

Resultaten VIP² GGZ

SECTORRESULTATEN METINGEN 2017

GHEKIERE, ARIANE

INHOUD

Doelstelling rapport	2
Inzet ervaringsdeskundigen	3
Wat meten we?	3
Algemene resultaten	4
Deelname	4
Resultaten	5
Deelsector resultaten	6
Vergelijking met resultaten 2016	7
Suïcidepreventiebeleid	8
Wat meten we?	8
Algemene resultaten	9
Deelname	9
Resultaten	9
Deelsector resultaten	12
Vergelijking met resultaat 2016	13
volledigheid van het Geneesmiddelenvoorschrift	14
Wat meten we?	14
Algemene resultaten	15
Deelname	15
Resultaten	15
Deelsector resultaten	16
Vergelijking met resultaten 2016	18
Vlaamse Patiëntenpeiling	19
Wat meten we?	19
Algemene resultaten	19
Deelname	19
Resultaten	20
Vergelijking met resultaten 2016	24
Bijlagen	0
Bijlage 1: overzicht deelnemende voorzieningen	0
Bijlage 2: detail informatie vlaamse patiëntenpeiling	0

Dit rapport werd opgesteld om een jaaroverzicht te voorzien voor de metingen die georganiseerd werden in het kader van het Vlaams Indicatoren Project voor Patiënten en Professionals Geestelijke Gezondheidszorg (VIP² GGZ).

VIP² GGZ meet aspecten van de kwaliteit van zorg in de voorzieningen uit de geestelijke gezondheidszorg. Psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, initiatieven voor beschut wonen, psychiatrische verzorgingstehuizen, mobiele equipes, revalidatiecentra voor drughulpverlening, psychosociale revalidatiecentra en centra ambulante revalidatie kunnen aan de hand van kwaliteitsindicatoren aspecten van hun kwaliteit van zorg meten. Die metingen leveren nuttige informatie op voor de zorgverleners en de zorgvoorzieningen zelf, voor verwijzers, voor de overheid, voor het brede publiek en last but not least voor de patiënt.

- De voorzieningen kunnen die onderdelen van hun kwaliteit nauwgezet opvolgen en met elkaar vergelijken: op welke punten scoren ze goed, op welke minder. Dat is een stimulans om te verbeteren en van elkaar te leren. Het maakt duidelijk waar er marge tot verbetering zit en het helpt om keuzes te maken bij het inzetten van de beschikbare middelen.
- Zowel voor de overheid als voor de patiënt /cliënt/burger/zorgverleners/... zijn de kwaliteitsindicatoren een bron van informatie over hoe het met de kwaliteit in de GGZ-sector in zijn geheel of in een bepaalde voorziening gesteld is.

Doel van het rapport is dus een objectieve weergave te tonen van de resultaten van deze metingen over de voorzieningen en sectoren heen. Er wordt telkens geduid wat de indicator reflecteert, wat de graad van participatie is binnen de sector, wat het resultaat is en hoe we dit kunnen vergelijken met de metingen in 2016. Er worden geen resultaten getoond van de voorzieningen zelf. Voorzieningen worden wel warm aangemoedigd hun resultaten beschikbaar te maken op hun eigen website. Dit in afwachting van een centrale website (www.zorgkwaliteit.be) voor de GGZ-gegevens. Achteraan in deze bundel kan een overzicht gevonden worden van de deelnemende voorzieningen, alsook van hun engagement om hun resultaten publiek raadpleegbaar te maken.

In 2017 werden 4 indicatoren/peilingen uitgevoerd namelijk de inzet van ervaringsdeskundigen, volledigheid van suïcidepreventiebeleid, volledigheid van geneesmiddelenvoorschrift en de Vlaamse Patiëntenpeiling GGZ.

WAT METEN WE?

Via inzet van ervaringsdeskundigen (ED) worden de herstelprocessen van patiënten versterkt, zowel door coaching van de patiënten zelf, als door beïnvloeding van de hulpverleners en beleidsmakers.

Een ervaringsdeskundige 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. Inzet van ervaringsdeskundigen is iets wat in alle voorzieningen binnen de GGZ wenselijk kan zijn.

ALGEMENE RESULTATEN

DEELNAME

In het totaal nemen er 52 voorzieningen deel aan de peiling naar ervaringsdeskundigen. Deze zijn verspreid over de verschillende voorzieningen, echter deelname uit de PZ is het grootst. Zowel CGG, REVA als MT hebben te weinig deelnemende voorzieningen om een algemene uitspraak te kunnen doen voor hun groep van voorzieningen. Deze vaststelling is conform de vorige meting, en er moet dus nagegaan worden hoe we deze voorzieningen beter kunnen engageren voor deelname zodat er een representatiever Vlaams beeld kan gevormd worden. Doordat deelname voornamelijk uit PZ komt, zijn de gemiddelde waarden (zoals aantal FTE en aantal koppen) sterk beïnvloed door de kenmerken van een PZ (eerder grote organisaties).

Sector	Aantal deelnemende VZ	% van deelnemende VZ	Aantal ED	Aandeel ED
PAAZ	10	19,2%	21	8,2%
PZ	22	42,3%	191	74,3%
CGG	3	5,7%	1	0,4%
REVA	2	3,8%	3	1,2%
IBW	7	13,5%	21	8,2%
PVT	6	11,5%	16	6,2%
MT	2	3,8%	4	1,6%
Totaal	52	100%	257	100%

RESULTATEN

Er werd gepeild naar het aantal ED per voorziening. Bij 78,8% van alle deelnemende voorzieningen werd minstens één ED tewerkgesteld. Gemiddeld gezien stelt een voorziening 0,55 voltijds equivalenten (FTE) aan ED aan in 1,8 koppen. Ter vergelijking stelt een voorziening gemiddeld 138,6 FTE aan ofwel 182,1 koppen. Het aandeel van ED is dus gemiddeld 0,4 % in FTE of 1,0% in koppen.

Over alle voorzieningen heen waren er 257 ED ingeschakeld. Van deze werden er 40 (15,6%) ingeschakeld op individueel niveau, 148 (57,6%) op procesniveau en 144 (56,0%) op beleidsniveau.

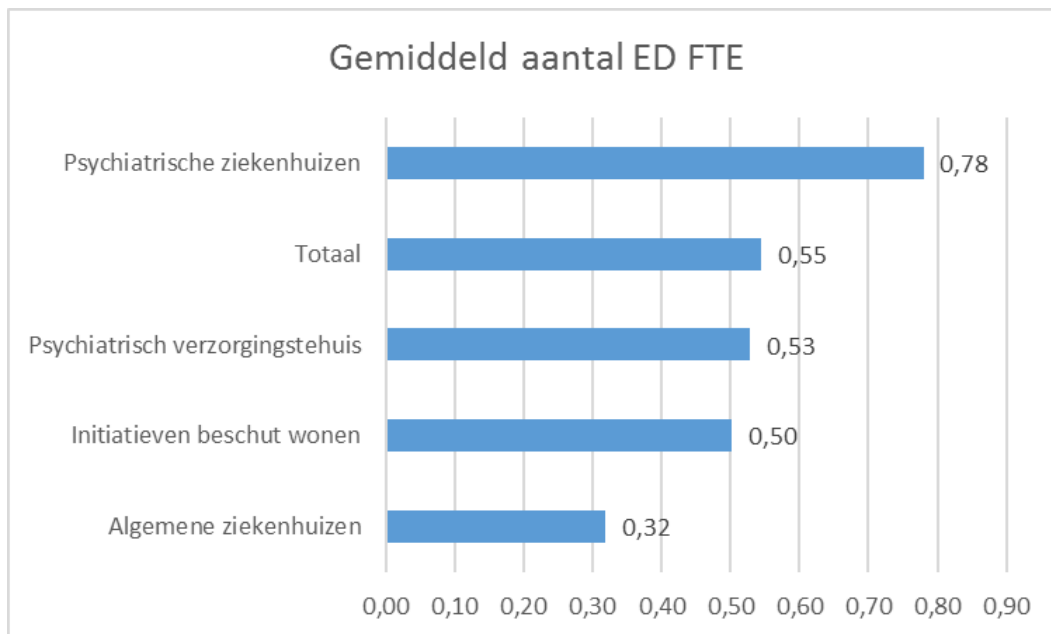
Binnen de voorzieningen die minstens één ED inschakelen hebben 78,9% een functieomschrijving voor de ED, 68,3% organiseert ontwikkel- en/of coaching gesprekken voor ED en 78,1% bieden ED een arbeids- of vrijwilligersovereenkomst aan. Inzet op beleidsniveau reflecteert inzet op organisatie- of systeemniveau, waarbij de organisatie en de bredere omkadering waarin een organisatie werkt bedoeld wordt.

Tenslotte kunnen in 78,1% van de voorzieningen die minstens één ED inschakelen, de ED deelnemen aan opleidingen en vorming, terwijl in 61,0% van deze voorzieningen de ED kan deelnemen aan medewerkersbevragingen en tevredenheidsmetingen.

DEELSECTOR RESULTATEN

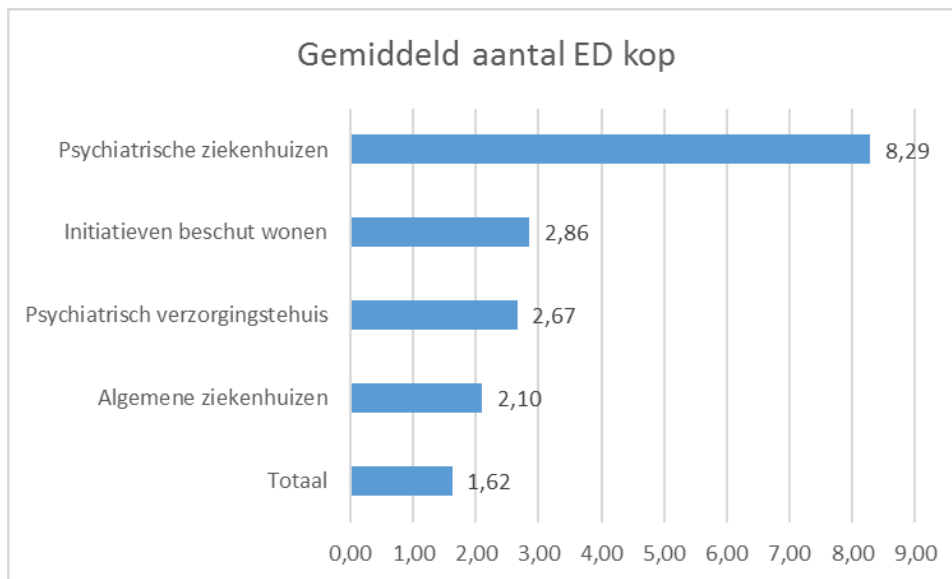
Het inzetten van ervaringsdeskundigen neemt toe. Deze trend is zeer uitgesproken binnen de PZ. In de sectorvergelijkingen zijn alleen de PZ, PAAZ, PVT en IBW opgenomen, omdat er meer dan 5 voorzieningen van elk deelnamen aan de metingen.

Op grafiek 1 wordt het gemiddeld aantal ED uitgedrukt in FTE weergegeven. Hierop is het zichtbaar dat PZ hoger scoren dan de andere voorzieningen. Daarnaast scoren de PAAZ het minst hoog, terwijl IBW en PVT zich hier tussen in bevinden.



Grafiek 1: Gemiddeld aantal ED uitgedrukt in voltijdse equivalenten.

Ook als er gekeken wordt naar het gemiddeld aantal ED uitgedrukt in koppen, liggen de bevindingen in dezelfde lijn. Het aantal koppen ED ligt aanzienlijk hoger in PZ dan in de andere voorzieningen. Het totaal gemiddelde wordt beïnvloed door voorzieningen die niet weergegeven zijn in de sectorvergelijkingen (REVA, MT, CGG). Dit zijn kleinere voorzieningen, wat dus ook weerspiegelt dat het aantal ED dat ingezet kan worden hier ook lager ligt.



Grafiek 2: Gemiddeld aantal ED uitgedrukt in aantal koppen

Tenslotte zijn er 38 van de 52 voorzieningen die 1 of meer ED inschakelen, in PAAZ zijn dit er 6 (van de 10), PZ zijn dit er 18 (van de 22), in IBW zijn dit er 5 (van de 7) en van PVT zijn dit er 6 (van de 6).

VERGELIJKING MET RESULTATEN 2016

In vergelijking met de bevindingen in 2016, zien we dat er meer voorzieningen deelnamen aan deze peiling en dat er een stijging is in het aantal ED dat wordt ingezet. Zo werd er gemiddeld gezien 0,34 ED ingezet in een voorziening in 2016, terwijl dit jaar dit aandeel lag op 0,55 ED. Wel zien we een daling in het aantal ED dat een duidelijke functietoewijzing kreeg, in 2016 werd nog 23% ingeschakeld op individueel niveau, 66% op procesniveau en 55% op beleidsniveau. Dit zijn hogere cijfers dan in 2017 behalve voor beleidsniveau, waar een gelijkaardig resultaat behaald werd. Het is onduidelijk aan wat deze daling toe te schrijven zou zijn. Het moet duidelijk zijn dat inzet van ervaringsdeskundigen een middel kunnen zijn om tot een bepaald doel te komen, maar niet een doel op zich mogen zijn.

