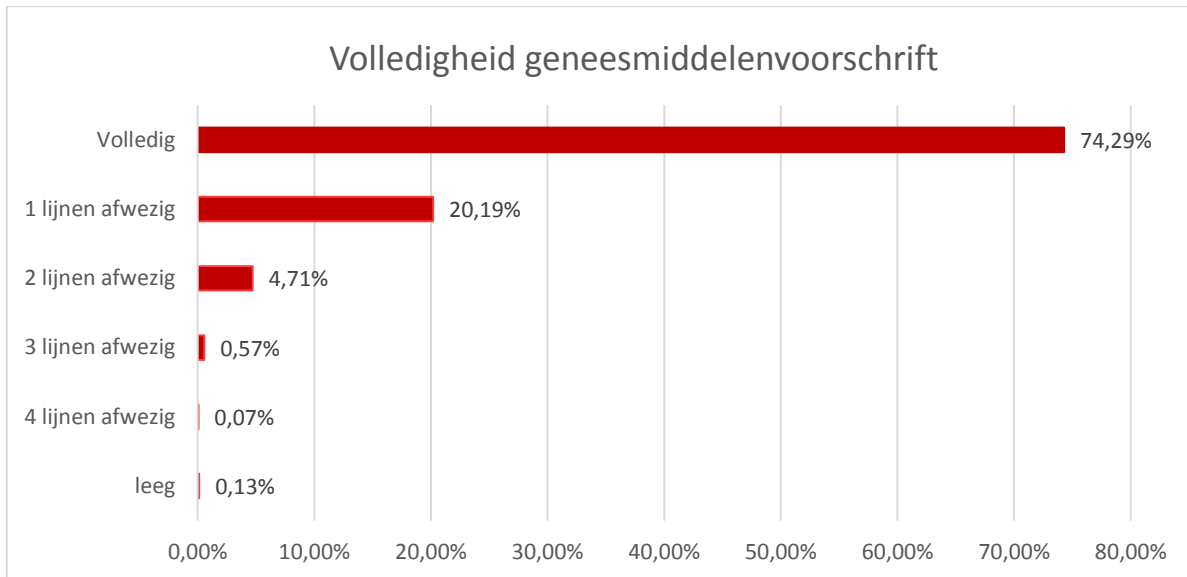
---

### RESULTATEN

- Er werden over de verschillende voorzieningen 2.991 geneesmiddelvoorschriften gecontroleerd. Ongeveer 4 op de 5 voorschriften zijn elektronisch (82,5%).



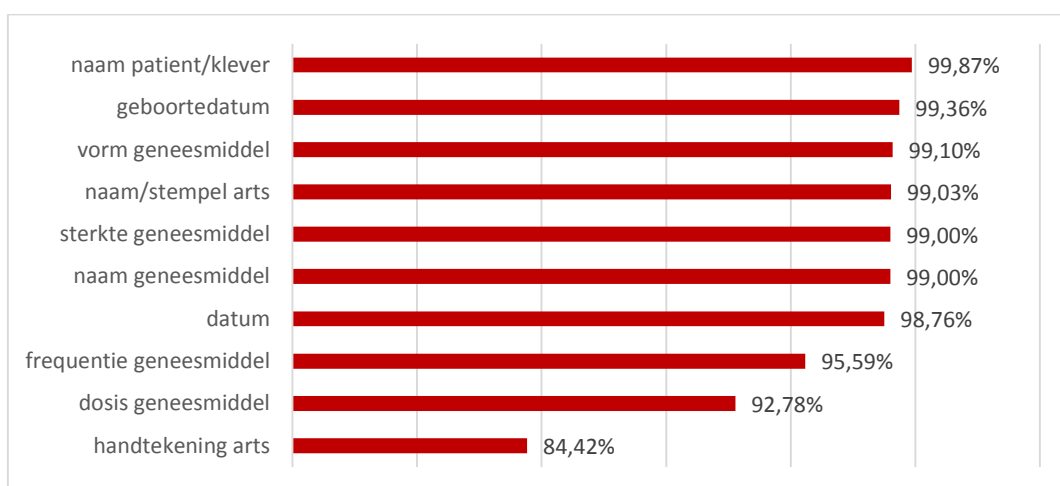
- Van alle voorschriften waren 74,29% volledig (de 10 vereiste elementen waren aanwezig, zie grafiek 4).
- Voor 20% van de voorschriften ontbrak er één vereist element.
- Daarnaast was er ook een zeer klein aandeel voorschriften dat volledig leeg was (n=4).



**Grafiek 4: Verdeling volledige voorschriften en voorschriften met elementen die afwezig zijn**

Grafiek 5 toont de specifieke lijnen die aanwezig/afwezig waren in alle voorschriften.

- Voornamelijk de handtekening van de arts, de dosis van het geneesmiddel en de frequentie van toediening van het geneesmiddel ontbraken.
- In 75 van de 2.991 voorschriften (2,5%) ontbraken zowel de dosis als de frequentie.



**Grafiek 5: Verdeling volledigheid van geneesmiddelenvoorschrift over de verschillende voorschriftlijnen**

## RESULTATEN PER TYPE VOORZIENING

Nog niet beschikbaar.

## SUICIDEPREVENTIEBELEID

### WAT METEN WE?

Vlaanderen kent een hoog suïdecijfer. Mensen met een psychische problematiek hebben een verhoogd risico op suïcide. Daarom is suïcidepreventie voor alle GGZ-voorzieningen een belangrijk thema. Een adequaat suïcidepreventiebeleid omvat een aantal maatregelen die objectiveerbaar zijn en toetsbaar via een 10-item checklist. Deze indicator wordt gemeten door auditors: auditors van hete en ziekenhuis bezoeken een ander ziekenhuis om deze indicator te registreren.

