



**Vlaamse Vereniging voor  
Geestelijke Gezondheid** vzw

# Jaarverslag 2008

**Vlaamse Vereniging voor  
Geestelijke Gezondheid vzw**  
Tenderstraat 14  
B-9000 GENT  
Tel: ++32.(0)9 221.44.34  
Fax:++32 (0)9 221.77.25  
[www.vvgg.be](http://www.vvgg.be)  
[info@vvgg.be](mailto:info@vvgg.be)

## **INHOUDSOPGAVE**

### **INLEIDING** **3**

---

### **BEELDVORMING** **5**

---

ANDERS GEWOON 5

INTEGRATION AWARD 6

FILMFESTIVAL 7

### **INFORMATIE EN DOCUMENTATIE** **8**

---

DOCUMENTATIECENTRUM 8

ANALYTISCH REPORTORIUM 8

PSYCHE 8

BROCHUREREKES GEESTELIJKE GEZONDHEIDSPROBLEMEN 8

### **CONGRESSEN** **9**

---

SCHIZOFRENIE: TIEN JAAR NA DE EERSTE CONSENSUSCONFERENTIE. 9

VIERDE VLAAMS GEESTELIJK GEZONDHEIDSCONGRES 9

ZEVENDE VLAAMS CONGRES KINDER- EN JEUGDPYCHIATRIE EN - PSYCHOTHERAPIE 9

### **WETENSCHAPPELIJKE ONDERSTEUNING** **11**

---

RESULTATEN IN 2008 12

CONCLUSIE 13

---

## Inleiding

---

Beste lezer,

Voor u ligt het jaarverslag 2008 van de Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid.

2008 is voor de vereniging een bijzonder jaar geworden. Het was eerst en vooral een jubileumjaar: De VVGG is twintig jaar geworden. De viering van deze verjaardag heeft begin 2009 plaatsgevonden in de zaal De Schelp van het Vlaams Parlement. Ook het tijdschrift *Psyche* kende in 2008 zijn 20<sup>ste</sup> jaargang en kende een update verfraaiing. 2008 is ook een jaar geworden van afscheid nemen. Paul Arteel verliet de vereniging en ging richting Vlaamse Ombudsdienst. Ook de voorzitter Prof. Dr. J. Casselman beëindigde zijn mandaat. Aan beiden dank voor hun inzet voor de vereniging.

Welke resultaten behaald zijn in 2008, kan u verder in dit document lezen. Er is gekozen voor een beknopte beschrijvende weergave van deze resultaten. Het achterliggende en vaak enorme voorbereidende werk is hierin niet opgenomen.

De indeling van dit verslag sluit aan bij de opdrachten die de vereniging tot nu toe heeft opgenomen:

- Beeldvorming
- Documentatie en informatie
- Congresorganisatie
- Wetenschappelijke ondersteuning: uitkomstenmanagement

Over de indeling van deze opdrachten valt uiteraard veel te zeggen. Een van de opdrachten refereert naar een *resultaat* (output) van een aantal acties (nl. congresorganisatie). Een andere opdracht gaat dan over het nagestreefde *effect* (outcome) van acties (nl. beeldvorming). Tenslotte zijn er opdrachten omschreven in termen van te leveren *acties* (nl. documentatie en informatie, wetenschappelijke ondersteuning). De verwarring om deze opdrachten uit elkaar te houden is dan ook vaak groot...

2009 is, met de komst van een nieuwe directeur en een (tijdelijke) “nieuwe” voorzitter (Prof. Dr. S. Jannes), aangegrepen door de VVGG als een soort nieuwe start. Tijd om opnieuw en grondig stil te staan bij de missie van de vereniging; tijd dus voor een strategische bezinning. De vereniging heeft dan ook aan haar directeur de opdracht gegeven werk te maken van een strategisch plan, dat duidelijk richting dient te geven aan de vereniging om te komen tot een performante, betekenisvolle organisatie. Het is dan ook evident dat u hiervan nog meer zal horen.

