

# Notulen forum GGZ

15 februari 2019

Auditorium 0.06 Ellipsgebouw

## Voorzitter

G. Peeters  
F. Matthys

## Verslaggever

C. Olijslagers

## Datum

15 februari 2019

## Aanwezigen:

S. Aerts, V. Aerts, P. Beks, M. Blommaert, S. Castermans, M. Claesen, A. Cortvriendt, V. De Smet, K. De Waele, L. De Witte, M. Desmet, B. Destoop, N. Dewit, P. Dheedene, F. Dumarey, S. Everaert, R. Fonteyne, C. Haenen, T. Janssens, W. Janssens, P. Laureys, R. Lemmens, T. Liekens, S. Magerman, K. Malefason, F. Matthys, I. Montag, H. Peene, M. Servaes, D. Seys, L. Smet, N. Steurs, R. Storms, R. Thys, H. Uytterlinde, G. Van Belleghem, J. Van den Bogaert, L. Van Goethem, P. Vanhee, M. Verhelst, W. Vermeir, I. Vermeulen, S. Wellekens, K. Steeman, H. De Pauw, B. Catry, H. Seynaeve, B. Goossens, J. Alleweireldt, G. Peeters, G. Kaesemans, A. Ghekiere, S. Deneckere

## Verontschuldigd:

F. Plas, P. Vinken, S. Martens, M. Noppen, L. Jame, M. Vankerhoven, T. Maes, R. Abbink, G. Verstuyf, J. Theuwen

## Agenda:

1. Voorstelling VIKZ (Svin Deneckere)
2. Overzicht resultaten 2018 (Ariane Ghekiere)
3. Pilootmeting betrekken van de context (Kim Steeman)
4. Pilootmeting handhygiëne (Sciensano)
5. Stand van zaken nieuwe indicatoren (vertegenwoordigers van de ontwikkelingsgroepen)
6. Varia

---

## 1. Voorstelling VIKZ Vanaf slide 3

In deze presentatie gaf de directeur Svin Deneckere van het VIKZ toelichting bij de operationalisering en werking van het VIKZ, het doel van VIKZ en de plaats die het inneemt in het huidige landschap.

VIKZ is een onafhankelijke vzw gesubsidieerd door Vlaamse Overheid. VIKZ wil als expertisecentrum een rol spelen in het geïntegreerd Vlaams kwaliteitsbeleid en de drie pijlers waar dit uit bestaat (het VIP<sup>2</sup> project, de toezicht vanuit de Vlaamse Overheid en externe accreditering). Het VIKZ wil daarnaast ook een coördinerende rol opnemen in alle initiatieven op alle beleidsniveaus (dus ook deze van de federale overheid).

## 2. Overzicht resultaten 2018 Vanaf slide 18

In deze presentatie stelde Ariane Ghekiere van VIKZ de resultaten van de geneesmiddelenvoorschriften voor.

### Reactie:

In de praktijk wordt er geen verschil bemerkt tussen elektronische en papieren voorschriften. Eerder meer fouten bij de 'indien nodig medicatie'. Daar is vaak geen dosisvoorschrijving in en bijgevolg worden er veel meer fouten in gemaakt.

- dit is een hypothese die we steeds dachten dat de reden is voor de afwezigheid van dosis en frequentie. Idee is dat we auditoren van de afgelopen jaren gaan contacteren om te vragen of hier ook specifieke redenen zijn waarom deze zaken het vaakst afwezig zijn.

### 2.1. Data metingen 2019 slide 27

Verandering in de Vlaamse Patiënten Peiling: jongeren kunnen nu vanaf 16 jaar de peiling invullen.

### Vraag:

Waarom moeten Psychiatrische Ziekenhuizen de Vlaamse Patiënten Peiling invullen bij patiënten die op ontslag gaan? Dit is toch een kleine groep?

-Het protocol is eigenlijk zo ontwikkeld om te meten bij ontslag. De reden waarom er cross-sectioneel werd gemeten is omdat de doorlooptijd binnen kleinere residentiële organisaties klein is waardoor het aantal potentiële cliënten die de vragenlijst kan indienen te klein is om zinvolle uitspraken over te maken. Deze meetperiode zal uitwijzen of we de meetperiode langer zullen moeten maken of moeten werken met een tweede meetperiode. Voorkeuren moeten bepaald worden. Sowieso is continu meten bij ontslag in (psychiatrische) ziekenhuizen de weg waar we naar toe willen gaan en die we stapsgewijs met de sector willen doorlopen. PZ kunnen nu ook reeds 8 weken meten, mits melding aan het VIKZ.