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 auditoren: auditoren van de voorziening bezoeken een andere voorziening om deze indicator te registreren.

Deze indicator meet of volgende protocollen of richtlijnen aanwezig zijn in de documenten van 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 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. Daarnaast wordt er gevraagd of bij de richtlijnen ook een auteur vermeld staat, een geldigheidsduur of vervaldatum en een publicatiedatum.

ALGEMENE RESULTATEN

DEELNAME

Aan deze audits namen 72 voorzieningen deel. Er is nog een eerder beperkte deelname van revalidatievoorzieningen (psychosociale revalidatie, verslavingszorg, centra ambulante revalidatie), Beschut wonen en Mobiele teams. Men dient verder na te gaan in welke mate het suicidepreventiebeleid in zijn huidige vorm ook van toepassing is voor deze voorzieningen.

Sector	Aantal deelnemende VZ	% van totaal
PAAZ	24	33,3%
PZ	29	40,3%
CGG	7	9,7%
REVA	0	0%
IBW	1	1,4%
PVT	10	13,9%
MT	1	1,4%
Totaal	72	100%

RESULTATEN

Naast een goede deelname, zien we relatief positieve resultaten uit de audits, uitgezonderd twee items, (1) het hebben van een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst met andere voorzieningen en (2) het organiseren van jaarlijkse veiligheidsrondes die suïcide-uitlokkende situaties identificeert. Gemiddeld gezien zijn 8 van de 10 items van het volledige suïcidepreventiebeleid aanwezig. Het organiseren van jaarlijkse veiligheidsrondes is een initiatief dat zeer belangrijk is, en relatief eenvoudig kan geïmplementeerd worden in de voorzieningen. Een goede continuïteit van zorg voor de patiënt is van essentieel belang, en er dient dan ook aangemoedigd te worden om formele samenwerkingsafspraken uit te schrijven tussen voorzieningen.

Overzicht van de aanwezigheid van de 10 te scoren items in een voorziening

		Alle voorzieningen	PAAZ	PZ	CGG	PVT
n		72	24	29	7	10
1	... beschikt over een richtlijn omtrent de formele inschatting van het suïciderisico van alle patiënten bij de eerste aanmelding.	94%	92%	100%	100%	90%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden	83%	79%	86%	100%	80%
1a	met publicatiedatum	89%	83%	93%	100%	90%
1b	met geldigheidsduur / vervaldatum	83%	79%	86%	100%	80%
1c	met proceseigenaar / auteur	89%	83%	93%	100%	90%
2	... beschikt over een richtlijn aangaande patiënten met een suïciderisico.	96%	92%	100%	100%	100%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden	83%	79%	86%	100%	90%
2a	met publicatiedatum	90%	88%	93%	100%	100%
2b	met geldigheidsduur / vervaldatum	86%	83%	86%	100%	90%
2c	met proceseigenaar / auteur	90%	83%	93%	100%	100%
3	... beschikt over een te volgen stroomdiagram voor patiënten met een suïciderisico.	89%	83%	90%	100%	100%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden	76%	58%	83%	100%	90%
3a	met publicatiedatum	85%	71%	90%	100%	100%
3b	met geldigheidsduur / vervaldatum	79%	67%	83%	100%	90%
3c	met proceseigenaar / auteur	85%	71%	90%	100%	100%
4	... beschikt over een richtlijn aangaande de aanpak van patiënten met een suïciderisico die behandeladvies weigeren.	76%	83%	72%	100%	70%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden	72%	75%	72%	100%	60%
4a	met publicatiedatum	75%	79%	72%	100%	70%
4b	met geldigheidsduur / vervaldatum	74%	79%	72%	100%	60%

	4c	met proceseigenaar / auteur	74%	75%	72%	100%	70%
5	... beschikt over een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst met minstens één andere voorziening om de continuïteit van zorg voor patiënten met suïciderisico te waarborgen.		56%	58%	52%	71%	60%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden		40%	38%	41%	57%	40%
	5a	met publicatiedatum	50%	54%	48%	57%	50%
	5b	met geldigheidsduur / vervaldatum	42%	38%	41%	71%	40%
	5c	met proceseigenaar / auteur	51%	54%	48%	71%	50%
6	... identificeert die situaties die potentieel suïcide-uitlokkend zijn tijdens de jaarlijkse veiligheidsronde(s).		47%	67%	45%	43%	20%
7	... beschikt over een richtlijn die voorschrijft dat suïcidepogingen en suïcides systematisch worden genoteerd in het (elektronisch) patiëntendossier.		92%	96%	86%	100%	100%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden		81%	83%	79%	100%	80%
	7a	met publicatiedatum	86%	92%	83%	100%	90%
	7b	met geldigheidsduur / vervaldatum	83%	88%	79%	100%	80%
	7c	met proceseigenaar / auteur	86%	88%	83%	100%	90%
8	... beschikt over een meldsysteem om (o.m.) suïcidepogingen en suïcides te registreren.		94%	96%	100%	71%	100%
9	... beschikt over een richtlijn voor het systematisch analyseren van suïcidepogingen en suïcides.		76%	63%	79%	100%	100%
	voldaan aan de drie subvoorwaarden		69%	63%	66%	100%	90%
	9a	met publicatiedatum	74%	63%	72%	100%	100%
	9b	met geldigheidsduur / vervaldatum	69%	63%	66%	100%	90%
	9c	met proceseigenaar / auteur	74%	63%	72%	100%	100%

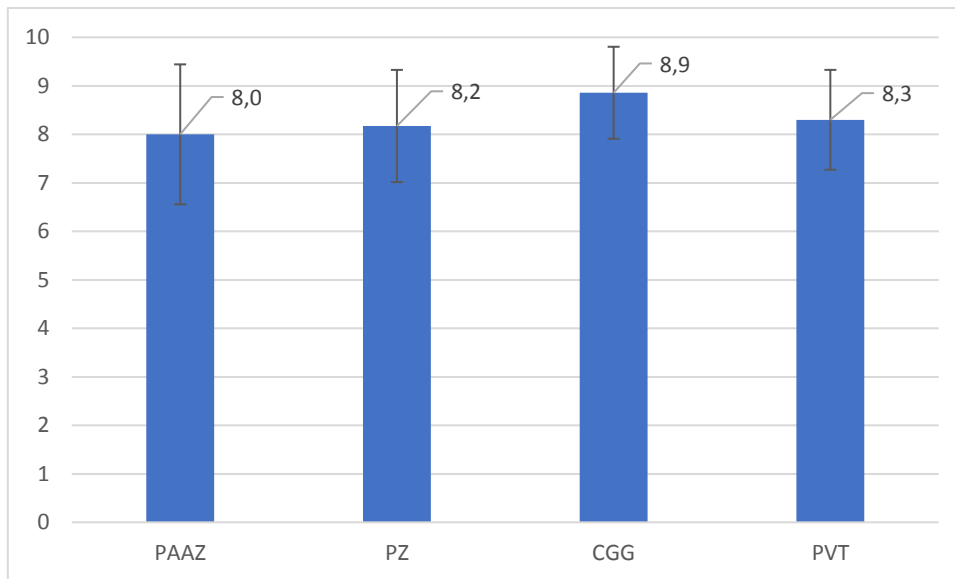
10	... beschikt over een vormingsbeleid in verband met suïcidepreventie.	85%	71%	93%	100%	90%
	<i>Gemiddelde score op 10</i>	<i>8,1</i>	<i>8,0</i>	<i>8,2</i>	<i>8,9</i>	<i>8,3</i>
	<i>Gemiddelde score op 10 (strikt gezien, voldaan aan alle subvoorwaarden)</i>	<i>7,3</i>	<i>7,1</i>	<i>7,5</i>	<i>8,7</i>	<i>7,4</i>

DEELSECTOR RESULTATEN

Net zoals vorig jaar blijven de voorzieningen onderling verschillen. CGG scoren globaal gezien het best, waarbij gemiddeld 9 van de 10 items aanwezig zijn; 7 van de 10 items zijn in alle voorzieningen aanwezig. Er zijn 3 items in alle PZ aanwezig, 5 bij alle PVT maar geen enkele bij alle PAAZ. Een werkpunt in alle voorzieningen is het organiseren van jaarlijkse veiligheidsrondes. Opvallend is toch de erg lage score binnen de PVT, waarbij slechts 1 op 5 PVT een veiligheidsronde organiseert.

Grote vooruitgang is er geboekt op de aandacht die dient gegeven te worden aan patiënten die een suïciderisico hebben en behandeling weigeren. Als er in een voorziening geen visie of beleid of richtlijn aanwezig is, is de kans ook aanzienlijk groter dat er ook onvoldoende over nagedacht wordt over wat te doen in deze situaties, waardoor het initiatief wordt gelegd bij de individuele hulpverlener. De score op dit item is in alle voorzieningen gemiddeld beduidend hoger dan vorig jaar (+23%).

Het hebben van een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst is zoals eerder gezegd een tweede struikelblok in alle voorzieningen. Tenslotte hebben verschillende PZ en PAAZ nog werk om systemen uit te werken en te implementeren over hoe suïciderisico's en -pogingen systematisch geanalyseerd kunnen worden. Delen van good practices kan misschien al verrijkend zijn voor ziekenhuizen die dit nog niet hebben geïmplementeerd.



Grafiek 3: Gemiddelde score op 10. Deze score weerspiegelt het gemiddeld aantal items dat aanwezig is binnen een type voorziening.

VERGELIJKING MET RESULTAAT 2016

De scores voortvloeiend uit de meting in 2017 zijn aanzienlijk hoger dan die van 2016: nu scoorden voorzieningen gemiddeld 8/10, daar waar de gemiddelde score vorig jaar 7/10 was. Er is dus gemiddeld gezien aan 1 item meer voldaan dan in de vorige meting. Conform de bevindingen van vorig jaar, scoren de CGG het best, al is het verschil tussen de type voorzieningen kleiner geworden. De PVT maakten de grootste vooruitgang: hun gemiddelde score lag vorig jaar op 6,5/10 terwijl ze dit jaar met bijna twee punten omhoog gaan (8,3/10). De PAAZ scoren eveneens beduidend hoger dan vorig jaar (6,8 in 2016 vs. 8,0 in 2017). De stijging is het kleinst binnen de PZ (7,6 in 2016 vs. 8,2 in 2017).

De metingen van 2017 bevestigen twee van de zwaktes uit 2016 binnen de voorzieningen: 'het hebben van een uitgeschreven samenwerkingsovereenkomst' en 'het organiseren van jaarlijkse veiligheidsrondes'. Tegelijk zijn grote inspanningen geleverd om ook aan deze tekortkomingen tegemoet te komen: er zijn duidelijke verbeteringen opgetekend (veiligheidsrondes: 34% in 2016 vs. 47% in 2017; samenwerkingsovereenkomst 44% in 2016 vs. 57% in 2017). Op alle items is het aandeel voorzieningen dat voldoet aan de richtlijn verbeterd.

WAT METEN WE?

Met deze indicator wordt gemeten hoeveel geneesmiddelenvoorschriften volledig ingevuld zijn. Het uitgangspunt is dat een volledig geneesmiddelenvoorschrift een voorwaarde is om goede kwaliteit van zorg en een juiste toediening van medicatie te organiseren binnen een ziekenhuiscontext. De meting gebeurt door externe auditoren die de voorschriften van de dag voor het bezoek aan de ziekenhuisapotheek controleert.

Een volledig geneesmiddelenvoorschrift betekent dat deze 10 elementen aanwezig 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

Een ziekenhuisapotheek kan één of meerdere voorzieningen bedienen. Deze indicator is enkel bepaald binnen PAAZ, PZ en PVT. Alle PVT werken met een apotheek uit een PZ of AZ, geen enkele PVT heeft zijn eigen apotheek.

ALGEMENE RESULTATEN

DEELNAME

Er werden voor 58 verschillende voorzieningen voorschriften beoordeeld en in het totaal betekende dit dat er 3696 voorschriftlijnen werden beoordeeld op volledigheid.