Ondertussen blijft deze vereniging verder zijn opdrachten, zoals opgesomd, opnemen, met de middelen die aan deze vereniging zijn toegekend. VVGG werkt in deze samen met en voor zijn stakeholders: de zorggebruikers en hun omgeving, de zorgverleners, de overheid, brede publiek. Het heeft voor de realisatie van zijn opdrachten partners in binnen- maar ook in buitenland. Als lid van Mental Health Europe brengen we het thema geestelijke gezondheid ook dichterbij politici, niet alleen op regionaal, doch ook op Europees niveau.

Dank aan de medewerkers voor hun inzet en gewaardeerde loyaliteit t.a.v. de vereniging. Dank aan de raad van bestuur voor de geboden kansen en hun ervaren inzet. Dank aan allen, van dichtbij of van veraf verbonden aan de werking van de VVGG.

Jan Van Speybroeck  
Directeur VVGG

En de medewerkers VVGG:

Baert Stef  
De Kimpe Ellen  
Hutsebaut Karina  
Raeman Nadine  
Seddik Nejla  
Sollie Mireille  
Stampaert Mira  
Uckuyulu Zehra  
Van Nuffel Rik  
Vercauteren Karin

En Koen en Karine, de vrijwilligers

---

## Beeldvorming

---

Psychiatrie en geestelijke gezondheid zijn begrippen die veel negatieve bijklanken oproepen. Alle betrokkenen zijn het erover eens dat wanneer de samenleving minder negatief zou oordelen over mensen met psychische problemen, hun functioneren en reïntegratie vlotter zou verlopen.

Onder de noemer beeldvorming is de VVGG betrokken bij heel wat heel beeldvormingsactiviteiten. Daarin heeft het Anders Gewoon-project een belangrijk deel. Opvallend is dat de grens tussen beeldvorming en informatieverstrekking soms erg dun is.

## Anders Gewoon

Het Anders Gewoon-project is een beeldvormingsproject over geestelijke gezondheid, gericht op de brede bevolking. Dit project startte in juni 2006 en loopt tot december 2009.

In het Anders Gewoon-project werken verschillende organisaties samen:

- European Alliance Against Depression
- Similes
- Te Gek!?
- Ups & Downs
- Verbond van Verzorgingsinstellingen
- Vlaamse Vereniging voor Geestelijke Gezondheid
- Werkgroep Verder.

Het komt tot stand met structurele steun van Cera.

In 2008 werden de volgende activiteiten georganiseerd:

- **Informatiedag over jongeren en geestelijke gezondheid. Nieuwpoort 15 januari 2008:** Na twee succesvolle informatiedagen over geestelijke gezondheid in Nieuwpoort ging op 15 januari 2008 een derde dag door. Thema was rouw en verlies bij jongeren.

Op initiatief van het Stadsbestuur van Nieuwpoort - mevr. Ardies-Vyncke, Schepen sociale zaken – organiseerde de VVGG, mede onder de vlag van Anders Gewoon, een programma voor en over jongeren en geestelijke gezondheid. Het namiddagprogramma richtte zich op jongeren. In drie parallelgroepen kwamen verschillende thema's aan bod, geleid door hulpverleners:

- Zelfverwonding
- Kinderen van ouders met psychische problemen
- Rouw en verlies bij jongeren

315 leerlingen uit de middelbare scholen uit de regio namen deel aan het namiddagprogramma.

's Avonds sprak Manu Keirse (hoogleraar K.U. Leuven) over rouwervaringen in het algemeen, en rouw bij kinderen en jongeren in het bijzonder. Alle activiteiten gingen door in de Stadshallen van Nieuwpoort.

- Anders Gewoon Event, publieksdag 25 april 2008.**

Het Anders Gewoon Event wou op een gevarieerde manier de vele aspecten van geestelijke gezondheidszorg aan een breed publiek tonen. Het indrukwekkende congresgebouw ICC te Gent was daarvoor een geschikte locatie.