### 2.2. Voorlopige timing Slide 28

Deze momenten zijn nog onder voorbehoud, vandaar dat er nog geen exacte data bij staan.

- Bij de proefmetingen staat of valt de intentie die we maakten in 2017. De intentie was om sectorbreed een aantal indicatoren te bepalen om overal te kunnen meten. We vragen dan ook maximale participatie in de proefmetingen in de verschillende sectoren en hopen dat elke voorziening toch aan minimaal 1 indicator zou meedoen, al dan niet in proefmetingen.
- Er is vorig jaar vraag gekomen om indicatoren te bepalen die per sector relevant en ontwikkelbaar zijn en om af te stappen van het sectorbrede. Naar die vraag is er geluisterd en nu is er dus de warme oproep om deel te nemen om zo deze indicatoren te kunnen valideren.
  - indicatoren kunnen namelijk enkel gevalideerd worden als de proefmetingen doorgaan
  - Met VIKZ is er nu de steun om de metingen te kunnen opzetten en de meest relevante indicatoren eruit te halen en te behouden.

Vraag:

Waarom staan de behandelplannen niet ingepland voor PZ?

-Nu gebeurt er een proefmeting in een specifieke groep van voorzieningen. Dit betekent niet dat het later ook niet doorgetrokken kan worden naar andere sectoren.

→ Als het gevalideerd wordt in één sector kan het zijn dat het later uitgerold worden over de gehele sector.

→ We kunnen ook niet alles meteen uitrollen naar de gehele sector. We moeten een balans vinden tussen registratielast en wat mogelijk is. We nemen echter de opmerking mee dat ook behandelplannen een thema is dat binnen de PZ'en op de agenda staat.

Vraag:

Hoe zit het met financiering/verplichting zoals in AZ?

- Er is nu nog geen verplichting. Nu draait het vooral rond hoe hard wij dat initiatief willen nemen.

Maar het zou kunnen dat een gelijkaardig systeem zoals P4P in algemene ziekenhuizen zal doorsijpelen naar GGZ.

Reactie:

Er is een reactie van een deelnemer rond de haalbaarheid van het organiseren van de externe audits. Voor kleine organisaties is dit er vaak moeilijk bij te nemen. De metingen kunnen door de organisaties zelf gemakkelijk uitgevoerd worden maar het is vaak moeilijk om de audit er ook nog bij te nemen.

- Daar is het nodig een evenwicht te zoeken. Als we merken dat voor de meeste initiatieven de auditformule de beste is moeten we deze formule behouden. Daar is het dan wel nodig om er beter over na te denken omdat het anders niet haalbaar blijft voor de kleine organisaties. Voorzieningen moeten dat ook goed aangeven om zo na te denken over de frequentie van de metingen, of het haalbaar is,...

-Participatie in de ontwikkelingsgroepen is de beste manier om ook mee te drukken wat de nieuwe indicatoren voor de specifieke sectoren zijn. Het motto blijft om indicatoren te ontwikkelen voor en door de sector.

Reactie:

Hoe kan medicatie gemeten worden?

-Daar moeten we slim in gaan kiezen, niet een bulk van indicatoren blijven meedragen. Elke indicator moet de mogelijke intentie hebben om beter te blijven worden. De indicator rond volledigheid van geneesmiddelenvoorschrift zit dus bijna aan zijn limiet.

### **3. Pilootmeting betrekken van de context Vanaf slide 29**

Kim Steeman van Familieplatform besprak in deze presentatie de resultaten van de pilootmeting 'betrekken van de context'

- Momenteel hebben 25 voorzieningen (van de 70 in totaal) feedback gegeven op de meting 'betrekken van de context'
  - Door deze feedback ontstaat de mogelijkheid om indicator aan te passen en om deze te verstevigen
  - Er moet ook werk gemaakt worden van de aanbevelingen om daarmee goed aan de slag te gaan zodat het voor implementatie ook effect heeft.

Vraag:

Gaan jullie aligneren met NIAZ? Want er zijn een aantal gelijklopende punten.