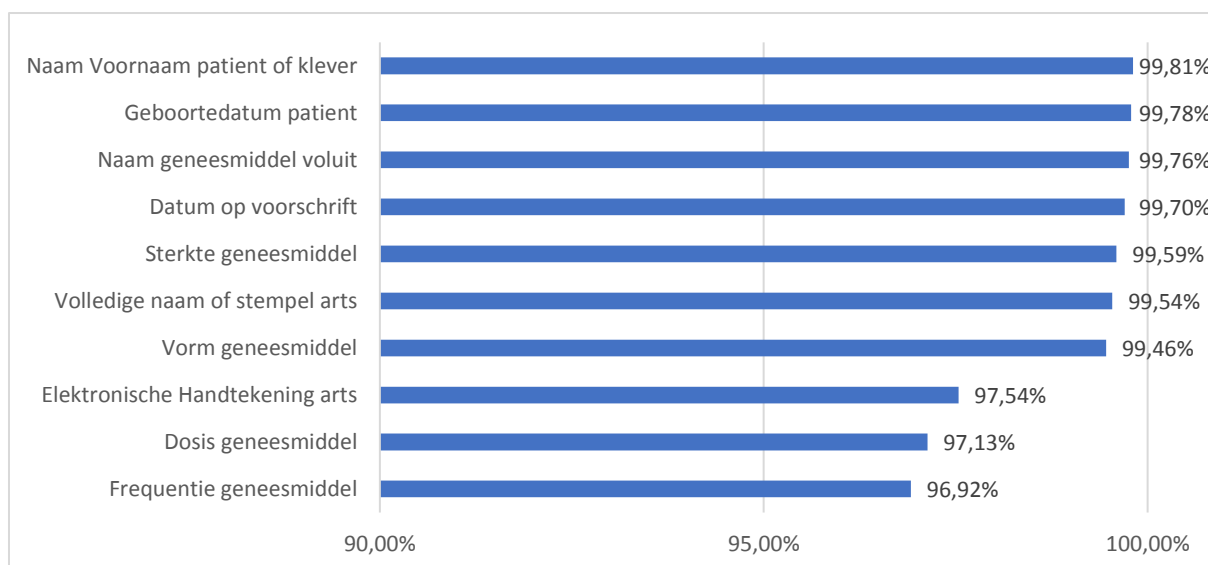
Sector	Aantal Deelnemende VZ	Aantal Voorschriftlijnen	Aantal papier	Aantal elektronisch
PAAZ	21	1051	182 (17,3%)	869 (82,7%)
PZ	27	2257	35 (1,4%)	2522 (98,6%)
PVT	10	88	1 (1,1%)	87 (98,9%)
Totaal	58	3696	218 (5,9%)	3478 (94,1%)

Wat opvalt is dat er bijzonder weinig voorschriften vanuit de PVT zijn beoordeeld. Gemiddeld gezien zijn er 9 voorschriften per PVT, wat veel te weinig is om zinvolle uitspraken te doen. Ook de PZ en PAAZ hebben een eerder laag gemiddeld aantal beoordeelde voorschriften (83 en 50, respectievelijk). Methodologisch zal dus moeten bekeken worden hoe we dit aantal kunnen opkrikken zodat er meer voorschriften kunnen beoordeeld worden.

De meeste voorschriften waren elektronisch, in de PAAZ wordt nog het meest op papier gewerkt.

RESULTATEN

Overall benaderen de scores de 100%. De audits tonen aan dat over al de voorschriften heen, de frequentie van het nemen van het geneesmiddel het vaakst ontbrak (96,9% aanwezig), gevolgd door de dosis (97,1%) en handtekening van de arts (97,5%). Echter, de grote meerderheid van de gecontroleerde voorschriften was volledig (93,4%).

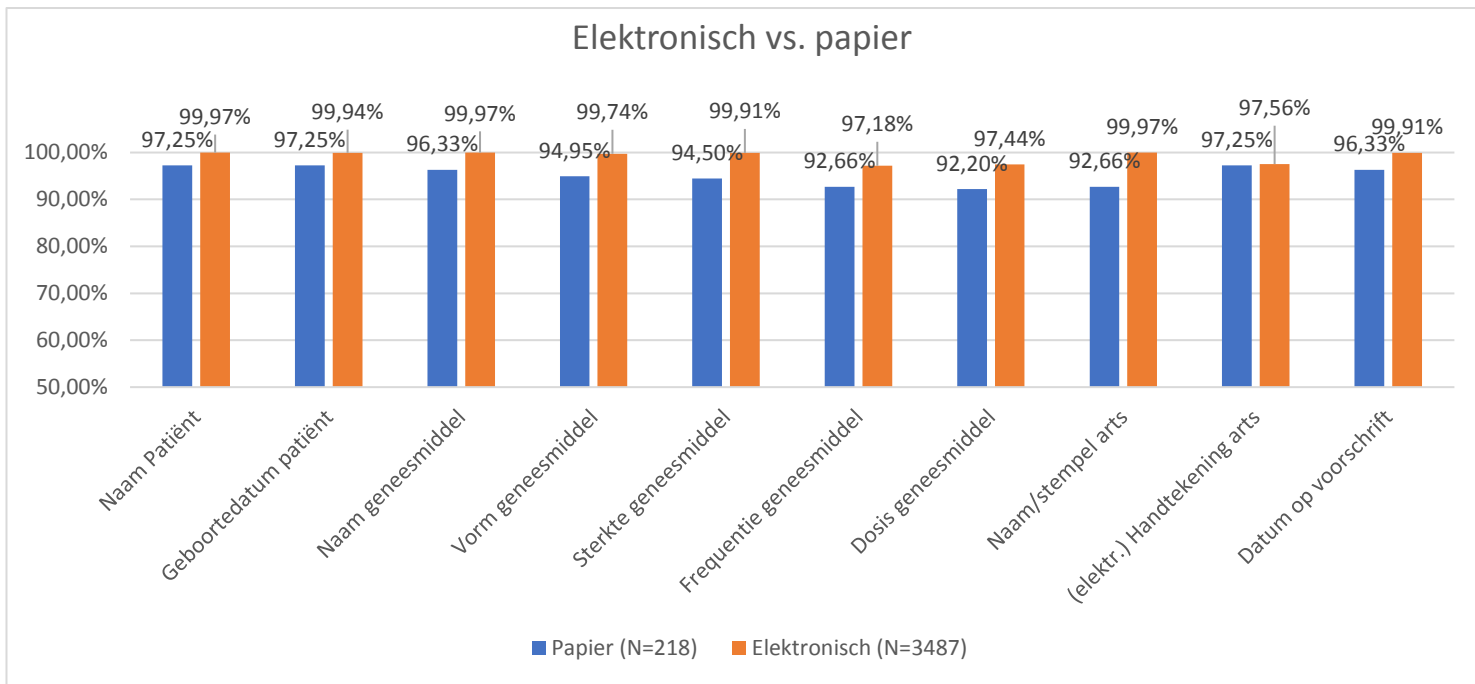


Grafiek 4: Proportie dat specifieke items van een volledig geneesmiddelenvoorschrift aanwezig zijn ten opzichte van alle voorschriften.

De volledigheidpercentages liggen hoger bij de elektronische voorschriften, vergeleken met de papieren voorschriften. Merk op dat het aantal papieren voorschriften in de steekproef erg laag is. De elektronische voorschriften zijn quasi altijd volledig. Elementen die het vaakst ontbreken, zijn frequentie en dosis van het geneesmiddel en de handtekening van de arts.

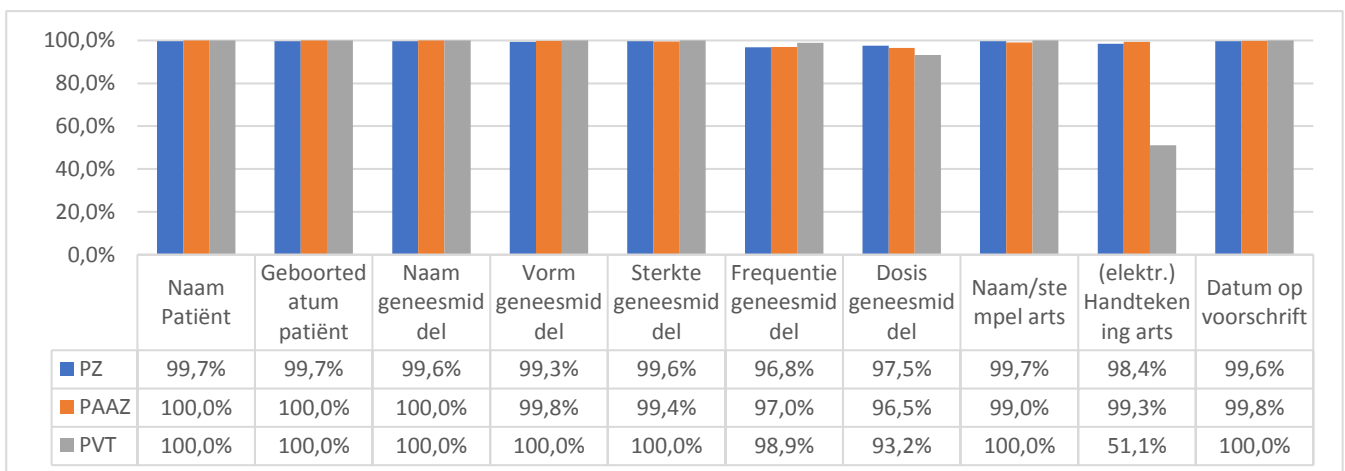
DEELSECTOR RESULTATEN

Het meest opvallende resultaat is dat in bijna de helft van de voorschriften van de PVT de handtekening van de arts ontbreekt. Daarnaast heeft de PVT het meest elementen altijd ingevuld, namelijk Naam en geboortedatum van de patiënt, naam, vorm en sterkte van het geneesmiddel, naam of stempel van de arts en een datum op het voorschrift (7/10 elementen altijd aanwezig). Binnen de PZ-voorschriften is er geen enkel element altijd aanwezig, maar het aantal voorschriften ligt hier wel beduidend hoger, wat mede dit verschil kan verklaren.

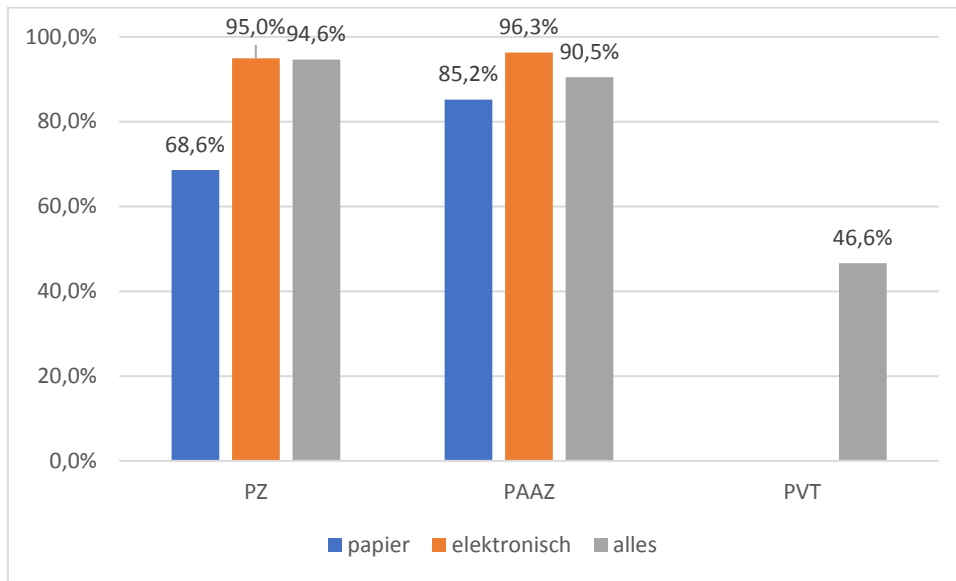


Grafiek 5: het aandeel van items dat aanwezig is op de voorschriften, waarbij een vergelijking wordt gemaakt tussen papieren en elektronische voorschriften.

Als we de proporties van volledige voorschriften vergelijken, zowel naargelang de type voorziening als naargelang het type voorschrift (elektronisch vs. papier), dan zien we dat de PVT duidelijk het minst goed scoren met minder dan de helft volledige voorschriften. Het verschil tussen PZ en PAAZ wordt voornamelijk bepaald door een grotere proportie van papieren voorschriften in de PAAZ. Binnen PVT wordt er geen opsplitsing gemaakt tussen papier en elektronisch gezien er slechts 1 papieren voorschrift was.



Grafiek 6: het aandeel van items dat aanwezig is op de voorschriften, waarbij een vergelijking wordt gemaakt tussen de deelsectoren (PZ, PAAZ, PVT)



Grafiek 7: Verdeling van volledige voorschriften naargelang sector en type voorschrift (papier, elektronisch en beiden)

VERGELIJKING MET RESULTATEN 2016

Er wordt steeds meer gewerkt met elektronische voorschriften: waar dat vorig jaar 85% van de voorschriften betrof, hebben in 2017 dit 94% elektronische voorschriften. Dit verklaart mede het verbeterde totaalresultaat: 93% van de voorschriften in 2017 is volledig, terwijl dit in 2016 nog 75% was.

We zien dus een positieve evolutie, waar zowel de elektronische als de papieren voorschriften duidelijk verbeteren. De zaken die vaakst ontbreken blijven ook dit jaar dezelfde, i.e. frequentie, dosis en de handtekening van de arts.

VLAAMSE PATIËNTENPEILING

WAT METEN WE?