In negen zalen werd parallel en doorlopend een gevarieerd aanbod gepresenteerd: speelfilms, educatieve films, therapievormen, expressieve therapievormen, workshops, getuigenissen van patiënten en familieleden, muziek, poëzie, theater, vrije tijd en sport. Samen werden er 37 bijdragen geleverd.

De dag begon met een volle zaal voor de lezing van psychiater Dirk De Wachter “Borderline times”. Mieke Craeymeersch (Similes) sprak over de kracht van familieleden in de zorg voor mensen met psychische problemen.

In de open ruimtes waren er 80 standen van diverse verenigingen en initiatieven en Anders Gewoonprojecten. Ook waren er verschillende kunsttentoonstellingen opgesteld.

Het dagprogramma werd afgesloten met een optreden van Sioen. Hij werd ingeleid door minister van gezondheidsbeleid Vanackere, die met veel belangstelling het event bezocht.

Ruim 3.000 mensen vulden het congresgebouw te Gent, waarvan ongeveer een derde geen rechtstreekse band hadden met geestelijke gezondheidszorg.

Het event kreeg ook heel wat media-aandacht.

Apart onderdeel van de dag was het Te Gek!?-concert dat 's avonds plaats had.
- Ideeënboek 2**

Op het Anders Gewoon event werd ook het tweede ideeënboek voorgesteld. Daarin werden alle initiatieven rond Anders Gewoon in 2007 gebundeld.

Het tweede ideeënboek wil mensen inspireren om geestelijke gezondheid origineel en aantrekkelijk bij een breed publiek onder de aandacht te brengen.
- Lokale projecten**

In 2008 heeft Anders Gewoon 51 lokale beeldvormingsprojecten gesteund. De meeste projecten werden georganiseerd vanuit een GGZ-voorziening. Vooral in de periode rond 10 oktober – werelddag geestelijke gezondheid – hadden de lokale projecten plaats. De projecten waren uiteenlopend van aard: open deurdagen, tentoonstellingen, wandelingen en sportactiviteiten, toneelactiviteiten, kunstateliers, ...

De steun bestond uit promotiemateriaal (affiches, brochures, vlaggen), financiële steun, en bekendmaking via o.a. de website [www.andersgewoon.be](http://www.andersgewoon.be)

## Reintegration Award

Dit jaar werd de achtste **Reintegration Award** uitgereikt aan een project dat ijvert om personen met psychische problemen te (re)integreren in de samenleving. De uitreiking gebeurde op de filmavond over geestelijke gezondheid op het Gentse Internationaal filmfestival, op vrijdag 10 oktober.

's Namiddag presenteerden alle 47 deelnemende projecten zich op de “reïntegratiebeurs” in het filmfestivaldorp. De bezoekers aan de beurs konden een stem uitbrengen, die resulteerde in de publieksprijs.

De winnaar van de Reintegration Award wordt door een jury gekozen, waarin alle leden van de geestelijke gezondheid aanwezig zijn. De VVGG zit de juryvergadering

voor. De firma Eli Lilly stelt de geldprijs voor de winnaars onder vorm van mecenaat ter beschikking van de Award. Vanaf 2008 is er een Vlaamse en Franstalige Reintegration Award.

Laureaat van de Reintegration Award 2008 was het “Anoniem ‘op café”-project (regio Leuven), waar psychiatrische patiënten anoniem met een hulpverlener op café gaan. De publieksprijs 2008 ging naar het Madre-project uit Mene: een samenwerking van Beschut Wonen Eigen Woonst en het inloopteam van Kind en Preventie dat zich richt op kansarme moeders. Het project bestaat uit kledijruilen en kinderopvang van en voor kansarme moeders met kinderen, en bewoonsters beschut wonen.

## Filmfestival

Sinds 2001 (jaar van de geestelijke gezondheid) is er op het Internationaal Filmfestival Gent een filmavond rond geestelijke gezondheid. Dit jaar selecteerden de programmatoeren van het filmfestival “**S raphine**” een film van regisseur Martin Provost met actrice Yolande Moreau.

