

Samenvatting Inspectierapport

Op 20 november 2017 kreeg CGG Vagga bezoek van Zorginspectie, dat deel uitmaakt van het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin van de Vlaamse Overheid. Een aantal willekeurige dossiers werd uitgekozen en geïnspecteerd, met de focus op 4 grote thema's.

We vatten de belangrijkste bevindingen kort samen.

1. Het behandelplan

Het behandelplan is een belangrijk instrument om – zoals de naam het zegt – een plan te maken voor de behandeling van een cliënt. Hierin staan onder meer de hulpvraag van de cliënt, de diagnose en de doelstelling van de behandeling.

De inspectie wees uit dat de behandelplannen zo goed als altijd aanwezig waren en ook tijdig werden opgemaakt. Er zijn duidelijke afspraken over hoe een behandelplan er moet uit zien en er werden de voorbije jaren verschillende verbeteringen in aangebracht.

Het blijft een aandachtspunt om alle informatie te noteren in het behandelplan (dit gebeurt soms nog op een andere plaats in het dossier). Ook moeten we bekijken hoe we het behandelplan nog meer kunnen gebruiken als werkinstrument binnen de behandeling en communicatiemiddel met de cliënt

2. Multidisciplinaire werking

Een CGG heeft een multidisciplinaire werking. Dit betekent dat de teams bestaan uit verschillende “disciplines”: psychiater, psycholoog, maatschappelijk werker, assistent in de psychologie en/of logopedist

Niet elke cliënt heeft tijdens de behandeling in Vagga een gesprek met een psychiater. Wel worden cliënten besproken tijdens een multidisciplinaire teamvergadering, waar doorgaans alle teamleden aan deelnemen. De aanwezigheid van deze verschillende disciplines was niet altijd terug te vinden in het dossier. Ook aan deze registratie moet Vagga de nodige aandacht blijven besteden. We vinden de verscheidenheid binnen de teams een grote meerwaarde, en willen dit dan ook zo veel als mogelijk blijven benutten.

3. Uitkomstmonitoring/cliëntfeedback

Het is belangrijk dat de zorg op maat is van en regelmatig geëvalueerd wordt met de cliënt. Op die manier kan de behandeling bijgestuurd worden waar nodig. Om dit te kunnen doen, is een goed evaluatiesysteem en duidelijke afspraken over het gebruik hiervan nodig.

Ondanks de inspanningen die hierrond al geleverd werden, slagen we er nog niet altijd in om dit toe te passen en/of te registreren. Er zijn rond dit thema dan ook nog heel wat verbeteringen mogelijk. Het tussentijds evalueren van een behandeling gebeurt geregeld, maar we zullen de komende periode gebruiken om dit systematischer (bijvoorbeeld op vaste momenten, op eenzelfde manier) te doen en duidelijker te registreren.

4. Detectie en behandeling van suïcidaal gedrag

CGG Vagga werkte in 2013 een leidraad uit rond suïcidepreventie, waarin duidelijk staat beschreven hoe om te gaan met cliënten met (een vermoeden van) suïcidaliteit. In 2017 bracht het Vlaams Expertisecentrum Suïcidepreventie (VLESP) een nieuwe richtlijn uit rond dit thema.

Onze leidraad werd daarom in de zomer van 2017 herwerkt, waardoor nu onder andere een versnelde module is voorzien voor cliënten met een verhoogd suïciderisico. We zullen onze leidraad de komende periode nog verder afstemmen op de richtlijnen van VLESP.

In lijn met de richtlijnen hierrond, werd er in elk geïnspecteerd dossier een risico-inschatting van suïcidaliteit gemaakt. Het is belangrijk om dit thema ook verder op te volgen doorheen de behandeling, en dit goed te registreren. We kunnen nog duidelijkere afspraken maken, bijvoorbeeld over de frequentie, manier van ernstinschatting en registratie.

Verder nemen wij ook nog enkele andere punten mee uit het inspectierapport.

- Omdat een cliënt ook opvolging kan nodig hebben voor, tijdens of na een behandeling bij Vagga, is het belangrijk dat minstens de huisarts (of een andere hulpverlener) op de hoogte is van het (geplande) traject. Volgens het inspectieverslag werden de gegevens van de huisarts voor bijna alle cliënten geregistreerd. Er ligt wel nog een uitdaging in de effectieve communicatie met de huisarts (of andere betrokken hulpverlener), wat tot nu toe nog te weinig op een eenduidige manier gebeurt.
- De omgeving van de cliënt (bijvoorbeeld familie, vrienden,...) betrekken bij de behandeling is geen richtlijn, maar kan in veel gevallen wel een meerwaarde zijn. Hier zijn nog geen algemene afspraken over (eerder afhankelijk per doelgroep) en dit wordt mogelijks nog onvoldoende geregistreerd.
- Uit dit alles blijkt opnieuw dat naast een goede werking van het CGG, ook registratie erg belangrijk is. Het blijft een uitdaging om het evenwicht te vinden tussen goed registreren en maximaal tijd kunnen besteden aan het contact met cliënten. Op verschillende vlakken zijn we goed bezig maar er is nog ruimte voor verbetering. We blijven werken aan een goed registratiesysteem, dat praktisch is in gebruik (de administratieve belasting laag houdt) en toch alle nodige informatie voorziet. In de zomer van 2018 zullen we overschakelen naar EPD 2.0 (Elektronisch PatiëntenDossier); een systeem dat op verschillende manieren verbeterd is en antwoorden biedt op enkele van bovenstaande verbeterpunten (bijvoorbeeld registratie van opvolging suïciderisico, herinnering bespreking behandelplan,...).

Wij willen onze medewerkers bedanken voor het goede en harde werk dat zij dagelijks leveren en hopen samen met hen onze werking nog verder te kunnen verbeteren. Dit inspectierapport biedt ons daarvoor in ieder geval al enkele concrete handvaten.