Deze indicator meet of volgende protocollen of richtlijnen aanwezig zijn in de voorziening:

1. Er is een richtlijn omtrent de formele inschatting van het suïciderisico van alle patiënten bij de eerste aanmelding in de GGZ-voorziening
2. Er is een richtlijn aangaande patiënten met een suïciderisico.
3. Er is een te volgen stroomdiagram voor patiënten met een suïciderisico
4. Er is een richtlijn aangaande de aanpak van patiënten met suïciderisico die behandeladvies weigeren
5. Er is een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst tussen minstens één andere zorgvoorziening om de continuïteit van zorg te waarborgen
6. Er is een overzicht en/of verslag waaruit blijkt de voorziening jaarlijks potentieel suïcide faciliterende situaties identificeert
7. Er is een richtlijn die voorschrijft dat suïcidepogingen en suïcides systematisch worden genoteerd in het (elektronisch) patiëntendossier
8. Er is een meldsysteem om onder meer suïcidepogingen en suïcides te registreren
9. Er is een richtlijn voor het systematisch analyseren van suïcidepogingen en suïcides
10. Er is een overzicht van de interne en externe gevolgde opleidingen in verband met suïcidepreventie

Voorzieningen kunnen dus een score krijgen op 10, waarbij een score 0 betekent dat alle items van een suïcidepreventiebeleid afwezig zijn, terwijl score 10 wil zeggen dat alle items aanwezig zijn.

## ALGEMENE RESULTATEN

### DEELNAME

Aan de audits suïcidepreventiebeleid namen in totaal 66 voorzieningen deel.

Deelsector	Aantal	%
Psychiatrische ziekenhuizen	28	42.5
Algemene ziekenhuizen	18	27.3
Initiatieven beschut wonen	2	3.0
Psychiatrisch verzorgingstehuis	8	12.1
Centra geestelijke gezondheidszorg	9	13.6
Centra psychosociale revalidatie	1	1.5
<b>Totaal</b>	<b>66</b>	

### RESULTATEN

In de tabel hieronder staat in welke mate de verschillende items aanwezig zijn binnen de deelnemende voorziening. Bij de items met betrekking tot het hebben van een richtlijn wordt ook telkens weergegeven of de richtlijn een publicatiedatum bevat, geldigheidsduur of vervaldatum en een proceseigenaar of auteur van de richtlijn.

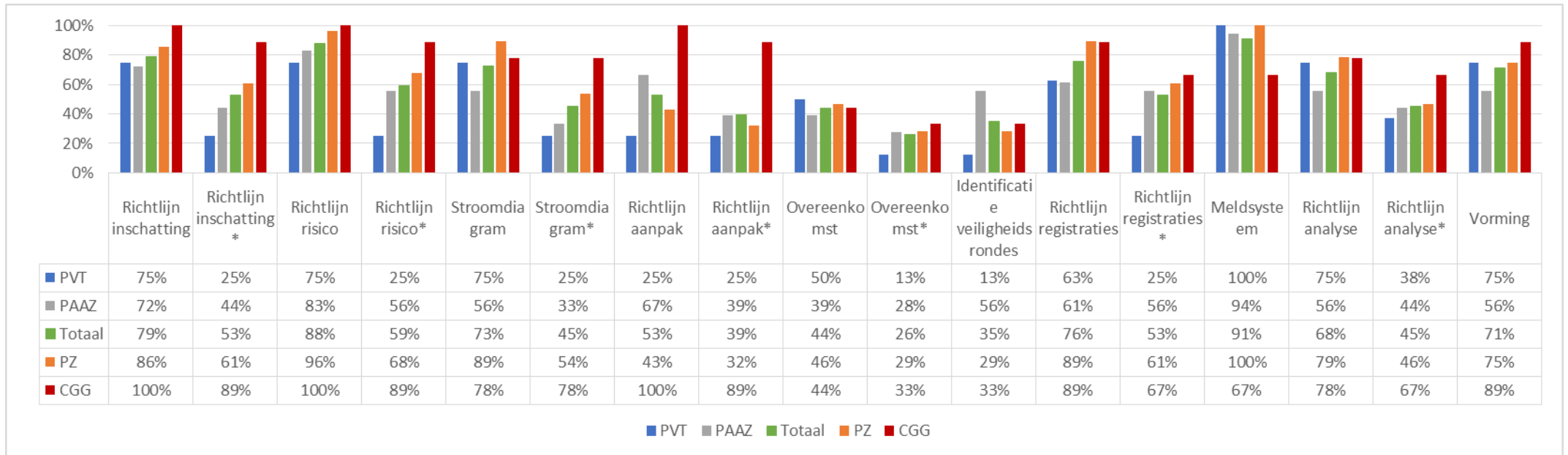
OVERZICHT VAN DE AANWEZIGHEID VAN DE 10 TE SCOREN ITEMS IN EEN VOORZIENING		
<b>1</b>	<b>... beschikt over een richtlijn omtrent de formele inschatting van het suïciderisico van alle patiënten bij de eerste aanmelding.</b>	<b>78,79%</b>
1a	met publicatiedatum	68,18%
1b	met geldigheidsduur / vervaldatum	53,03%
1c	met proceseigenaar / auteur	53,03%
<b>2</b>	<b>... beschikt over een richtlijn aangaande patiënten met een suïciderisico.</b>	<b>87,88%</b>
2a	met publicatiedatum	75,76%
2b	met geldigheidsduur / vervaldatum	59,09%
2c	met proceseigenaar / auteur	72,73%