De film begint in 1912 wanneer kunstverzamelaar Uhde de 48-jarige S raphine ontmoet. Zij schildert “na eve” werken, ge nspireerd door haar engelbewaarder. De erkenning door Uhde doet haar meer werken schilderen. Op het einde van haar leven belandt deze wat ongewone vrouw in een psychiatrische instelling, waar ze overlijdt. S raphine Louis werd bekend onder haar kunstenaarsnaam S raphine de Senlis.

575 aanwezigen hebben de voorstelling bijgewoond.

---

## Informatie en documentatie

---

Goede en gepaste informatie over geestelijke gezondheid voor wie daar nood aan heeft is steeds een opdracht van de VVGG geweest. Dit gebeurt op verschillende manieren.

### Documentatiecentrum

Het documentatiecentrum heeft met een catalogus van ruim 40.000 referenties een breed aanbod van informatie (boeken, artikels, grijze literatuur) over geestelijke gezondheid. De collectie kan ter plaatse geraadpleegd worden. Informatievragen kunnen ook per e-mail of telefonisch gesteld worden. Er is een dalende trend in het aantal bezoekers.

### Analytisch Repertorium

De uitgave "Analytisch repertorium. Literatuurbulletin over geestelijke gezondheid" is de aanwinstenlijst van de tijdschriftartikels uit de collectie. Eind 2008 werd deze uitgave beëindigd.

Dit aanbod zal vervangen worden door het aanbieden van de catalogus via de website van de VVGG.

### Psyche

Het tijdschrift Psyche is een kwartaalblad en bericht over ontwikkelingen in de Vlaamse geestelijke gezondheidszorg. Met artikels en rubrieken wordt een brede waaier aan thema's bestreken. Psyche heeft een oplage van 4.000 ex. en bereikt een zeer breed publiek binnen het werkveld.

### Brochurereeks geestelijke gezondheidsproblemen

De VVGG heeft een uitgebreide brochurereeks over geestelijke gezondheidsproblemen. Daar zijn twee nieuwe titels bijgekomen zodat de reeks nu 20 titels omvat. Nieuw zijn **Angststoornissen bij ouderen** en **Psychische mishandeling en emotionele verwaarlozing**.

Zoals de andere brochures werden de oorspronkelijk Nederlandse brochures (Fonds Psychische Gezondheid) aangepast aan de Vlaamse situatie en geactualiseerd.



---

## Congressen

---

Congressen zijn plaatsen bij uitstek waar onderzoeksresultaten en praktijkervaringen mekaar kunnen ontmoeten. De VVGG stelt haar centrale positie in het GGZ-landschap graag ten dienste om deze ontmoetingen mogelijk te maken. Voor congressen van verschillende initiatiefnemers heeft zij de rol van congresbureau vervuld.

### Schizofrenie: Tien jaar na de eerste consensusconferentie. Stand van zaken

13 en 14 juni 2008, Louvain-la-Neuve

In mei 1998 had in België de eerste consensusconferentie plaats over de behandeling van schizofrene stoornissen, een primeur trouwens in de Belgische geestelijke gezondheidszorg. De conferentie resulteerde in aanbevelingen voor de van deze stoornissen. De Belgische Schizofrenieliga besliste om 10 jaar later een stand van zaken op te maken. Sprekers uit binnen- en buitenland leverden bijdragen over de jongste ontwikkelingen in de behandeling van schizofrenie

De VVGG verzorgde de voorbereiding en organisatie van dit nationaal congres, waaraan 340 personen deelnamen.

### Vierde Vlaams geestelijk gezondheidscongres

16 en 17 september 2008, Antwerpen

Het Vlaams geestelijke gezondheidscongres is een initiatief van de Vlaamse Vereniging voor Psychiatrie. 23 verenigingen uit de geestelijke gezondheidszorg steunen dit congres en zijn betrokken in het organisatiecomité.