Het Vlaams Patiëntenplatform ontwikkelde in 2015 een gevalideerde en wetenschappelijk onderbouwde vragenlijst. Hiermee kunnen voorzieningen binnen de geestelijke gezondheidszorg voor het 2e jaar op rij patiëntenervaringen meten. De vragenlijst onderzoekt de kwaliteit van de zorg vanuit het perspectief van de patiënt. Zo peilt hij onder meer naar goede verspreiding van informatie, de toepassing van patiëntenrechten, respect voor privacy, patiëntveiligheid en inspraak in de zorg. De patiënt kan de voorziening ook een rapportcijfer geven en er wordt gevraagd of de voorziening zou aanbevelen aan familie en vrienden.

ALGEMENE RESULTATEN

DEELNAME

Aan de meting van de Vlaamse Patiëntenpeiling deden 76 Vlaamse voorzieningen mee. Aan de voorzieningen werd gevraagd iedereen die in behandeling was in de meetperiode van begin maart tot en met half april 2017 een vragenlijst mee te geven. Zo wordt dus gekeken naar de algemene patiëntentevredenheid op een specifiek moment in de voorziening.

Hieronder wordt de verdeling van voorzieningen en aantal vragenlijsten per type voorziening weergegeven. Er was slechts 1 voorziening met minder dan 20 vragenlijsten.

Sector	Aantal voorzieningen	Aantal vragenlijsten	Aantal valide vragenlijsten
PAAZ	24	991	975
PZ	22	2705	2598
CGG	3	1087	562
REVA	10	776	749
BW	8	306	287
PVT	7	273	268
MT	2	96	95
Totaal	76	6234	5534

Zoals hierboven duidelijk aangegeven, zijn er een te beperkt aantal Mobiele teams en CGG die dit jaar de Vlaamse Patiëntenpeiling gebruikten om zinvolle conclusies te formuleren. Men kan de resultaten van CGG en MT bijgevolg niet veralgemenen naar alle CGG en MT, noch een vergelijking maken met andere type voorzieningen. Daarnaast moet men zich bewust zijn dat ongeveer 45% van alle verwerkte vragenlijsten vanuit PZ komen, wat dus een grote invloed heeft op de gemiddelde scores over alle voorzieningen heen.

RESULTATEN

Hieronder wordt een algemene reflectie over de resultaten 2017 gemaakt, zowel per thema als dieper ingaand op een specifieke vraag. Het nummer van de vraag wordt bij deze specifieke resultaten telkens vermeld. De detailresultaten van de Vlaamse Patiëntenpeiling worden getoond in bijlage 2. Hierin wordt de verdeling in antwoorden visueel getoond, per vraag en per type voorziening, alsook hoeveel patiënten een geldig antwoord gaven.

Er zijn in de resultaten duidelijke verschillen tussen residentiële en ambulante voorzieningen, waarbij ambulante voorzieningen significant beter scoren. Vragen met betrekking tot informatie verschaffen scoren niet goed (bv. 1 op 3 patiënten geeft aan nooit geïnformeerd geweest te zijn over de kost van zijn opname (*vraag 5*), in PAAZ is dit zelfs 1 op 2), net als inspraak (meebeslissen over inhoud van behandeling (*vraag 6*)) en aangemoedigd worden om inspraak te nemen (*vraag 7*). De therapeutische relatie is een thema dat algemeen bij de beter beoordeelde thema's hoort. Elementen zoals privacy (*vraag 13*) en respect van de hulpverlener (*vraag 10*) naar de patiënt/cliënt scoren goed (minst goed in PVT), terwijl er anderzijds nog verbeterpotentieel ligt in elementen zoals vertrouwen in de hulpverlener (*vraag 11*) (opvallend: PZ scoort laagst), begrijpbare uitleg voorzien aan de patiënten (*vraag 9*) (PVT & PZ opvallend mindere score) en informatie durven vragen aan de hulpverlener over medicatie en behandeling (*vraag 12*) (PVT zeer zwak, 20% geeft aan dit maar soms te durven vragen, wat aanzienlijk meer is dan andere voorzieningen).

Wat betreft zorg op maat zien we dat de helft van de patiënten aangeeft dat hulpverlening is afgestemd op hun noden, waarbij begrip van psychische problemen het laagst scoort (*vraag 14*) (37% van de patiënten geeft aan 'altijd') en aanmoedigen om mee verantwoordelijkheid op te nemen het hoogst scoort (*vraag 18*) (50% van de patiënten geeft 'altijd' aan). Bij zorg op maat zien we ook opmerkelijke verschillen tussen soorten voorzieningen, waarbij PZ, PVT, PAAZ en IBW steeds lager scoren dan CGG en MT (opgelet: kleine steekproef!) en Revalidatievoorzieningen.

Meestal vinden de patiënten de hulpverleners goed in hun job (*vraag 29*), toch geven 11,7% van de patiënten in PZ aan dat dit maar soms is en 39% altijd (laagste scores). PZ scoren systematisch het minst goed op organisatie van zorg en samenwerken tussen hulpverleners. Patiënten ervaren regelmatig tegenstrijdige informatie vanuit verschillende hulpverleners (*vraag 20*) (voornamelijk in PZ en PVT). Samenwerking tussen de medewerkers binnen de voorziening (*vraag 21*) wordt beter ervaren dan de samenwerking met externe partners (*vraag 22*) zoals huisarts, OCMW of psychotherapeut, wat dan weer een werkpunt is binnen alle voorzieningen. Patiënten zijn tevreden over de tijd die de hulpverlener aan hen besteedt (*vraag 23*), over de mogelijkheid om snel een nieuwe afspraak te krijgen in de voorziening (*vraag 24*), en over de afspraken die er gemaakt zijn met de hulpverlener in geval het niet goed gaat (*vraag 25*).

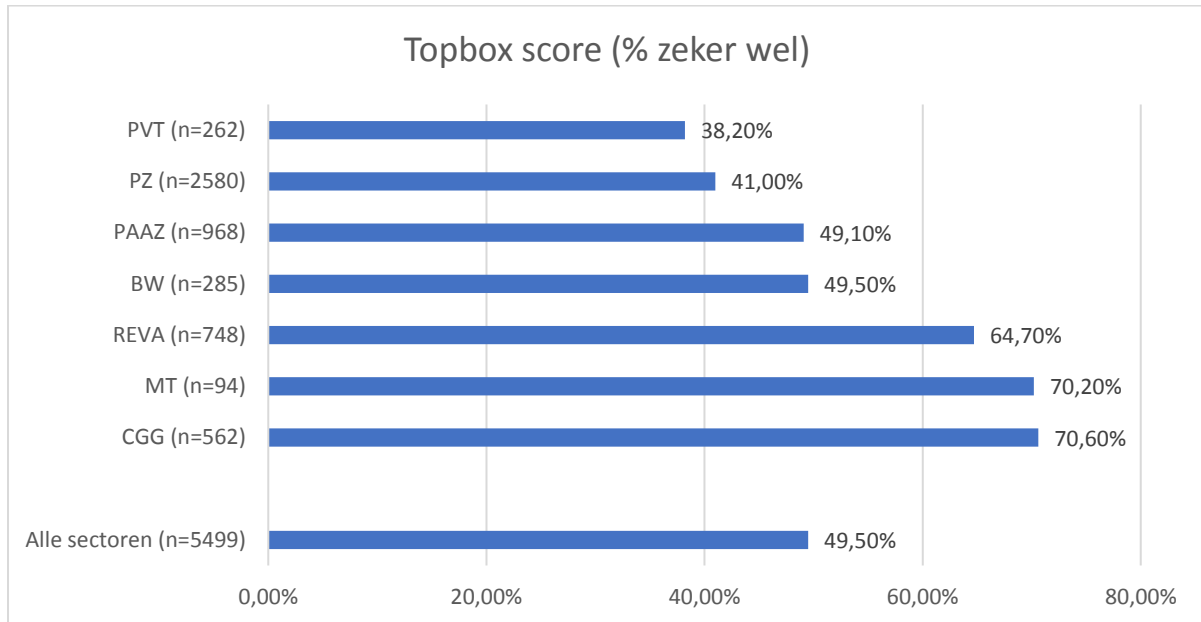
De meeste patiënten zijn tevreden over de mate waarin de zorg veilig is. We zien echter opnieuw wat verschillen tussen voorzieningen. Zo zien we dat nog steeds minder dan de helft van de patiënten in de PVT ervaren dat hulpverleners zich altijd voorstellen met naam en functie bij een eerste contact (*vraag 26*), terwijl dit beter scoort in alle andere voorzieningen. In PVT en PZ geven de patiënten de minst goede beoordeling aan 'zich veilig voelen tijdens de behandeling' (*vraag 27*). Deze voorzieningen scoren ook het minst goed op vraag naar gepaste reacties wanneer patiënten aangeven dat het niet goed met hen gaat (*vraag 28*).

Een voorlaatste thema zijn de patiëntenrechten, waar nog progressie gemaakt kan worden en veel verschillen op te merken zijn tussen voorzieningen. De helft van de patiënten geeft aan dat hulpverleners altijd toestemming vragen om informatie te delen met externe hulpverleners (*vraag 30*), maar dit verschilt sterk tussen type voorzieningen (bv. 30% in PVT, 44% in PZ, terwijl 69% in CGG, en 71% in Revalidatie). Slechts 1 op 3 patiënten geeft aan altijd de mogelijkheid te hebben om een hulpverlener te kiezen (*vraag 31*). In PVT geeft 1 op 4 aan dit nooit te kunnen, in BW 1 op 5; CGG en MT scoren hierop beter (opgelet, kleine aantallen). Een zeer groot werkpunt is de bewustmaking van patiënten op het recht op een tweede mening (*vraag 32*). Eén op 3 patiënten geeft aan hierover nooit informatie te krijgen (spreiding tussen type voorzieningen eerder klein; 18,2% in MT en 36,3% in PZ). Zowel in de ambulante als residentiële voorzieningen is dit een zwak punt.

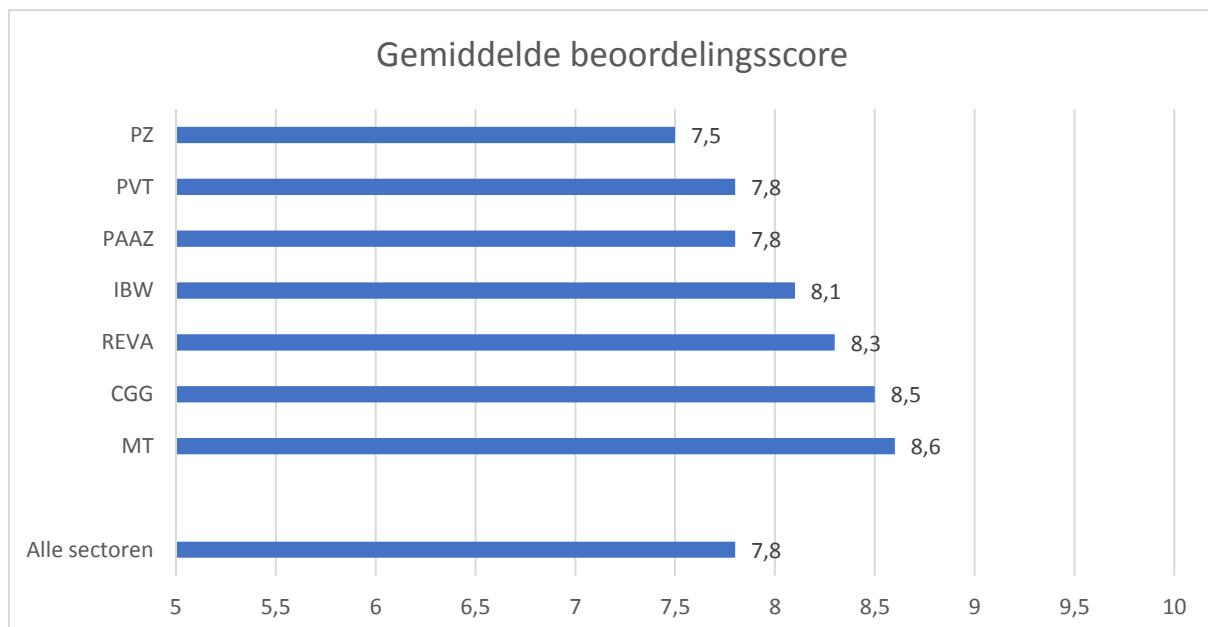
Tenslotte is er nog de globale beoordeling van de patiënten. Slechts 1 op 3 geeft aan dat ze het verloop van de behandeling altijd evalueren met de hulpverlener (*vraag 33*), en 1 op 5 geeft aan dit soms te doen. Slechts 1 op 3 van de patiënten voelt zich altijd geholpen door de behandeling (*vraag 34*), 17% soms (21% in PZ). Wel worden er met de meeste patiënten afspraken gemaakt over hun bestemming na hun ontslag uit deze voorziening (*vraag 35*).