- Het is wel de bedoeling om af te stemmen met NIAZ. NIAZ zal in eerste instantie indicatoren aanbrengeen waarop VIKZ zich zal baseren (anders ontstaat er wel verwarring voor PAAZ'en met verschillende teams en vragenlijsten)

De methode die nu gevolgd wordt: een werkgroep ontwikkelt een indicator die met bevindingen wordt bijgestuurd. Daarop vindt er mogelijk een tweede proefmeting plaats. Metingen en bevindingen worden daarna bij het QID-bestuur voorgelegd. Eenmaal daar goedgekeurd wordt het veralgemeend naar de sector.

→ De volgende stap voor de indicatoren 'handhygiëne' en 'betrekken van de context' is nu om ermee naar het QID-bestuur te gaan. Handhygiëne is wel afgerond en wordt nu in 2019 geïmplementeerd binnen GGZ jaarprogramma.

Vraag:

Vanuit Familieplatform was er ook de vraag om deel te nemen aan de pilootstudie rond familietevredenheid . Is het de bedoeling om dit ook een indicator te laten worden?

- De pilootstudie loopt nog verder en graag zien we deze vragenlijst als een tool die ingekanteld kan worden binnen het indicatorenproject.

#### **4. Pilootmeting handhygiëne (Sciensano) Vanaf slide 60**

Boudewijn Catry en Hélène De Pauw van Sciensano stellen de resultaten van de nationale campagne handhygiëne voor, wat niet de resultaten zijn van de externe meting van de pilootmeting, maar een iets grotere groep van deelnemende organisaties.

-Opmerking: het materiaal dat nu al beschikbaar is, moeten we ook promoten. Bijkomend moeten we ook nadenken over hoe meer te sensibiliseren, ook in een psychiatrische context. Hopen dat de cijfers die nu aangehaald zijn aantonen dat de problematiek er zeker is en dat we dit moeten meenemen naar de toekomst.

Eén van de redenen dat het moeilijk is mensen te motiveren, is die 1,1% kans op infectie in een psychiatrische context, wat in principe een goed resultaat is. Ook zouden we meer patiëntgericht moeten kijken naar dit soort indicatoren. Wat is het belang voor de patiënt en dus vertaald wat is het risico op infectie in een organisatie.

#### **5. Stand van zaken nieuwe indicatoren Vanaf slide 61**

##### **Beschut wonen vanaf slide 62**

Participatie maakte al deel uit van de Vlaamse Patiënten Peiling, maar nu is er verder gewerkt om meer vragen uit te werken voor langdurige begeleiding die samen meegegeven kunnen worden met het Vlaams Patiëntenplatform om administratieve last te verminderen. Ook wordt er gewerkt aan behandelplannen.

**PVT slide 68**

Wil enerzijds werken rond het zorgplan en anderzijds rond betrokkenheid familie. Het is alleszins de bedoeling om meer procesmatig te werken.

→ Dit zit in de eerste fases. Het is nodig om dit verder te verfijnen.

**PZ vanaf slide 69**

- Werkgroepen rond benzodiazepines, er wordt opgeroepen om deel te nemen aan deze proefmeting.
- Hier zal VIKZ ook de oefening maken om na te denken over welke andere reeds bestaande databronnen gebruikt kunnen worden. Aan de voorzieningen zal er output gevraagd worden die vandaag voor benzodiazepines kan dienen en de volgende keren voor andere medicatie, producten,... ingezet kan worden. Men wil de opgevraagde informatie zo generiek mogelijk houden zodat er met relatief weinig inspanning een output gegeven kan worden.

**VERSLAVING**

Vertrokken van internationale richtlijn die mede door Vlamingen geschreven is. Van hieruit de delphibevraging opgezet naar relevantie van de verschillende richtlijnen voor het veld . Op basis van de richtlijnen werden nu indicatoren opgesteld (theoretische vertaling gemaakt) en wordt nu in een tweede delphibevraging de haalbaarheid van meting bevestigd. Idee is om voor de zomer een eerste pilotmeting te doen op kleine schaal.

**CAR vanaf slide 75**

Nieuwe sector in Vlaanderen. Nu de bedoeling ook te gaan werken rond behandelplannen bij CAR. Vooral discussie op gang brengen over wat te verwachten is rond de behandelplannen. Maar ook hier is het de bedoeling dat er rond de zomer een eerste proefmeting wordt gestart.

**CGG vanaf slide 83**

CGG werken nu aan indicator rond behandelplannen en netwerkvorming. Concreet zou er een proefmeting kunnen plaatsvinden voor de zomer 2019.

---

**Volgend forum gepland op vrijdag 11 oktober 2019**