<b>3</b>	<b>... beschikt over een te volgen stroomdiagram voor patiënten met een suïciderisico.</b>	<b>72,73%</b>
3a	met publicatiedatum	57,58%
3b	met geldigheidsduur / vervaldatum	46,97%
3c	met proceseigenaar / auteur	59,09%
<b>4</b>	<b>... beschikt over een richtlijn aangaande de aanpak van patiënten met een suïciderisico die behandeladvies weigeren.</b>	<b>53,03%</b>
4a	met publicatiedatum	45,45%
4b	met geldigheidsduur / vervaldatum	39,39%
4c	met proceseigenaar / auteur	42,42%
<b>5</b>	<b>... beschikt over een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst met minstens één andere voorziening om de continuïteit van zorg voor patiënten met suïciderisico te waarborgen.</b>	<b>43,94%</b>
5a	met publicatiedatum	34,85%
5b	met geldigheidsduur / vervaldatum	27,27%
5c	met proceseigenaar / auteur	33,33%
<b>6</b>	<b>... identificeert die situaties die potentieel suïcide-uitlokkend zijn tijdens de jaarlijkse veiligheidsronde(s).</b>	<b>34,85%</b>
<b>7</b>	<b>... beschikt over een richtlijn die voorschrijft dat suïcidepogingen en suïcides systematisch worden genoteerd in het (elektronisch) patiëntendossier.</b>	<b>75,76%</b>
7a	met publicatiedatum	65,15%
7b	met geldigheidsduur / vervaldatum	53,03%
7c	met proceseigenaar / auteur	65,15%
<b>8</b>	<b>... beschikt over een meldsysteem om (o.m.) suïcidepogingen en suïcides te registreren.</b>	<b>90,91%</b>
<b>9</b>	<b>... beschikt over een richtlijn voor het systematisch analyseren van suïcidepogingen en suïcides.</b>	<b>68,18%</b>
9a	met publicatiedatum	54,55%
9b	met geldigheidsduur / vervaldatum	45,45%
9c	met proceseigenaar / auteur	51,52%

**10 ... beschikt over een vormingsbeleid in verband met suïcidepreventie.****71,21%**

Uit deze audit bleek dat jaarlijkse veiligheidsrondes om potentieel suïcide-uitlokkende factoren in een voorziening te detecteren, het vaakst afwezig zijn (slechts aanwezig in ongeveer 35% van de deelnemende voorzieningen), gevolgd door het hebben van een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst met minstens 1 andere voorziening (slechts aanwezig in ongeveer 44% van de deelnemende voorzieningen). De meeste voorzieningen hadden wel een meldsysteem om onder meer suïcidepogingen en suïcides te melden (ongeveer 91%) en specifieke richtlijnen voor patiënten met een suïciderisico (88%).

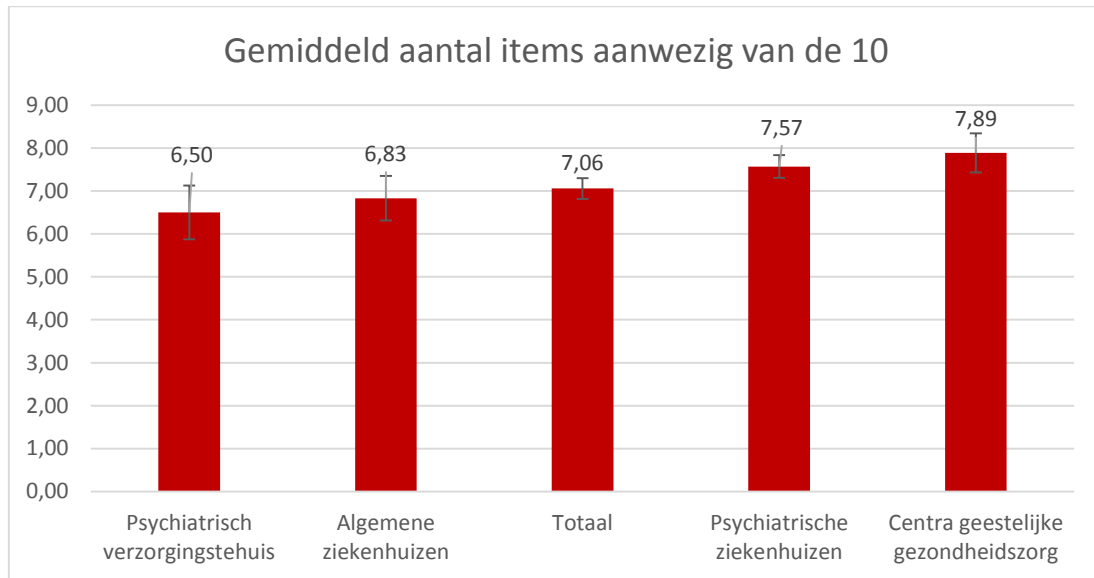
## RESULTATEN PER TYPE VOORZIENING



**Grafiek 6: Visuele weergave van resultaten per sector. Variabelen met een asterisk (\*) duiden op het aantal voorzieningen die een richtlijn hebben met zowel een geldigheidsdatum, publicatiedatum en een beheerder/auteur vernoemd op de documenten.**

Grafiek 6 toont de verdeling van de antwoorden per sector. Algemeen zien we dat voor de meeste parameters, centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) en psychiatrische ziekenhuizen (PZ) het beter doen dan gemiddeld (zie lijn totaal). Psychiatrische afdelingen van en algemene ziekenhuizen (PAAZ) en psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) scoren meestal minder goed op de verschillende parameters in vergelijking met het totale gemiddelde.

Als we de som maken van het aantal aanwezige elementen binnen het suïcidepreventiebeleid, krijgen we een score op 10,. Grafiek 7 toont een gemiddelde score op 10 per deelsector. Hieruit blijkt ook dat de centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG) en psychiatrische ziekenhuizen (PZ) beter scoren dan gemiddeld, en de psychiatrische afdelingen van en algemene ziekenhuizen (PAAZ) en psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT) lager dan gemiddeld.