De helft van de patiënten zou de voorziening zeker aanbevelen voor familie en vrienden, echter is er een verschil te zien tussen de voorzieningen (*vraag 37, grafiek 8*). PVT scoort hier het minst goed op, 16% van de patiënten zouden waarschijnlijk niet aanbevelen, 11% zeker niet. PVT krijgt dan ook de laagste score (*vraag 36*) op 10 (7,5) terwijl Mobiele teams en CGG de hoogste scores krijgen (8,6 en 8,5; opgepast kleine aantallen!).

Grafiek 9 toont aan dat de patiënten algemeen relatief tevreden zijn, maar duidt dus ook op verschillen tussen ambulante en residentiële voorzieningen, wat meer onderzoek vraagt hoe we deze verschillen kunnen verklaren (o.a. andere patiëntenpopulatie, andere pathologieën?)



Grafiek 8: Het aandeel van patiënten dat aangeeft de voorziening waarin ze in behandeling zijn, zeker aan te bevelen aan zijn/haar familie of vrienden.



Grafiek 9: De algemene waarderingscores over de type voorzieningen heen. De patiënt werd gevraagd aan te geven een cijfer op tien te geven over zijn verblijf en behandeling in het algemeen.

VERGELIJKING MET RESULTATEN 2016

Over het algemeen liggen de algemene scores van de Vlaamse Patiënten Peiling net iets lager in 2017 dan in 2016. Deze lagere scores zijn waarschijnlijk te verklaren door een verschil in deelnemende voorzieningen in 2016 ten opzichte van 2017. Er kan met andere woorden uit deze resultaten niet afgeleid worden of de tevredenheid van patiënten gedaald of gestegen is, eerder dat de doorsnede van patiënten op dat moment positievere of negatievere ervaringen had. Als men echt wil onderzoeken hoe de evoluties in patiëntentevredenheid verlopen, zou men patiënten longitudinaal moeten opvolgen of zeker zijn dat de patiënten binnen een voorziening gelijkaardig zijn van pathologie en van demografische kenmerken. Een voorziening kan wel zelf bekijken of bepaalde inspanningen of acties zich vertaalden in positievere ervaringen binnen de patiënten in de voorziening of afdeling.

Tussen de bevraging in 2016 en 2017 blijven wel dezelfde pijnpunten naar boven komen, namelijk informatie over het recht op een tweede mening (*vraag 32*) (23,5% antwoordde 'altijd'), hulpverleners geven gelijkaardige informatie (*vraag 20*) (25,2% antwoordde 'altijd'), Informatie over de mogelijke behandelingswijzen voor mijn psychische problemen (*vraag 2*) (28,8% antwoordde 'altijd'). De sterkste punten uit 2016 zijn ook terug te vinden in de bevraging van 2017. Zo waren de hoogste scores voor '*Mijn hulpverleners en ik hebben afspraken over waar ik na mijn behandeling terecht kan als mijn problemen terugkomen of verergeren*' (*vraag 35*, 74,8% antwoordde ja), '*ik kan meebeslissen over het einde van mijn behandeling*' (*vraag 8*, 72,2% antwoordde ja) en '*Mijn hulpverleners respecteren mijn privacy*' (*vraag 13*, 63,5% antwoordde altijd).

Ook de globale score blijft quasi onveranderd. In 2016 was de gemiddelde algemene beoordeling 7,9, in 2017 7,8. Zowel in 2016 als 2017 zou ongeveer de helft van de bevroegde patiënten de voorziening aanbevelen bij vrienden en familie.

In 2017 heeft de sector van de geestelijke gezondheidszorg zijn doelstellingen gehaald: de metingen die in 2016 voor het eerst gebeurden, werden herhaald met meer deelname en betere resultaten en er werd een groeipad gerealiseerd voor nog meer en betere metingen in de toekomst. De kwaliteitsmetingen worden georganiseerd door de feitelijke vereniging “VIP² GGZ” binnen het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van de Zorg.

De geestelijke gezondheidszorg heeft in 2017 grote stappen vooruit gezet in het meten van zijn kwaliteit. We hebben onze ambitie gerealiseerd om de metingen te herhalen over de inzet van ervaringsdeskundigen, suïcidepreventie, de volledigheid van geneesmiddelenvoorschriften en patiënttevredenheid. Bovendien hebben er meer voorzieningen deelgenomen aan deze metingen dan vorige keer en zien we ook vooruitgang in de resultaten. Tegelijk is het groeipad voor de kwaliteitsmetingen vastgelegd. We starten nog dit jaar met testmetingen voor nieuwe indicatoren, die meer op maat zijn van de verschillende voorzieningen en patiënten.”

Aan de metingen van 2017 nemen 105 voorzieningen deel. Er zijn resultaten over:

- De inzet van ervaringsdeskundigen:

Er worden meer dan dubbel zoveel ervaringsdeskundigen ingezet dan in 2016 (x2,25). In totaal zijn er nu 257 ervaringsdeskundigen gerapporteerd in de peiling. Dat komt nee 0,55 voltijds equivalent per voorziening (+60%). Ervaringsdeskundigen worden in toenemende mate als volwaardige medewerkers ingezet, met een duidelijke functieomschrijving, een arbeidsovereenkomst, functioneringsbegeleiding en toegang tot het VTO beleid (vorming, training en opleiding). Een deel van hen blijft als vrijwilliger verbonden aan de voorziening, vnl. omdat zij met een wisselende gezondheidstoestand meer zekerheid vinden in hun vervangingsinkomen. Ervaringsdeskundigen worden vooral ingezet op beleidsniveau en op procesniveau, in mindere mate in de individuele patiëntenzorg.

- Het suïcidepreventiebeleid:

Een adequaat suïcidepreventiebeleid omvat een aantal maatregelen die objectiveerbaar zijn en toetsbaar via een 10-item-checklist. Een audit in 72 voorzieningen (+9%) toonde aan dat gemiddeld 8 van de 10 items aanwezig waren, en dat is er gemiddeld één meer (+1) dan vorig jaar. Een jaarlijkse veiligheidsronde om suïcide-uitlokkende omstandigheden te detecteren bleef het item dat het vaakst afwezig was. Grote vooruitgang is er geboekt op de aandacht die dient gegeven te worden aan patiënten die een suïciderisico hebben en behandeling weigeren. De score op dit item lag 23% hoger dan vorig jaar.

- De volledigheid van geneesmiddelenvoorschriften

Een volledig geneesmiddelenvoorschrift is de eerste stap voor een correcte toediening van medicatie. Er werden 3.696 geneesmiddelenvoorschriften door auditor-apothekers onderzocht (+23% t.o.v. 2016). De kwaliteit van de gecontroleerde voorschriften was gemiddeld beter. Zo bleek 93% volledig ingevuld met de 10 noodzakelijke elementen (+18%). Handtekening arts (97,5% aanwezig), dosis van het geneesmiddel (97,1% aanwezig) en frequentie van toediening (96,9% aanwezig) ontbraken minder frequent dan vorig jaar. De ontbrekende items deden zich vooral voor bij de papieren voorschriften (90% volledig). De elektronische voorschriften waren het meest volledig (95%).

- De Vlaamse patiëntenpeiling:

In maart 2017 werden 5.534 vragenlijsten (+4% t.o.v.) beantwoord door patiënten in behandeling in een van de deelnemende voorzieningen in Vlaanderen. Met 37 vragen gaven de patiënten hun mening over thema's zoals inspraak, patiëntenrechten, de therapeutische relatie, resultaat van de zorg en algemene tevredenheid. Met 7,8/10 ligt de gemiddelde tevredenheidsscore op hetzelfde niveau dan vorig jaar. Ze wijst op een algemene tevredenheid bij de patiënten, al blijven de verbeterpunten dezelfde, o.m. op gebied van informatieverstrekking, inspraak van de patiënten en patiëntenrechten. Ook de sterke punten blijven onveranderd: informatie over bestemming na ontslag, inspraak over einde behandeling en respect voor privacy.

In de loop van dit jaar worden de resultaten van de individuele voorzieningen bekend gemaakt op de website zorgkwaliteit.be. Intussen hebben alle voorzieningen zich formeel geëngageerd om hun resultaten te publiceren op de eigen website en worden de sectorresultaten gepubliceerd op de website van het agentschap Zorg en Gezondheid.

De geestelijke gezondheidszorg is een sector met een heel breed spectrum aan zorg- en dienstverlening. Er zijn psychiatrische ziekenhuizen (PZ), psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen (PAAZ), initiatieven voor beschut wonen (IBW), psychiatrische verzorgingstehuizen (PVT), centra voor geestelijke gezondheidszorg (CGG), enkele revalidatiecentra en verslavingszorgcentra, en een beperkt aantal mobiele teams. Het gaat in totaal om 257 voorzieningen die zeer divers zijn qua o.a. grootte, personeel en patiënten.

Om in al die diversiteit zinvol kwaliteit te meten, moeten er meer indicatoren op maat van elk type voorziening ontwikkeld worden.

We hebben in 2017 een globaal referentiekader voor kwaliteit van zorg ontwikkeld. Daarin staat welke kwaliteitsdimensies het meest relevant zijn voor onze sector en wat die inhouden. Vervolgens hebben we elke type voorziening in onze sector uitgenodigd om de voor hen meest relevante indicatoren in de kwaliteitsdimensies van dat referentiekader te definiëren en te ontwikkelen. De top drie van elke voorziening zullen we in de loop van 2018 verder uitwerken worden en in een proefmeting testen. Op die manier verbreden we het initiatief naar alle voorzieningen van de sector en zorgen we tegelijk voor een kwaliteitsmeting op maat. Indicatoren over polyfarmacie, ziekenhuishygiëne, continuïteit van zorg, somatische zorg en opvolging, risicotaxatie, vrijheidsbeperkende maatregelen, betrokkenheid van de context, patiëntenparticipatie en outcome monitoring zijn maar enkele van de voorbeelden.

In 2018 brengt het Vlaams Patiëntenplatform ook nieuwe versies van de Vlaamse Patiëntenpeiling uit. Die is meer op maat van specifieke voorzieningen en meer op maat van specifieke doelgroepen (kinderen en jongeren, verslavingsproblematiek ...). In samenwerking met het Familieplatform wordt onderzoek gedaan naar de betrokkenheid van de context in de sector van de geestelijke gezondheidszorg. In het najaar zal hiervoor een eerste proefmeting georganiseerd worden.

Pas sinds de zesde staatshervorming zijn de verslavingscentra, centra ambulante revalidatie (CAR) en revalidatieconventies tot de Vlaamse bevoegdheden over geestelijke gezondheidszorg. Deze nieuwe voorzieningen bereiden zich dit jaar voor om vanaf 2019 met de voor hen meest relevante indicatoren mee in te stappen in de kwaliteitsmetingen. Een aantal onder hen participeren vandaag al aan één of meerdere metingen.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1: OVERZICHT DEELNEMENDE VOORZIENINGEN

CGG= Centra Geestelijke Gezondheid

D+P= Deelname en Publicatie

IBW= Initiatief Beschut Wonen

GP= Geen publicatie, wel deelname

PVT= Psychiatrisch Verzorgingstehuis

GD= Geen deelname

PAAZ= Psychiatrische Afdeling binnen Algemeen Ziekenhuis

nvt= niet van toepassing

PZ= Psychiatrisch Ziekenhuis

MT= Mobiel Team

Oude domeinen

Patiënten-
participatie

Patiëntenveiligheid

Patiënten-ervaringen

Nieuwe domeinen

Geschiktheid

Veiligheid

Aanvaardbaarheid

voorziening

sector

**inzetten van
ervaringsdeskundigen**

**Suicide-
preventie**

**volledig
geneesmiddelen-
voorschrift**

**Vlaamse
Patiëntenpeiling**

URL

RCGG Deinze-Eeklo-Gent

CGG

D+P

D+P

nvt

D+P

<http://www.rcgg.be/>

CGG De Pont, Mechelen	CGG	D+P	D+P	nvt	GD	http://www.cggdepont.be/
CGG Eclips, Gent	CGG	GD	D+P	nvt	GD	http://www.cggeclips.be/
CGG Prisma, Blankenberge	CGG	D+P	D+P	nvt	D+P	http://www.cggprisma.be/php/index.php
CGG Passant, Leuven	CGG	GD	D+P	nvt	GD	http://cgg.passant.be/
DAGG, Lommel	CGG	GD	D+P	nvt	D+P	http://www.dagg-cgg.be/cms/start
CGG LITP, Genk	CGG	GD	GD	nvt	D+P	http://www.litp.be/index/bel/5985/navigationcats/1396/
CGG Andante, Berchem	CGG	GD	GP	nvt	GD	http://www.andante.be/
BW Walden, Leuven	IBW	GP	GD	nvt	D+P	http://www.vzwwalden.be/
BW De Bolster, Kortrijk	IBW	D+P	GD	nvt	D+P	http://www.beschutwonendebolster.be/
BW Noord-Limburg, Overpelt	IBW	GD	GD	nvt	D+P	http://beschutwonennoordlimburg.be.webhosting.be/index.html
BW Antwerpen	IBW	D+P	GD	nvt	GD	https://www.oggpa.be/?action=onderdeel&onderdeel=225&titel=Initiatieven+Beschut+Wonen
BW West Limburg, Genk	IBW	GD	GD	nvt	D+P	http://www.litp.be/index/bel/6256/navigationcats/2201/