Thema van het vierde congres was "Geestelijke gezondheid: zorg voor velen, door velen". Dit vierde congres was het meest succesvolle uit de reeks: 1.186 deelnemers en 327 sprekers die 294 bijdragen brachten, in 18 parallelzalen. Erg gesmaakt waren de plenaire lezingen. Psychiater Tom Burns (Oxford) sprak over moeilijk te behandelen patiënten, De Standaardjournalist Guy Tegenbos had het over waarom de geestelijke gezondheidszorg zo weinig macht en middelen heeft.

Het vijfde GGZcongres zal doorgaan in september 2010.

### Zevende Vlaams Congres Kinder- en Jeugdpsychiatrie en - Psychotherapie

Gent – 2009. Voorbereidingen gestart in 2008

Op 10 en 11 september 2009 heeft in Gent het zevende Vlaams Congres Kinder- en Jeugdpsychiatrie en - Psychotherapie

Het congres is een initiatief van 4 partners:

- Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie, UZ Gent
- Vakgroep Experimenteel-klinische en Gezondheidspsychologie (UGent)
- Vakgroep Ontwikkelings-, Persoonlijkheds- en Sociale Psychologie (UGent)
- VVGG.

Deze laatste neemt de praktische organisatie op zich. Congreslocatie is de faculteit Psychologie en Pedagogische Wetenschappen van de Universiteit Gent. Thema: Van hieraf kan je gaan ...

---

## Wetenschappelijke ondersteuning

---

### toepassing van uitkomstenmanagement in de behandeling en de organisatie

De laatste jaren is er een groeiende interesse voor uitkomstenmanagement bij hulpverleners, managers van zorg en onderzoekers. De centrale doelstelling van uitkomstenmanagement is om via het in kaart brengen van behandeluitkomsten de kwaliteit van de zorg voor mensen met een psychische stoornis te verbeteren. Voor hulpverleners betekent uitkomstenmanagement een therapeutisch instrument waarmee ze beter zicht krijgen op veranderingen die (niet) plaatsvinden tijdens het therapeutische proces. In samspraak met de cliënt kan het behandelplan bijvoorbeeld worden bijgestuurd. Voor managers van zorg biedt uitkomstenmanagement kansen op vlak van integrale kwaliteitszorg. Het is bijvoorbeeld interessant voor organisaties om te onderzoeken of behandeluitkomsten van drop-out cliënten verschillen van andere cliënten. Voor onderzoekers garandeert uitkomstenmanagement dat de complexiteit van de klinische realiteit ingeschreven wordt in hun onderzoeksdesign, wat een grote externe validiteit met zich meebrengt.

Naast hulpverleners, managers van zorg en onderzoekers zijn beleidsverantwoordelijken een vierde geïnteresseerde groep. Organisaties moeten kunnen aantonen dat ze de beste kwaliteit van zorg aanbieden voor de ter beschikking gestelde financiële middelen. Op 31 juli 2006 sloot de VVGG met de Vlaamse overheid een beheerovereenkomst waarin expliciet gesteld werd om de GGZ wetenschappelijk te ondersteunen bij het ontwikkelen van een instrumentarium om de behandelresultaten op een objectieve manier in te schatten. De uitvoering van deze beheerovereenkomst resulteert in de reeks *Uitkomstenmanagement in de geestelijke gezondheidszorg in Vlaanderen*<sup>1</sup>, waarvan in 2008 drie delen zijn verschenen.