**Grafiek 7: Gemiddelde score op 10. Deze score weerspiegelt het gemiddeld aantal items dat aanwezig is in de voorzieningen binnen een bepaalde deelsector.**



## VLAAMSE PATIËNTENPEILING

### WAT METEN WE?

Het Vlaams Patiëntenplatform vzw (VPP) heeft een uitgebreid proces doorlopen om een vragenlijst te ontwikkelen die vraagt naar de ervaringen van patiënten. In opdracht van het VPP werd er een validatieonderzoek uitgevoerd door het Leuvens Instituut voor Gezondheidsbeleid (LIGB). Dit rapport kan u opvragen via [info@vlaamspatientenplatform.be](mailto:info@vlaamspatientenplatform.be).

Deze vragenlijst onderzoekt 11 dimensies of thema's en bevat 37 vragen. Zo was er bv. de dimensie *Zorg op Maat*, die bestaat uit vijf verschillende vragen, nl. (1) mijn hulpverleners begrijpen mijn psychische problemen, (2) mijn hulpverleners vragen me welke problemen of klachten het meest belangrijk zijn voor mij om aan te werken, (3) mijn hulpverleners gaan uit van mijn mogelijkheden in plaats van mijn beperkingen, (4) mijn hulpverleners moedigen mij aan om mee de verantwoordelijkheid voor mij zorg op te nemen, (5) mijn hulpverleners hebben aandacht voor mijn lichamelijke gezondheid. Het validatieonderzoek ging specifiek na of deze vragen binnen de voorziene dimensies samenhangen. Dit werd nagegaan aan de hand van verschillende soorten factoranalyse door het LIGB.

Uit het validatieonderzoek bleek dat de vooropgestelde clusters ook effectief terug te vinden waren in de gegevens, op enkele uitzonderingen na. Dit betekent dat de Vlaamse Patiëntenpeiling kan gezien worden als een valide instrument om patiënten-ervaringen te bevragen. Op basis van deze resultaten werd het definitieve meetinstrument (versie 1.0) opgesteld. Deze aangepaste versie van de vragenlijst zullen we gebruiken vanaf de metingen in 2017 en is beschikbaar op de website van Zorg en Gezondheid.

## ALGEMENE RESULTATEN & RESULTATEN PER TYPE VOORZIENING

### DEELNAME

In het totaal waren er 82 deelnemende voorzieningen. In het totaal werden 5.530 vragenlijsten ingediend. Hiervan waren er 5.135 valide, deze werden meegenomen in de verwerking van de resultaten in dit rapport.

Voor een betrouwbaar resultaat moet een voorziening minsten 20 vragenlijsten hebben die volledig werden ingevuld. Dat aantal is ook nodig de privacy van de patiënten te waarborgen. Wanneer er minder dan 20 vragenlijsten werden ingediend, werd er geen eindresultaat voor de voorziening opgesteld. Hierdoor kregen 59 voorzieningen hun resultaat teruggekoppeld.

Alle valide vragenlijsten, onafhankelijk of de voorziening voldoende vragenlijsten indiende, werden opgenomen in de algemene resultaten in dit rapport. Vooral bij de psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ) was het aantal valide vragenlijsten onvoldoende om uitspraken te doen per voorziening.

Deelsector	Aantal deelnemende voorzieningen	Aantal valide vragenlijsten	Aantal voorzieningen met voldoende vragenlijsten
Psychiatrische ziekenhuizen	28	2791	24
Algemene ziekenhuizen	16	355	4
Initiatieven beschut wonen	12	402	10
Psychiatrisch verzorgingstehuis	7	190	5
Centra geestelijke gezondheidszorg	9	992	6
Revalidatie	6	271	6
Mobiel Team	4	134	4
<b>Totaal</b>	<b>82</b>	<b>5135</b>	<b>59</b>

## RESULTATEN

### DIMENSIE 1: INFORMATIE OVER PSYCHISCHE PROBLEMEN EN BEHANDELING

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>1 - Ik kreeg informatie over mijn psychische problemen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	29%	35%	1%	26%	9%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	45%	35%	2%	15%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	34%	29%	1%	25%	11%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	36%	38%	0%	22%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	20%	26%	2%	33%	20%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	24%	36%	1%	29%	10%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	35%	36%	1%	23%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	21%	39%	1%	30%	9%
<b>2 - Ik kreeg informatie over de mogelijke behandelingswijzen voor mijn psychische problemen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	29%	33%	4%	24%	10%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	40%	33%	6%	16%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	33%	30%	5%	22%	10%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	31%	36%	4%	19%	11%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	18%	30%	5%	28%	19%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	25%	34%	3%	27%	12%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	30%	34%	3%	24%	9%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	26%	36%	3%	27%	8%
<b>3 - Ik kreeg informatie over wat mijn behandeling inhoudt</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	35%	33%	4%	20%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	44%	30%	7%	15%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	47%	31%	4%	14%	5%

<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	38%	34%	4%	16%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	28%	27%	5%	24%	16%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	31%	34%	4%	22%	10%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	31%	32%	4%	24%	9%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	36%	36%	3%	21%	3%

#### 4 - Ik kreeg informatie over mijn medicatie en de mogelijke bijwerkingen hiervan

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	29%	24%	2%	25%	20%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	44%	25%	4%	15%	14%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	32%	23%	3%	26%	16%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	27%	27%	3%	29%	14%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	25%	26%	2%	24%	23%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	25%	25%	2%	27%	20%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	36%	23%	1%	25%	15%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	30%	19%	3%	26%	22%