BW Pro Mente, Sint Niklaas	IBW	D+P	GD	nvt	GD	http://www.promente.be/beschut-wonen/wat
BW Het Veer, Maasmechelen	IBW	D+P	GD	nvt	D+P	http://www.bwhetveer.be/
vzw BEWUST, Sint-Truiden	IBW	GD	GD	nvt	D+P	http://users.skynet.be/vzwbewust/
BW IPSO,Gent	IBW	D+P	D+P	nvt	D+P	http://www.ipso-gent.be/beschut-wonen-hand-in-hand
BW Hestia, Tienen	IBW	GP	GD	nvt	GP	http://alexiantienen.be/department/team-beschut-wonen
BW De Sprong, Zoersel	IBW	D+P	GD	nvt	GD	http://www.bwdesprong.be/
vzw Basis, Hasselt	IBW	GD	GD	nvt	D+P	http://vzwbasis.be/index.html
Mobiel Team Hestia	MT	GP	GD	nvt	GD	http://alexiantienen.be/department/mobiel-team
MT PC Dr. Guislain	MT	D+P	D+P	nvt	D+P	http://www.guislain.be/zorg-op-maat/initiatieven-en-samenwerking/mobil-team/
Mobiel team SPPIT	MT	D+P	GD	nvt	D+P	https://www.vlabo.be/?action=onderdeel&onderdeel=730&titel=Het+mobiele+behandelteam+voor+lan

						gduurige+psychiatrische+zorg+aan+huis+(SPPiT)
Mobiele teams Impact en Amphora (PC Menen)	MT	GD	GD	<i>nvt</i>	GP	https://www.pc-menen.be/nl/clienten/zorgaanhuis
AZ Sint-Blasius, Dendermonde	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.azsintblasius.be/startpagina/
AZ Sint-Maarten, Mechelen	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.azsintmaarten.be/
AZ Sint-jan Brugge-Oostende	PAAZ	GP	GP	GP	GD	http://www.azsintjan.be/home
AZ Turnhout	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.azturnhout.be/
GZA Antwerpen	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.gza.be/start-gza/
AZ Sint-Maria, Halle	PAAZ	GD	GP	GP	GP	http://www.sintmaria.be/
RZ Tienen	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.rztienen.be/startpagina-rz-heilig-hart-tienen.html
AZ Delta, Roeselare	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	https://www.azdelta.be/nl
OLV Ziekenhuis - Aalst en Asse	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	https://www.olvz.be/
AZ Sint-Lucas, Brugge	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	https://www.stlucas.be/

ASZ Aalst	PAAZ	GP	GP	GD	D+P	http://www.asz.be/
Jessa Ziekenhuis, Hasselt	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.jessazh.be/
AZ Sint-Lucas en Volkskliniek, Gent	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.azstlucas.be/
Ziekenhuis Oost Limburg, Genk	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	https://www.zol.be/
Sint-Andriesziekenhuis, Tielt	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.sintandriestielt.be/
AZ Groeninge, Kortrijk	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	https://www.azgroeninge.be/start
OLV van Lourdes Ziekenhuis, Waregem	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	https://www.ziekenhuiswaregem.be/
AZ Damiaan, Oostende	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	https://www.azdamiaan.be/nl/
AZ Glorieux, Ronse	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.azglorieux.be/
AZ Nikolaas, Sint-Niklaas	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.aznikolaas.be/
Universitair Ziekenhuis Gent	PAAZ	D+P	D+P	D+P	D+P	https://www.uzgent.be/nl/zorgaanbod/kwaliteitsvolle%20zorg/Pagina/s/Vlaams-Indicatorenproject-(VIP2)-.aspx

Imelda ziekenhuis Bonheiden	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	https://www.imelda.be/
AZ Klina, Brasschaat	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.azklina.be/
St Franciscus Ziekenhuis, Heusden-Zolder	PAAZ	GD	D+P	D+P	D+P	https://www.sfz.be/
Maria Ziekenhuis Noord- Limburg, Overpelt	PAAZ	GD	GD	GD	D+P	http://www.mznl.be/
PVT Krekelmuyter, Zelzate	PVT	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.pcsintjanbaptist.be/wat-is-een-pvt/pvt-krekelmuyter/
PVT Dr. Guislain - campus Lorkenstraat	PVT	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.guislain.be/zorg-op-maat/initiatieven-en-samenwerking/pvt-lorkenstraat/
PVT Salvenbos Sint Kamillus, Leuven	PVT	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.kamillus.be/?page=zorgaanbod_pvt
PVT Kraaienberg Grimbergen	PVT	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.netwerkwonenplus.be/NWP/NL/pvt_kraaienberg/
PVT Zoete Nood Gods, Lede	PVT	GD	D+P	D+P	GD	http://www.pclede.be/
PVT Multiversum	PVT	D+P	D+P	D+P	GD	https://www.multiversum.care/aanbod/pvt/

PVT De Landhuizen, Zoersel	PVT	D+P	GD	GD	GD	http://www.pvtderlandhuizen.be/
PVT Medisch Centrum Sint-Jozef, Bilzen	PVT	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.mc-st-jozef.be/voor-patienten/psychiatrisch-verzorgingshuis
PVT Sint-Augustinus, Brugge	PVT	GD	D+P	D+P	GD	http://www.pzonzelievevrouw.be/het-psychiatrisch-verzorgingstehuis-0
PVT Sint Amandus, Beernem	PVT	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.amandus.be/nl-be/home.aspx
PVT De Passer, Sint- Truiden	PVT	GD	GD	GD	D+P	http://www.asster.be/zorgaanbod/psychiatrisch-verzorgingstehuis
PVT Casa Neri, Sint-Niklaas	PVT	GD	D+P	D+P	GD	http://www.pvtcasaneri.be/
PZ H. Familie, Kortrijk	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.zorghf.be/ggz/pz_h_familie.html
PZ Dr. Guislain - Gent	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.guislain.be/
Kliniek Sint Jozef, Pittem	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.sintjozefpittem.be/
Multiversum	PZ	D+P	D+P	D+P	GD	https://www.multiversum.care/aanbod/ziekenhuis/
OPZC Rekem	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	https://www.opzcrekem.be/

PC Sint-Franciscus - De Pelgrim, Zottegem-velzeke	PZ	GP	D+P	D+P	D+P	http://www.pzsfz.be/
PC Sint-Hiëronymus, Sint-Niklaas	PZ	GP	GP	GP	GD	http://www.hieronymus.be/
PZ Sint-Camillus, Sint-Denijs-Westrem	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.sint-camillus.be/
PZ Bethaniënhuis, Zoersel	PZ	D+P	D+P	D+P	GD	http://www.pzbethanienhuis.be/
OPZ Geel	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.opzgeel.be/nl/home/html/intro.asp
PZ Sint-Annendael, Diest	PZ	D+P	GD	GD	D+P	http://www.sad.be/
UPC KU Leuven	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.upckuleuven.be/nl
PZ St-Alexius Grimbergen	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.alexiusgrimbergen.be/
PK Alexianen, Tienen	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.alexianentienen.be/
PZ Medisch Centrum Sint-Jozef, Bilzen	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.mc-st-jozef.be/
PC St Jan - Eeklo	PZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.psyeeeklo.be/documents/home.xml?lang=nl
PC Caritas, Melle	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.pccaritas.be/

APZ Sint-Lucia, Sint-Niklaas - Beveren	PZ	GD	D+P	D+P	GD	http://www.apzst-lucia.be/wie-zijn-wij
PZ Heilige Hart, Ieper	PZ	GD	D+P	D+P	GD	http://www.heartieper.be/nl/
PC Menen	PZ	GD	GD	GD	D+P	https://www.pc-menen.be/
PZ OnzeLieveVrouw - Brugge	PZ	D+P	D+P	D+P	GD	http://www.pzonzelievevrouw.be/
PZ Duffel	PZ	D+P	D+P	D+P	GD	http://www.pz-duffel.be/
PZ Sint-Kamillus, Bierbeek	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.kamillus.be/
PC Sint-Jan Baptist, Zelzate	PZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.pcsintjanbaptist.be/
PTC Rustenburg, Brugge	PZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.ptcrustenburg.be/
PC Zoete Nood Gods, Lede (PC Ariadne)	PZ	GP	D+P	D+P	D+P	https://pcariadne.be/
KPC Genk	PZ	GD	D+P	D+P	GD	http://www.kpc-genk.be/
PZ Asster, Sint-Truiden	PZ	D+P	D+P	D+P	D+P	http://www.asster.be/
PC Gent-Sleidinge	PZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.pcgs.be/
PSC St Alexius, Elsene	PZ	D+P	D+P	D+P	GD	http://www.psc-elsene.be/index.php

PC Sint Amandus, Beernem	PZ	GD	D+P	D+P	D+P	http://www.amandus.be/
CPR Inghelburch, Brugge	psycho-sociale revalidatie voor volwassenen	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	http://www.inghelburch.be/
Reval LITP	psycho-sociale revalidatie voor volwassenen	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	http://www.litp.be/index/be-nl/6177/navigationcats/1400/
TG De Evenaar	psycho-sociale revalidatie voor volwassenen	GD	GD	<i>nvt</i>	GP	http://www.tg-de-evenaar.be/
Mirabello	psycho-sociale revalidatie voor volwassenen	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	https://www.rcmirabello.be/index.php/nl/
Psychosociaal revalidatiecentrum De Mare, Kortrijk	psycho-sociale revalidatie voor volwassenen	D+P	GD	<i>nvt</i>	D+P	https://www.de-mare.be/joom/
RC De Keerkring	psycho-sociale revalidatie voor volwassenen	GP	GD	<i>nvt</i>	GP	http://www.rc-de-keerkring.be/
ADIC	Revalidatie voor verslaafden	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	http://www.adicvzw.be/

De Sleutel, internaatsafdelingen	Revalidatie voor verslaafden	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	https://www.desleutel.be/
De Sleutel, ambulante dagcentra	Revalidatie voor verslaafden	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	https://www.desleutel.be/
TG De Spiegel, Kessel-Lo	Revalidatie voor verslaafden	GD	GD	<i>nvt</i>	D+P	www.despiegel.org
MSOC Antwerpen - Free Clinic	Revalidatie voor verslaafden	D+P	GD	<i>nvt</i>	GD	http://free-clinic.be/free-clinic/msoc/

BIJLAGE 2: DETAIL INFORMATIE VLAAMSE PATIËNTENPEILING
Informatie over psychische problemen en behandeling

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit	nvt
1 - Ik kreeg informatie over mijn psychische problemen							
<i>Alle sectoren</i>	5.189	31,1%	32,7%	1,7%	25,3%	9,2%	305
CGG	520	43,1%	32,7%	3,9%	16,5%	3,9%	40
IBW	264	26,5%	31,4%	0,4%	29,6%	12,1%	21
MT	91	39,6%	35,2%	1,1%	19,8%	4,4%	3
PVT	252	23,0%	28,6%	1,2%	31,8%	15,5%	10
PZ	2.440	24,7%	34,2%	1,6%	28,9%	10,7%	134
PAAZ	924	35,6%	31,9%	1,7%	22,5%	8,2%	48
REVA	698	42,1%	30,4%	1,3%	19,9%	6,3%	49
2 - Ik kreeg informatie over de mogelijke behandelingswijzen voor mijn psychische problemen							
<i>Alle sectoren</i>	5.486	28,8%	33,1%	5,1%	23,7%	9,4%	
CGG	559	36,7%	31,7%	12,0%	15,9%	3,8%	
IBW	287	26,8%	33,5%	4,9%	24,0%	10,8%	
MT	92	40,2%	34,8%	7,6%	12,0%	5,4%	
PVT	263	24,3%	31,6%	3,8%	26,2%	14,1%	
PZ	2.577	23,3%	33,8%	4,3%	27,3%	11,4%	
PAAZ	963	31,9%	33,8%	4,7%	20,9%	8,8%	
REVA	745	38,7%	31,1%	3,5%	20,9%	5,8%	
3 - Ik kreeg informatie over wat mijn behandeling inhoudt							
<i>Alle sectoren</i>	5.486	35,1%	32,0%	5,0%	19,3%	8,6%	
CGG	558	41,2%	28,9%	12,0%	14,7%	3,2%	
IBW	283	40,6%	32,2%	3,2%	14,8%	9,2%	
MT	93	35,5%	36,6%	6,5%	15,1%	6,5%	
PVT	265	28,7%	30,9%	3,4%	26,0%	10,9%	
PZ	2.576	30,5%	33,7%	4,2%	21,4%	10,3%	
PAAZ	964	34,2%	30,8%	5,2%	19,7%	10,1%	
REVA	747	47,9%	29,9%	3,5%	14,9%	3,9%	
4 - Ik kreeg informatie over mijn medicatie en de mogelijke bijwerkingen hiervan							
<i>Alle sectoren</i>	4.886	29,1%	24,8%	2,8%	25,1%	18,3%	612
CGG	379	37,7%	21,9%	7,9%	18,7%	13,7%	180
IBW	266	25,2%	24,4%	3,4%	26,3%	20,7%	19
MT	86	31,4%	29,1%	4,7%	22,1%	12,8%	8
PVT	258	27,1%	20,9%	2,3%	27,9%	21,7%	5
PZ	2.432	26,1%	26,2%	2,1%	26,4%	19,3%	151
PAAZ	898	28,5%	24,1%	2,2%	27,2%	18,0%	72
REVA	567	39,3%	23,1%	3,0%	18,9%	15,7%	177
5 - Ik kreeg vooraf informatie over de kosten van mijn opname in het ziekenhuis							
<i>Alle sectoren</i>	5.463	32,6%	16,2%	5,4%	15,7%	30,0%	
CGG	553	57,5%	13,9%	13,2%	7,4%	8,0%	
IBW	283	34,6%	19,8%	5,0%	15,9%	24,7%	
MT	92	44,6%	13,0%	8,7%	4,4%	29,4%	
PVT	264	26,9%	20,1%	1,9%	20,1%	31,1%	
PZ	2.566	27,1%	17,9%	4,0%	18,3%	32,8%	
PAAZ	960	16,5%	12,3%	5,9%	14,5%	50,8%	
REVA	745	54,0%	14,8%	5,0%	14,4%	12,0%	