Het belang van uitkomstenmanagement is hiermee duidelijk gesteld, maar drie fundamentele vragen worden door verschillende betrokkenen op een andere manier geïnterpreteerd. Ten eerste, *wat zijn de behandeluitkomsten in de geestelijke gezondheidszorg?* Uit ons onderzoek naar aspecten van psychiatrische zorg die door vijf groepen betrokkenen als belangrijk werden ervaren bleek bijvoorbeeld dat kwaliteit van leven een cruciaal aspect is. Ten tweede, *hoe kunnen behandeluitkomsten gemeten worden?* Uit ons onderzoek naar geschikte meetinstrumenten blijkt dat slechts een minderheid aan de gestelde eisen van belangrijkheid, praktische bruikbaarheid en wetenschappelijke evidentie voldoen. Dit wordt bevestigd door internationaal onderzoek. Ten derde, *hoe wordt die informatie aangewend door de verschillende actoren?* Meteen is duidelijk dat het meten van behandelresultaten in de GGZ een boeiend maar complex onderwerp is.

De diversiteit aan antwoorden op deze vragen en de daaruit voortvloeiende complexiteit dwingt ons ertoe om prioriteiten te stellen. De VVGG kiest voor een flexibel model dat sterk rekening houdt met internationale tendensen en principes. In de uitwerking van de opdracht wetenschappelijke ondersteuning biedt de VVGG naast praktische ondersteuning aan organisaties een wetenschappelijk onderbouwd model aan waarin behandeluitkomsten periodiek gemeten kunnen worden met *uitkomstenkompassen*, een verza-

---

<sup>1</sup> De volledige reeks is beschikbaar op [www.vvgg.be](http://www.vvgg.be) (doorklikken naar downloads, losse VVGG publicaties)

meling van een aantal meetinstrumenten. Dit betekent dat op regelmatige tijdstippen drie cruciale behandelaspecten in beeld worden gebracht: de symptomatologie, het functioneren (o.a. kwaliteit van leven) en de tevredenheid van de cliënt. De wetenschappelijke onderbouw van het model is gebaseerd op de *Reliability of Change Index*, waarbij wordt aangegeven hoe groot een verandering tussen twee meetmomenten moet zijn om betrouwbaar te zijn. Dit model is toepasbaar op minstens twee niveaus: behandel- en organisatieniveau. Op behandelniveau is de koppeling met het individuele behandelplan en de feedback naar de cliënt essentieel. Op organisatieniveau biedt dit model eveneens mogelijkheden voor zelfevaluatie en het opstellen van verbeterprojecten. Om de toepassing van uitkomstenmanagement maximale kansen te geven moet men over veranderingsgevoelige meetinstrumenten beschikken die diverse aspecten en perspectieven in kaart brengen én moet er voldoende draagvlak zijn bij de hulpverleners.

## Resultaten in 2008

In 2008 werden drie belangrijke zaken gerealiseerd: de uitbreiding en het online beschikbaar stellen van meetinstrumenten, de uitbreiding en verdere ondersteuning van deelnemende organisaties, en de organisatie van een symposium op het vierde GGZ congres.

- ***Uitbreiding van meetinstrumenten***

Voor drie categorale groepen werden bijkomende meetinstrumenten gezocht: kinderen en jongeren, verslaafde, en forensische cliënten. Aan de hand van bovenstaande criteria werden 21 meetinstrumenten geselecteerd. Het opzet is dat deelnemende organisaties één of meerdere meetinstrumenten selecteren en een uitkomstenkompas samenstellen, zodat een significant deel van de behandelresultaten in beeld worden gebracht. Hierbij wordt zoveel mogelijk rekening gehouden met verschillende perspectieven (patiënt, hulpverlener en familie) en aspecten (klinisch, functioneren en waardering).

- ***Uitbreiding van organisaties***

Eind 2007 participeerden twee organisaties in ons project. In 2008 vertienvoudigde het aantal deelnemende organisaties. De helft daarvan zijn ook effectief gestart met het toepassen van bovenstaand model in de praktijk, de andere helft bereidt de implementatie voor, meestal in een interne werkgroep. Om de vertaling van het model naar de praktijk te bevorderen werden in 2008 meer dan 30 organisaties bezocht. Daarnaast participeerde de VVGG actief in meerdere interne werkgroepen om ter plaatse het model te vertalen naar de plaatselijke vraag.