#### 5 - Ik kreeg vooraf informatie over de kosten van mijn opname in het ziekenhuis

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	36%	17%	5%	15%	26%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	69%	13%	7%	6%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	35%	20%	5%	18%	22%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	36%	16%	10%	12%	25%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	21%	14%	5%	22%	37%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	28%	19%	4%	18%	31%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	13%	14%	4%	14%	55%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	48%	21%	5%	13%	13%

## DIMENSIE 2: INSPRAAK

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>6 - Mijn hulpverleners sporen mij aan om mee te beslissen in mijn behandeling, onderzoek of testen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	35%	35%	2%	19%	9%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	58%	26%	3%	9%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	38%	39%	2%	13%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	41%	34%	0%	18%	7%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	18%	30%	4%	30%	18%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	28%	37%	1%	23%	11%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	28%	38%	1%	19%	13%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	38%	39%	2%	17%	4%
<b>7 - Ik kan meebeslissen over de inhoud van mijn behandeling</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	34%	31%	7%	18%	10%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	63%	24%	5%	6%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	38%	32%	8%	13%	9%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	31%	35%	7%	19%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	18%	28%	11%	24%	19%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	25%	32%	8%	23%	12%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	28%	34%	8%	18%	11%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	38%	30%	4%	23%	5%

## DIMENSIE 3: THERAPEUTISCHE RELATIE

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>8 - Mijn hulpverleners geven me begrijpelijke uitleg</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	50%	36%	1%	12%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	75%	21%	0%	3%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	57%	34%	0%	7%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	56%	30%	1%	13%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	35%	34%	2%	21%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	39%	41%	1%	15%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	49%	36%	0%	13%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	53%	38%	0%	9%	0%
<b>9 - Mijn hulpverleners respecteren mij</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	64%	28%	1%	7%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	90%	9%	0%	1%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	66%	28%	2%	4%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	62%	28%	2%	8%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	48%	37%	1%	11%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	55%	34%	1%	9%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	64%	29%	0%	6%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	69%	27%	0%	4%	0%
<b>10 - Ik heb vertrouwen in mijn hulpverleners</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	53%	33%	2%	11%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	79%	18%	0%	3%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	59%	33%	2%	5%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	58%	28%	4%	8%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	51%	29%	6%	10%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	43%	38%	3%	15%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	56%	32%	1%	9%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	52%	40%	1%	7%	1%

<b>11 - Ik voel me vrij om mijn hulpverleners vragen te stellen over mijn behandeling en mijn medicatie</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	58%	27%	1%	12%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	77%	17%	2%	4%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	61%	28%	2%	8%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	56%	26%	2%	15%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	45%	29%	4%	16%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	51%	31%	1%	14%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	64%	23%	0%	12%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	61%	23%	2%	12%	2%

#### DIMENSIE 4: ZORG OP MAAT

	<b>Sector</b>	<b>Altijd</b>	<b>Meestal</b>	<b>Niet ingevuld</b>	<b>Soms</b>	<b>Nooit</b>
<b>12 - Mijn hulpverleners begrijpen mijn psychische problemen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	37%	44%	2%	15%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	58%	38%	1%	3%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	42%	42%	2%	12%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	37%	45%	1%	14%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	30%	39%	5%	22%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	29%	45%	3%	20%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	40%	43%	1%	15%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	36%	51%	2%	11%	0%
<b>13 - Mijn hulpverleners vragen me welke problemen of klachten het meest belangrijk voor mij zijn om aan te werken</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	41%	36%	2%	16%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	62%	30%	0%	7%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	42%	36%	0%	17%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	38%	46%	2%	11%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	24%	39%	5%	24%	9%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	34%	38%	2%	19%	7%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	45%	36%	1%	13%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	44%	39%	0%	16%	2%

<b>14 - Mijn hulpverleners gaan uit van mijn mogelijkheden in plaats van mijn beperkingen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	42%	41%	2%	13%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	64%	31%	1%	3%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	46%	41%	1%	10%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	40%	45%	2%	10%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	25%	37%	5%	28%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	35%	45%	2%	16%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	38%	44%	2%	13%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	44%	46%	0%	9%	0%

<b>15 - Mijn hulpverleners kijken naar mijn persoon in zijn geheel in plaats van alleen naar mijn problemen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	48%	37%	1%	11%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	71%	25%	1%	3%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	53%	35%	2%	7%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	52%	36%	2%	10%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	39%	34%	2%	21%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	39%	42%	2%	14%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	47%	34%	1%	14%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	54%	38%	0%	7%	0%

<b>16 - Mijn hulpverleners moedigen mij aan om mee de verantwoordelijkheid voor mijn zorg op te nemen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	49%	38%	1%	10%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	67%	27%	1%	4%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	53%	36%	0%	8%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	49%	41%	2%	8%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	37%	36%	2%	19%	7%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	42%	41%	1%	12%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	51%	36%	1%	11%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	49%	42%	0%	8%	1%

<b>17 - Mijn hulpverleners hebben aandacht voor mijn lichamelijke gezondheid</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	47%	35%	1%	14%	3%



<i>Alle patiënten</i>	CGG	57%	31%	1%	9%	2%
<i>Alle patiënten</i>	IBW	55%	32%	1%	12%	2%
<i>Alle patiënten</i>	Mobiele Teams	51%	34%	1%	13%	2%
<i>Alle patiënten</i>	PVT	48%	29%	2%	16%	6%
<i>Alle patiënten</i>	PZ	41%	38%	1%	17%	4%
<i>Alle patiënten</i>	PAAZ	52%	32%	0%	13%	3%
<i>Alle patiënten</i>	Revalidatie	51%	37%	0%	11%	1%