Inspraak

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
6 - Mijn hulpverleners sporen mij aan om mee te beslissen in mijn behandeling, onderzoek of testen						
<i>Alle sectoren</i>	5.516	34,9%	34,3%	2,2%	19,3%	9,3%
CGG	561	50,6%	31,2%	5,4%	9,3%	3,6%
IBW	287	33,8%	33,5%	2,1%	17,8%	12,9%
MT	95	53,7%	31,6%	0,0%	10,5%	4,2%
PVT	264	26,5%	31,4%	1,9%	25,8%	14,4%
PZ	2.588	28,3%	35,6%	2,0%	23,2%	10,9%
PAAZ	972	32,2%	35,2%	2,0%	20,5%	10,2%
REVA	749	50,1%	32,7%	1,6%	11,5%	4,1%
7 - Ik kan meebeslissen over de inhoud van mijn behandeling						
<i>Alle sectoren</i>	5.506	32,7%	29,8%	9,1%	19,1%	9,4%
CGG	562	58,0%	26,7%	6,4%	7,5%	1,4%
IBW	287	32,8%	31,4%	7,0%	16,4%	12,5%
MT	95	51,6%	25,3%	2,1%	13,7%	7,4%
PVT	266	21,4%	30,1%	8,3%	24,1%	16,2%
PZ	2.583	22,6%	30,8%	11,2%	23,6%	11,9%
PAAZ	965	32,1%	32,4%	6,3%	20,0%	9,1%
REVA	748	50,9%	25,0%	9,5%	10,8%	3,7%
	Aantal	Ja	Niet ingevuld	Nee	nvt	
8 - Ik kan meebeslissen over het einde van mijn behandeling						
<i>Alle sectoren</i>	4.461	72,2%	8,3%	19,6%	1030	
CGG	427	84,3%	9,6%	6,1%	135	
IBW	234	66,2%	9,8%	23,9%	53	
MT	72	75,0%	6,9%	18,1%	22	
PVT	203	43,4%	14,3%	42,4%	59	
PZ	2.097	67,3%	7,8%	24,9%	476	
PAAZ	801	77,8%	9,0%	13,2%	165	
REVA	627	84,1%	5,6%	10,4%	120	

Therapeutische relatie

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
9 - Mijn hulpverleners geven me begrijpelijke uitleg						
<i>Alle sectoren</i>	5.508	48,0%	36,9%	0,9%	12,1%	2,1%
CGG	562	70,8%	25,1%	0,5%	3,2%	0,4%
IBW	287	48,8%	34,8%	0,7%	12,9%	2,8%
MT	93	67,7%	25,8%	1,1%	3,2%	2,2%
PVT	260	39,6%	33,1%	1,2%	22,3%	3,9%
PZ	2.586	38,5%	41,6%	0,9%	16,2%	2,9%
PAAZ	971	48,7%	38,3%	1,2%	10,6%	1,1%
REVA	749	63,2%	31,1%	0,8%	4,1%	0,8%
10 - Mijn hulpverleners respecteren mij						
<i>Alle sectoren</i>	5.506	63,2%	27,8%	0,8%	7,3%	0,9%
CGG	562	85,8%	13,4%	0,2%	0,7%	0,0%
IBW	287	63,1%	30,0%	0,4%	5,6%	1,1%
MT	95	81,1%	14,7%	1,1%	3,2%	0,0%
PVT	264	50,0%	34,1%	1,5%	13,3%	1,1%
PZ	2.578	53,5%	34,2%	1,1%	9,8%	1,4%
PAAZ	972	65,3%	26,5%	0,4%	7,1%	0,6%
REVA	748	79,6%	17,1%	0,4%	2,8%	0,1%
11 - Ik heb vertrouwen in mijn hulpverleners						
<i>Alle sectoren</i>	5.503	51,9%	33,1%	2,0%	11,3%	1,7%
CGG	562	74,4%	23,1%	0,5%	2,0%	0,0%
IBW	286	52,8%	38,5%	0,4%	5,9%	2,5%
MT	95	69,5%	23,2%	1,1%	6,3%	0,0%
PVT	263	47,9%	33,1%	2,7%	14,1%	2,3%
PZ	2.579	42,5%	37,0%	2,8%	15,1%	2,5%
PAAZ	969	55,1%	31,6%	1,4%	10,9%	0,9%
REVA	749	61,7%	28,4%	1,6%	7,6%	0,7%
12 - Ik voel me vrij om mijn hulpverleners vragen te stellen over mijn behandeling en mijn medicatie						
<i>Alle sectoren</i>	5.518	57,5%	27,0%	1,6%	11,6%	2,3%
CGG	561	73,1%	18,7%	3,0%	4,3%	0,9%
IBW	286	58,0%	28,7%	0,7%	8,0%	4,6%
MT	94	73,4%	20,2%	1,1%	3,2%	2,1%
PVT	264	44,7%	29,2%	1,9%	20,5%	3,8%
PZ	2.591	50,3%	31,1%	1,9%	14,1%	2,8%
PAAZ	973	59,7%	25,8%	1,0%	12,0%	1,4%
REVA	749	70,6%	19,9%	0,5%	7,5%	1,5%
13 - Mijn hulpverleners respecteren mijn privacy						
<i>Alle sectoren</i>	5.517	63,5%	25,0%	1,7%	8,1%	1,7%
CGG	562	88,1%	10,3%	1,1%	0,5%	0,0%
IBW	287	56,1%	30,7%	1,7%	8,4%	3,1%
MT	94	79,8%	17,0%	2,1%	0,0%	1,1%
PVT	266	51,9%	28,6%	2,6%	14,7%	2,3%
PZ	2.589	53,7%	30,7%	1,9%	11,3%	2,4%
PAAZ	972	69,0%	23,9%	1,3%	4,9%	0,8%
REVA	747	76,7%	15,5%	1,7%	5,2%	0,8%

Zorg op maat

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
14 - Mijn hulpverleners begrijpen mijn psychische problemen						
<i>Alle sectoren</i>	5.489	36,9%	43,9%	1,8%	15,1%	2,4%
CGG	559	54,9%	40,4%	0,7%	3,8%	0,2%
IBW	286	35,3%	45,5%	2,1%	14,0%	3,2%
MT	94	51,1%	39,4%	2,1%	6,4%	1,1%
PVT	262	34,7%	36,6%	3,8%	20,2%	4,6%
PZ	2.577	29,1%	46,0%	1,8%	19,6%	3,5%
PAAZ	964	39,4%	43,7%	2,1%	14,0%	0,8%
REVA	747	46,5%	41,8%	1,1%	9,4%	1,3%
15 - Mijn hulpverleners vragen me welke problemen of klachten het meest belangrijk voor mij zijn om aan te werken						
<i>Alle sectoren</i>	5.508	42,3%	35,3%	1,7%	15,6%	5,1%
CGG	562	65,1%	27,8%	0,7%	5,5%	0,9%
IBW	287	41,5%	33,5%	0,4%	17,8%	7,0%
MT	94	59,6%	28,7%	3,2%	6,4%	2,1%
PVT	263	25,5%	31,9%	2,3%	27,4%	12,9%
PZ	2.583	34,0%	38,5%	2,1%	18,6%	6,9%
PAAZ	971	43,7%	34,2%	1,9%	16,6%	3,7%
REVA	748	56,3%	34,0%	0,7%	7,9%	1,2%
16 - Mijn hulpverleners gaan uit van mijn mogelijkheden in plaats van mijn beperkingen						
<i>Alle sectoren</i>	5.511	41,3%	40,4%	2,1%	13,5%	2,7%
CGG	561	60,6%	33,0%	1,8%	4,3%	0,4%
IBW	285	45,6%	37,2%	1,4%	11,2%	4,6%
MT	94	61,7%	27,7%	0,0%	10,6%	0,0%
PVT	265	32,1%	38,9%	2,3%	22,3%	4,5%
PZ	2.587	33,3%	43,9%	2,5%	16,6%	3,7%
PAAZ	970	41,8%	39,1%	2,3%	14,7%	2,2%
REVA	749	53,1%	38,7%	1,2%	5,9%	1,1%
17 - Mijn hulpverleners kijken naar mijn persoon in zijn geheel in plaats van alleen naar mijn problemen						
<i>Alle sectoren</i>	5.504	47,1%	36,9%	1,5%	11,6%	2,9%
CGG	562	68,3%	27,1%	2,3%	2,0%	0,4%
IBW	287	47,4%	38,3%	0,7%	10,1%	3,5%
MT	94	64,9%	29,8%	0,0%	4,3%	1,1%
PVT	264	33,0%	43,2%	2,7%	16,3%	4,9%
PZ	2.583	39,0%	40,6%	1,6%	14,8%	4,1%
PAAZ	967	46,7%	36,6%	1,8%	12,7%	2,2%
REVA	747	62,7%	29,7%	0,7%	6,2%	0,8%
18 - Mijn hulpverleners moedigen mij aan om mee de verantwoordelijkheid voor mijn zorg op te nemen						
<i>Alle sectoren</i>	5.514	49,6%	35,9%	1,3%	10,2%	3,0%
CGG	561	64,9%	29,1%	1,3%	3,2%	1,6%
IBW	286	50,0%	36,4%	0,4%	8,4%	4,9%
MT	94	68,1%	24,5%	0,0%	6,4%	1,1%
PVT	265	38,9%	37,7%	2,3%	14,7%	6,4%
PZ	2.589	41,9%	40,2%	1,6%	12,5%	3,9%
PAAZ	970	52,5%	33,2%	1,2%	11,2%	1,9%
REVA	749	62,8%	30,2%	0,8%	5,5%	0,8%
19 - Mijn hulpverleners hebben aandacht voor mijn lichamelijke gezondheid						
<i>Alle sectoren</i>	5.504	48,7%	33,5%	1,7%	13,3%	2,7%
CGG	562	59,4%	27,2%	3,0%	8,4%	2,0%
IBW	285	52,6%	33,0%	1,1%	8,8%	4,6%
MT	94	73,4%	14,9%	5,3%	6,4%	0,0%
PVT	264	45,1%	36,4%	5,3%	10,6%	2,7%
PZ	2.588	41,5%	37,4%	0,8%	17,2%	3,1%
PAAZ	963	50,2%	32,2%	3,2%	11,3%	3,1%
REVA	748	60,4%	27,8%	0,7%	9,9%	1,2%