Belangrijke vragen daarbij waren:

- (a) Wat is de finaliteit van het opzet?
- (b) Bij welke doelgroep wordt uitkomstenmanagement toegepast?
- (c) Wanneer worden de metingen uitgevoerd?
- (d) Met welke meetinstrumenten?
- (e) Op welke manier wordt feedback naar de cliënt voorzien?

- **Organisatie symposium op het GGZ congres**

Op 16 en 17 september organiseerde de VVGG het tweejaarlijkse GGZ congres. Het thema was *Geestelijke gezondheid: zorg voor velen, door velen*. Vier van de deelnemende organisaties deden hun verhaal op het symposium *De introductie van uitkomstenmanagement: vier verhalen uit de praktijk*. De doelstelling van dit symposium was tweeledig: enerzijds het doorgeven van *good practice* aan de hand van vier praktijkervaringen en anderzijds de betrokkenheid en inbreng van hulpverleners en managers van zorg vergroten door een discussie. De deelnemers waren twee Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg, één dagcentrum van een Psychiatrisch Ziekenhuis en één initiatief Beschut Wonen. Uit dit symposium blijkt dat het model toepasbaar in zowel ambulante als (semi)residentiële settings.

## Conclusie

Vooraleer in te gaan op een drietal vaststellingen is het belangrijk om te onderstrepen dat de VVGG de klinische praktijk niet onderwerpt aan *wetenschappelijk onderzoek*, maar de klinische praktijk *wetenschappelijke ondersteuning* aanbiedt bij de toepassing van uitkomstenmanagement, zowel in de behandeling als in de organisatie. Het is dan ook de bedoeling dat hulpverleners en/of organisaties zelf de meetresultaten integreren in hun dagelijkse werk. Uiteraard biedt de VVGG methodologische en praktische ondersteuning om deze data te verwerken en te interpreteren.

- **Een eerste vaststelling** is het *spanningsveld tussen management en klinische denken*. In het managementdenken lijkt uitkomstenmanagement herleid te worden tot het uitvoeren van richtlijnen en protocollen. In het klinisch denken wordt wel eens de complexiteit van de therapeutische relatie te sterk benadrukt. In een poging om deze twee standpunten te verenigen stelt de VVGG dat de klinische praktijk inderdaad niet perfect voorspelbaar is, maar wel beïnvloedbaar. Uitkomstenmanagement biedt kansen om het klinische werk transparanter te maken, waardoor de kwaliteit van zowel de individuele behandeling als de zorg in het algemeen kan worden verbeterd. In dezelfde beweging wordt ook de meerwaarde van de therapeutische behandeling duidelijk gemaakt naar de maatschappij toe. Therapie is zeker geen product waarbij voor de consumptie de kwaliteit kan worden gegarandeerd, maar eerder een product waarbij de kwaliteit duidelijk wordt tijdens de consumptie. Het moet immers 'klikken' met de hulpverlener en de cliënt moet positief staan tegenover verandering.

- **Een tweede vaststelling** is dat de voorbereiding en de uitvoering van uitkomstenmanagement *tijd* vergt. Medewerkers overtuigen kost nu eenmaal tijd. Ook het uitvoeren van periodieke metingen vraagt een tijdsinvestering. Echter, we merken dat de proefversie van de testmanager positief wordt onthaald. Het efficiënte gebruik van deze testmanager bespaart hulpverleners en managers immers tijd. Bovendien onderzoekt de VVGG op welke manier de meetresultaten kunnen worden gekoppeld aan andere databases, zoals het elektronische patiëntendossier of de Minimale Psychiatrische Gegevens.

- **Een derde vaststelling** is dat uitkomstenmanagement ruimer is dan het meten van behandelresultaten. Meetresultaten reiken aanvullende, objectieve informatie aan die met de cliënt moet worden besproken. Internationaal onderzoek toont aan dat feedback een positieve invloed heeft op de behandeling. Kwalitatieve elementen en procesindicatoren (therapeutische relatie) spelen een belangrijke rol bij de interpretatie van de meetresultaten.