## DIMENSIE 5: ORGANISATIE VAN ZORG & SAMENWERKING

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>18 - Mijn hulpverleners geven gelijkaardige informatie</b>						
<i>Alle patiënten</i>	Alle sectoren	25%	46%	7%	18%	3%
<i>Alle patiënten</i>	CGG	33%	36%	23%	7%	1%
<i>Alle patiënten</i>	IBW	33%	49%	4%	12%	3%
<i>Alle patiënten</i>	Mobiele Teams	28%	51%	4%	15%	3%
<i>Alle patiënten</i>	PVT	26%	32%	6%	27%	10%
<i>Alle patiënten</i>	PZ	21%	49%	5%	22%	4%
<i>Alle patiënten</i>	PAAZ	35%	42%	3%	17%	3%
<i>Alle patiënten</i>	Revalidatie	23%	58%	2%	16%	2%
<b>19 - Binnen deze voorziening werken mijn hulpverleners goed samen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	Alle sectoren	42%	38%	7%	11%	2%
<i>Alle patiënten</i>	CGG	44%	25%	26%	4%	1%
<i>Alle patiënten</i>	IBW	53%	38%	2%	8%	0%
<i>Alle patiënten</i>	Mobiele Teams	47%	35%	7%	9%	2%

<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	42%	33%	7%	15%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	38%	43%	3%	14%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	48%	40%	1%	10%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	53%	39%	3%	5%	0%

**20 - Mijn hulpverleners werken goed samen met externe hulpverleners of diensten zoals mijn huisarts, zelfstandig psychotherapeut, OCMW**

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	33%	35%	7%	18%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	32%	26%	15%	14%	13%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	50%	34%	3%	11%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	44%	33%	6%	12%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	35%	35%	5%	19%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	29%	38%	5%	20%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	40%	32%	4%	18%	7%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	30%	38%	5%	20%	7%

**21 - Ik vind dat mijn hulpverleners voldoende de tijd nemen voor mij**

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	44%	35%	3%	16%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	64%	23%	9%	4%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	56%	31%	3%	9%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	55%	24%	3%	17%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	40%	31%	4%	19%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	34%	40%	2%	21%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	47%	33%	0%	17%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	44%	37%	0%	18%	1%

**22 - Ik kan vlot een afspraak krijgen met de hulpverleners van deze voorziening**

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	45%	36%	3%	14%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	51%	31%	8%	10%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	58%	33%	3%	6%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	50%	33%	5%	10%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	44%	30%	4%	18%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	39%	40%	2%	17%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	50%	31%	1%	17%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	51%	37%	0%	11%	1%

## DIMENSIE 6: VEILIGE ZORG

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>23 - Tijdens het eerste contact stellen mijn hulpverleners zich voor met naam en functie</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	60%	24%	5%	9%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	78%	12%	6%	2%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	65%	22%	4%	7%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	60%	23%	10%	5%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	43%	27%	6%	18%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	53%	28%	5%	12%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	55%	28%	2%	11%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	71%	20%	2%	6%	1%
<b>24 - Ik voel me veilig tijdens mijn behandeling</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	53%	31%	5%	10%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	76%	17%	5%	17%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	59%	29%	5%	7%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	53%	29%	11%	5%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	39%	35%	8%	16%	3%

<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	43%	37%	5%	14%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	62%	25%	3%	10%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	58%	32%	2%	8%	2%

**25 - Ik vind dat mijn hulpverleners goed reageren wanneer ik zeg dat het niet goed met mij gaat**

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	48%	34%	4%	13%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	72%	20%	5%	3%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	48%	37%	6%	10%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	41%	35%	10%	11%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	41%	33%	5%	15%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	39%	38%	4%	16%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	52%	31%	3%	13%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	50%	34%	2%	14%	0%

**26 - Ik ben tevreden over de afspraken die gemaakt zijn voor wanneer het niet goed met mij gaat**

<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	43%	37%	2%	15%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	66%	37%	1%	5%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	48%	35%	2%	13%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	44%	33%	4%	14%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	27%	40%	6%	20%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	35%	40%	2%	19%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	48%	34%	1%	15%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	40%	43%	0%	15%	2%

## DIMENSIE 7 : DESKUNDIGHEID

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>27 - Ik vind mijn hulpverleners goed in hun job</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	48%	38%	6%	8%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	70%	24%	4%	2%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	53%	36%	7%	4%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	50%	37%	6%	5%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	45%	33%	6%	13%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	38%	43%	7%	11%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	56%	32%	4%	8%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	51%	41%	2%	7%	0%

## DIMENSIE 8 : PATIËNTENRECHTEN

	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>28 - Mijn hulpverleners respecteren mijn privacy</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	59%	28%	3%	8%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	86%	10%	3%	1%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	57%	27%	2%	8%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	58%	26%	7%	4%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	46%	31%	7%	12%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	50%	35%	3%	10%	2%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	68%	24%	1%	7%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	62%	27%	8%	2%	1%
<b>29 - Mijn hulpverleners vragen mijn toestemming om informatie over mij met externe hulpverleners te delen</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	49%	22%	4%	10%	7%

<i>Alle patiënten</i>	CGG	60%	10%	3%	2%	3%
<i>Alle patiënten</i>	IBW	54%	25%	4%	10%	4%
<i>Alle patiënten</i>	Mobiele Teams	57%	21%	2%	8%	5%
<i>Alle patiënten</i>	PVT	24%	31%	8%	20%	12%
<i>Alle patiënten</i>	PZ	44%	25%	4%	12%	9%
<i>Alle patiënten</i>	PAAZ	47%	24%	3%	8%	9%
<i>Alle patiënten</i>	Revalidatie	68%	18%	1%	6%	2%