Organisatie van zorg en samenwerking tussen hulpverleners

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit	nvt
20 - Mijn hulpverleners geven gelijkaardige informatie							
<i>Alle sectoren</i>	5.466	25,2%	45,4%	7,2%	19,1%	3,3%	
CGG	546	36,5%	34,6%	20,3%	7,7%	0,9%	
IBW	283	26,5%	46,3%	8,8%	14,1%	4,2%	
MT	94	38,3%	38,3%	9,6%	12,8%	1,1%	
PVT	263	28,1%	34,2%	6,1%	26,2%	5,3%	
PZ	2.577	19,3%	47,7%	5,1%	23,2%	4,7%	
PAAZ	966	29,0%	43,7%	6,0%	19,2%	2,2%	
REVA	737	29,0%	51,8%	5,6%	12,9%	0,7%	
21 - Binnen deze voorziening werken mijn hulpverleners goed samen							
<i>Alle sectoren</i>	5.468	41,8%	38,0%	7,0%	11,4%	1,9%	
CGG	542	46,3%	26,6%	24,0%	2,8%	0,4%	
IBW	285	44,2%	36,8%	7,7%	9,5%	1,8%	
MT	94	57,5%	21,3%	11,7%	8,5%	1,1%	
PVT	262	43,9%	37,8%	5,0%	10,7%	2,7%	
PZ	2.584	36,2%	41,8%	4,4%	14,8%	2,8%	
PAAZ	967	44,5%	38,2%	4,7%	11,8%	0,9%	
REVA	734	50,7%	35,6%	6,3%	6,5%	1,0%	
22-Mijn hulpverleners werken goed samen met externe hulpverleners of diensten zoals mijn huisarts, zelfstandig psychotherapeut, OCMW							
<i>Alle sectoren</i>	5.399	33,4%	32,7%	11,0%	16,2%	6,7%	
CGG	537	33,2%	25,0%	26,6%	10,2%	5,0%	
IBW	285	46,0%	34,4%	7,4%	8,8%	3,5%	
MT	94	45,7%	24,5%	11,7%	14,9%	3,2%	
PVT	261	39,5%	24,9%	9,6%	19,9%	6,1%	
PZ	2.557	29,6%	34,6%	8,7%	19,5%	7,7%	
PAAZ	944	34,8%	32,6%	11,3%	15,2%	6,1%	
REVA	721	36,8%	34,8%	8,7%	12,3%	7,4%	
23 - Ik vind dat mijn hulpverleners voldoende de tijd nemen voor mij							
<i>Alle sectoren</i>	5.490	41,7%	34,7%	5,3%	16,0%	2,4%	
CGG	559	64,0%	18,6%	12,7%	4,5%	0,2%	
IBW	286	46,5%	32,5%	7,0%	11,9%	2,1%	
MT	95	63,2%	24,2%	8,4%	4,2%	0,0%	
PVT	260	40,8%	36,9%	4,2%	16,2%	1,9%	
PZ	2.581	32,6%	39,3%	4,3%	20,3%	3,5%	
PAAZ	966	40,9%	34,5%	4,1%	18,1%	2,4%	
REVA	743	52,9%	32,3%	4,0%	10,1%	0,7%	
24 - Ik kan vlot een afspraak krijgen met de hulpverleners van deze voorziening							
<i>Alle sectoren</i>	5.498	41,6%	34,5%	6,5%	15,0%	2,4%	
CGG	560	47,3%	28,2%	13,8%	9,8%	0,9%	
IBW	287	49,8%	32,8%	8,4%	6,6%	2,4%	
MT	94	67,0%	17,0%	8,5%	7,5%	0,0%	
PVT	262	40,8%	33,2%	6,5%	17,2%	2,3%	
PZ	2.584	35,4%	38,6%	5,6%	17,4%	3,0%	
PAAZ	967	41,3%	31,6%	5,4%	18,8%	2,9%	
REVA	744	53,2%	32,0%	4,4%	9,3%	1,1%	
25 - Ik ben tevreden over de afspraken die gemaakt zijn voor wanneer het niet goed met mij gaat							
<i>Alle sectoren</i>	5.245	42,6%	34,3%	3,5%	15,7%	4,0%	262
CGG	523	62,3%	28,1%	3,4%	5,7%	0,4%	39
IBW	280	47,9%	35,0%	3,2%	10,4%	3,6%	6
MT	94	68,1%	19,2%	2,1%	10,6%	0,0%	0
PVT	257	35,0%	35,4%	5,5%	17,5%	6,6%	8
PZ	2.472	34,1%	37,4%	3,4%	20,0%	5,1%	116
PAAZ	920	43,5%	33,9%	3,4%	15,2%	4,0%	47
REVA	699	54,1%	29,8%	3,4%	10,4%	2,3%	46

Veilige zorg

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
26 - Tijdens het eerste contact stellen mijn hulpverleners zich voor met naam en functie						
<i>Alle sectoren</i>	5.511	59,8%	24,9%	2,3%	9,9%	3,1%
CGG	561	78,1%	14,8%	3,0%	3,6%	0,5%
IBW	285	57,5%	20,4%	4,6%	13,3%	4,2%
MT	95	76,8%	19,0%	1,1%	3,2%	0,0%
PVT	264	48,5%	29,2%	3,8%	14,0%	4,6%
PZ	2.584	54,3%	28,3%	2,2%	11,0%	4,2%
PAAZ	973	55,6%	27,0%	1,4%	13,1%	2,9%
REVA	749	73,2%	19,0%	1,9%	5,1%	0,9%
27 - Ik voel me veilig tijdens mijn behandeling						
<i>Alle sectoren</i>	5.506	55,3%	30,9%	2,0%	10,4%	1,4%
CGG	561	79,0%	17,8%	0,7%	2,1%	0,4%
IBW	285	59,7%	28,8%	4,6%	6,3%	0,7%
MT	94	63,8%	27,7%	1,1%	6,4%	1,1%
PVT	265	44,9%	35,1%	4,5%	13,6%	1,9%
PZ	2.584	45,7%	35,8%	2,3%	14,0%	2,3%
PAAZ	970	57,0%	31,3%	1,1%	9,8%	0,7%
REVA	747	69,5%	23,0%	1,3%	6,0%	0,1%
28 - Ik vind dat mijn hulpverleners goed reageren wanneer ik zeg dat het niet goed met mij gaat						
<i>Alle sectoren</i>	5.494	50,3%	33,0%	2,1%	12,7%	1,9%
CGG	562	72,6%	22,8%	1,3%	3,4%	0,0%
IBW	286	53,9%	27,3%	4,6%	12,6%	1,8%
MT	94	62,8%	29,8%	2,1%	5,3%	0,0%
PVT	260	41,2%	34,2%	3,9%	17,7%	3,1%
PZ	2.576	41,0%	37,3%	2,2%	16,3%	3,2%
PAAZ	970	52,9%	33,4%	1,3%	11,6%	0,8%
REVA	746	62,2%	27,4%	2,0%	8,3%	0,1%

Deskundigheid

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
29 - Ik vind mijn hulpverleners goed in hun job						
<i>Alle sectoren</i>	5.496	48,3%	38,9%	2,9%	9,0%	0,9%
CGG	560	68,9%	27,0%	1,1%	3,0%	0,0%
IBW	286	49,7%	36,7%	5,2%	6,6%	1,8%
MT	95	74,7%	15,8%	3,2%	6,3%	0,0%
PVT	261	47,5%	38,3%	4,6%	8,4%	1,2%
PZ	2.580	39,0%	44,8%	3,0%	11,7%	1,5%
PAAZ	968	50,7%	37,4%	2,6%	9,2%	0,1%
REVA	746	58,5%	33,2%	2,7%	5,5%	0,1%

Patiëntenrechten

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit	nvt
30 - Mijn hulpverleners vragen mijn toestemming om informatie over mij met externe hulpverleners te delen							
<i>Alle sectoren</i>	4.934	50,5%	25,1%	3,9%	12,2%	8,3%	558
CGG	451	68,7%	16,4%	4,9%	6,4%	3,6%	107
IBW	270	46,3%	26,7%	5,9%	15,6%	5,6%	12
MT	92	66,3%	21,7%	1,1%	9,8%	1,1%	3
PVT	229	30,1%	30,1%	4,8%	21,4%	13,5%	36
PZ	2.391	44,5%	28,2%	3,9%	13,6%	9,9%	182
PAAZ	837	46,6%	27,1%	4,1%	11,5%	10,8%	134
REVA	664	71,5%	15,8%	2,0%	7,8%	2,9%	84
31 - Ik heb de mogelijkheid om een andere hulpverlener te kiezen							
<i>Alle sectoren</i>	5.367	33,3%	22,2%	11,7%	17,6%	15,2%	
CGG	541	47,7%	16,1%	23,3%	7,0%	5,9%	
IBW	277	29,6%	20,2%	13,7%	14,1%	22,4%	
MT	91	50,6%	12,1%	17,6%	9,9%	9,9%	
PVT	261	29,9%	18,0%	7,7%	19,2%	25,3%	
PZ	2.529	26,2%	24,3%	9,5%	22,0%	18,1%	
PAAZ	939	33,4%	25,2%	10,9%	17,8%	12,7%	
REVA	729	47,7%	19,1%	11,5%	12,2%	9,5%	
32 - Ik kreeg informatie over mijn recht om een 'tweede mening' te vragen							
<i>Alle sectoren</i>	5.389	23,5%	19,0%	11,3%	14,9%	31,3%	
CGG	545	31,2%	13,4%	24,0%	9,2%	22,2%	
IBW	279	25,5%	25,1%	10,0%	18,3%	21,2%	
MT	88	33,0%	17,1%	19,3%	12,5%	18,2%	
PVT	263	22,1%	27,4%	8,0%	16,7%	25,9%	
PZ	2.540	19,5%	18,4%	9,0%	16,9%	36,3%	
PAAZ	945	20,5%	17,9%	12,0%	13,5%	36,1%	
REVA	729	34,6%	21,7%	9,3%	12,6%	21,8%	

Resultaat en evaluatie van zorg

Sector	Aantal	Altijd	Meestal	Niet ingevuld	Soms	Nooit
33 - Mijn hulpverleners en ik evalueren regelmatig het verloop van mijn behandeling						
<i>Alle sectoren</i>	5.499	36,0%	34,2%	3,0%	20,4%	6,4%
CGG	562	46,1%	30,4%	3,7%	16,7%	3,0%
IBW	286	37,1%	30,4%	4,2%	21,0%	7,3%
MT	95	53,7%	34,7%	1,1%	5,3%	5,3%
PVT	262	30,9%	32,1%	3,8%	22,9%	10,3%
PZ	2.581	32,2%	34,8%	2,9%	22,7%	7,4%
PAAZ	968	34,7%	36,8%	2,8%	19,3%	6,4%
REVA	745	42,7%	34,0%	2,3%	17,7%	3,4%
34 - Ik voel me geholpen door mijn behandeling						
<i>Alle sectoren</i>	5.499	37,2%	34,8%	7,2%	17,4%	3,4%
CGG	562	49,3%	33,8%	3,2%	12,6%	1,1%
IBW	287	48,4%	34,5%	9,8%	5,9%	1,4%
MT	95	54,7%	22,1%	7,4%	14,7%	1,1%
PVT	265	43,8%	36,2%	6,0%	12,1%	1,9%
PZ	2.573	30,7%	35,4%	8,2%	20,7%	5,1%
PAAZ	968	37,6%	34,5%	6,3%	18,1%	3,5%
REVA	749	41,4%	35,1%	7,3%	15,0%	1,2%
35 - Mijn hulpverleners en ik hebben afspraken over waar ik na mijn behandeling terecht kan als mijn problemen terugkomen of verergeren						
<i>Alle sectoren</i>	4.158	74,8%	4,2%	21,0%	1328	
CGG	335	75,8%	6,3%	17,9%	225	
IBW	228	77,2%	5,7%	17,1%	54	
MT	80	87,5%	1,3%	11,3%	15	
PVT	193	73,1%	4,7%	22,3%	71	
PZ	1.988	72,9%	3,9%	23,1%	581	
PAAZ	789	77,6%	3,7%	18,8%	181	
REVA	545	74,3%	4,6%	21,1%	201	

Sector	Aantal	Ja	Niet ingevuld	Nee	nvt
35 - Mijn hulpverleners en ik hebben afspraken over waar ik na mijn behandeling terecht kan als mijn problemen terugkomen of verergeren					
<i>Alle sectoren</i>	4.158	74,8%	4,2%	21,0%	1328
CGG	335	75,8%	6,3%	17,9%	225
IBW	228	77,2%	5,7%	17,1%	54
MT	80	87,5%	1,3%	11,3%	15
PVT	193	73,1%	4,7%	22,3%	71
PZ	1.988	72,9%	3,9%	23,1%	581
PAAZ	789	77,6%	3,7%	18,8%	181
REVA	545	74,3%	4,6%	21,1%	201

Algemene beoordeling

Sector	Aantal	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	Niet ingevuld	Gemiddeld
36 - Welk cijfer zou u deze voorziening geven voor deze behandeling?														
<i>Alle sectoren</i>	5.515	13,3%	20,8%	30,7%	16,6%	6,0%	3,9%	1,5%	1,3%	0,7%	0,3%	0,6%	4,28%	7,8
CGG	562	17,8%	31,7%	33,5%	10,3%	2,3%	0,7%	0,7%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	2,85%	8,5
IBW	287	19,2%	23,3%	28,2%	17,1%	4,2%	2,1%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	1,7%	3,14%	8,1
MT	94	26,6%	31,9%	22,3%	11,7%	2,1%	2,1%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,13%	8,6
PVT	268	19,4%	13,8%	28,0%	12,7%	6,7%	4,5%	2,2%	1,5%	1,1%	0,4%	0,8%	8,96%	7,8
PZ	2.585	10,3%	16,2%	29,8%	19,0%	8,3%	5,2%	2,2%	1,6%	1,0%	0,5%	0,7%	5,30%	7,5
PAAZ	971	13,4%	18,2%	31,6%	18,4%	6,2%	4,6%	1,0%	1,8%	0,8%	0,4%	0,4%	3,09%	7,8
REVA	748	13,9%	32,1%	33,3%	12,4%	1,9%	1,9%	0,9%	0,7%	0,1%	0,3%	0,1%	2,41%	8,3