**30 - Ik heb de mogelijkheid om een andere hulpverlener te kiezen**

<i>Alle patiënten</i>	Alle sectoren	36%	22%	17%	10%	15%
<i>Alle patiënten</i>	CGG	58%	14%	14%	6%	9%
<i>Alle patiënten</i>	IBW	38%	20%	10%	15%	17%
<i>Alle patiënten</i>	Mobiele Teams	40%	16%	16%	18%	11%
<i>Alle patiënten</i>	PVT	25%	17%	11%	21%	26%
<i>Alle patiënten</i>	PZ	28%	24%	10%	21%	17%
<i>Alle patiënten</i>	PAAZ	40%	27%	7%	14%	12%
<i>Alle patiënten</i>	Revalidatie	36%	26%	6%	18%	15%

**31 - Ik kreeg informatie over mijn recht om een 'tweede mening' te vragen**

<i>Alle patiënten</i>	Alle sectoren	25%	20%	9%	14%	32%
<i>Alle patiënten</i>	CGG	35%	14%	14%	9%	29%
<i>Alle patiënten</i>	IBW	32%	26%	10%	16%	16%
<i>Alle patiënten</i>	Mobiele Teams	26%	19%	12%	11%	32%
<i>Alle patiënten</i>	PVT	26%	20%	9%	24%	20%
<i>Alle patiënten</i>	PZ	20%	20%	8%	15%	36%
<i>Alle patiënten</i>	PAAZ	27%	19%	6%	10%	38%
<i>Alle patiënten</i>	Revalidatie	24%	23%	6%	19%	28%

## DIMENSIE 9: RESULTAAT EN EVALUATIE VAN ZORG

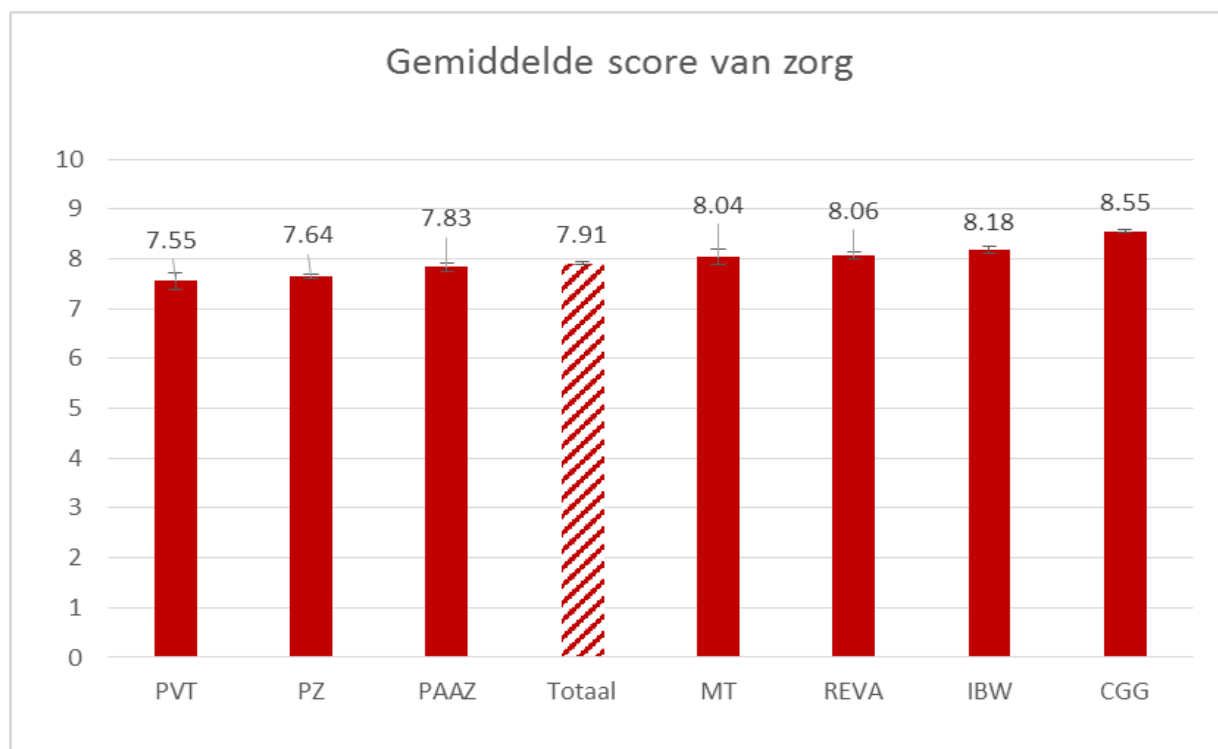
	Sector	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
<b>32 - Mijn hulpverleners en ik evalueren regelmatig het verloop van mijn behandeling</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	38%	36%	5%	18%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	54%	35%	3%	10%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	51%	35%	4%	9%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	37%	37%	6%	16%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	43%	32%	7%	14%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	30%	37%	6%	23%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	42%	30%	3%	22%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	39%	38%	3%	18%	2%
<b>33 - Ik voel me geholpen door mijn behandeling</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	36%	35%	3%	20%	7%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	42%	34%	2%	16%	6%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	40%	33%	2%	20%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	37%	38%	2%	15%	13%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	27%	29%	6%	26%	13%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	32%	36%	3%	21%	8%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	38%	36%	2%	18%	7%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	40%	34%	1%	21%	5%

## DIMENSIE 10: ONTSLAGMANAGEMENT EN NAZORG

Patiëntengroep	Sector	Ja	Niet ingevuld	Nee
<b>34 - Ik kan meebeslissen over het einde van mijn behandeling</b>				
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	78%	5%	16%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	91%	5%	5%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	79%	6%	15%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	78%	8%	14%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	47%	11%	42%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	75%	6%	19%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	85%	3%	12%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	83%	3%	14%
<b>35 - Mijn hulpverleners en ik hebben afspraken over waar ik na mijn behandeling terecht kan als mijn problemen terug komen of verergeren</b>				
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	74%	7%	20%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	72%	8%	20%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	76%	7%	18%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	73%	10%	17%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	62%	10%	29%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	73%	7%	20%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	83%	5%	13%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	73%	3%	24%



## DIMENSIE 11: BEOORDELING EN AANBEVELING



**Grafiek 8: Gemiddeld cijfer per sector op de kwaliteit van behandeling**

Uit Grafiek 8 blijkt dat patiënten uit de CGG over het algemeen de hoogste score geven voor hun behandeling en zorg. PVT en PZ scoren minder dan het gemiddelde cijfer van 7,9/10. Revalidatie, Initiatieven Beschut Wonen en mobiele teams doen het ook algemeen gezien iets beter dan gemiddeld. Dit vinden we globaal gezien meestal ook terug in de beoordelingen van de verschillende vragen.

Sector	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	Niet ingevuld
<b>36 - Welk cijfer zou u deze voorziening geven voor deze behandeling?</b>												
<i>Alle sectoren</i>	13%	21%	33%	16%	6%	4%	1%	1%	1%	0%	1%	4%
<i>CGG</i>	22%	31%	33%	8%	2%	1%	1%	0%	0%	0%	0%	2%
<i>IBW</i>	17%	23%	31%	14%	4%	3%	1%	1%	0%	0%	0%	6%
<i>Mobiele Teams</i>	16%	20%	40%	26%	2%	3%	0%	2%	0%	1%	1%	2%
<i>PVT</i>	21%	11%	23%	16%	5%	6%	2%	2%	2%	1%	2%	10%
<i>PZ</i>	10%	18%	33%	19%	7%	4%	2%	1%	1%	0%	1%	5%
<i>PAAZ</i>	10%	24%	31%	18%	6%	4%	2%	1%	1%	0%	0%	4%
<i>Revalidatie</i>	11%	23%	40%	15%	5%	3%	0%	0%	0%	0%	0%	2%

	Sector	Zeker wel	Waarschijnlijk wel	Niet ingevuld	Waarschijnlijk niet	Zeker niet
<b>37 - Zou je deze voorziening aan jouw familie/vrienden aanbevelen?</b>						
<i>Alle patiënten</i>	<i>Alle sectoren</i>	52%	36%	3%	6%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>CGG</i>	75%	23%	1%	1%	0%
<i>Alle patiënten</i>	<i>IBW</i>	50%	39%	3%	6%	3%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Mobiele Teams</i>	55%	35%	2%	5%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PVT</i>	31%	39%	6%	16%	10%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PZ</i>	45%	40%	3%	7%	4%
<i>Alle patiënten</i>	<i>PAAZ</i>	49%	41%	2%	7%	1%
<i>Alle patiënten</i>	<i>Revalidatie</i>	61%	35%	7%	3%	4%

---

### ALGEMENE INTERPRETATIE VAN DEZE CIJFERS

Algemeen gezien tonen deze cijfers een positief verhaal. De gemiddelde voorziening krijgt een score van 7,9/10, wat zeker niet slecht is. Echter, dit is slechts een gemiddelde en we zien verschillen tussen de verschillende type voorzieningen. Het gemiddelde cijfer voor psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen en psychiatrische verzorgingstehuizen ligt lager dan het algemene gemiddelde, terwijl mobiele teams, revalidatiecentra en initiatieven beschut wonen het beter doen. Centra voor geestelijke gezondheidszorg worden globaal gezien het best beoordeeld. Mogelijk zien we hier het verschil in zelfbeschikking die een ambulante behandeling versus een hospitalisatie met zich meebrengt. De duur en de ernst van de aandoening zou ook een invloed kunnen hebben, zowel op de bejegening door de hulpverlener als op de beleving van hoe de patiënt zich bejegend voelt. Bovendien is deze tevredenheidsscore slechts een abstracte meting. Het is

interessanter om naar de meer concrete items te kijken die ervaringen van patiënten en cliënten meten. Zo hebben voorzieningen ook meer concrete aangrijpingspunten om aan de slag te gaan bij verbeterprojecten.

Positief is dat patiënten zich veilig voelen en de therapeutische relatie met hun zorgverlener positief ervaren.

De voorzieningen scoren minder goed op de items rond informatie over psychische problemen en zorg. Ook is er nog werk te doen om de inspraak van patiënten te garanderen. Het creëren van een hersteltraject dat niet enkel door de patiënt doorlopen wordt, maar ook in samenspraak ontwikkeld is, moet het streefdoel zijn.

Ook blijken patiënten te weinig op de hoogte over aspecten zoals het recht om een tweede mening te raadplegen, of om een andere hulpverlener te vragen. Deze informatieverstrekking kan nochtans zeer eenvoudig gerealiseerd worden door de patiënten of cliënten eenduidig en uitgebreid te informeren. Er moet ook opgemerkt worden dat er toch een groot aandeel van patiënten aangeeft zich slechts “soms” geholpen te voelen door de behandeling. Er moet gestreefd worden om dit aantal te doen dalen en deze patiëntenervaring zo te laten evolueren dat deze patiënten zich “altijd” geholpen voelen door hun behandeling.

## BESLUIT

Met het VIP<sup>2</sup> GGZ-project hebben we in 2016 de eerste stappen gezet naar kwaliteitsmeting in de GGZ : de eerste metingen bewijzen dat het kan en dat het zeer nuttige kwaliteitsinformatie oplevert voor de zorgverleners én voor de patiënten. Uit de ervaringen van 2016 hebben we geleerd dat sommige aspecten van de kwaliteit anders moeten worden gemeten al naargelang het type voorziening. Bij nieuwe indicatoren willen we daarom meer differentiëren tussen de types voorzieningen, maar met méér samenhang tussen die indicatoren. We wensen zo met meer impact in te zetten op dezelfde dimensies van zorgkwaliteit in de sector, op maat van het type voorziening.