



Dit jaarverslag biedt u een overzicht van enkele hoogtepunten uit het voorbije werkjaar van het Psychiatrisch Centrum Dr. Guislain. Uiteraard beperkt onze werking zich niet tot wat u hier wordt voorgesteld. Voor meer informatie verwijzen we u ook graag door naar onze website www.guislain.be



Algemeen

Het P.C. Dr. Guislain is een algemeen psychiatrisch centrum dat binnen de Gentse regio een betekenisvolle plaats inneemt op het vlak van de geestelijke gezondheidszorg.

Het centrum behoort tot de vzw Provinciaal der Broeders van Liefde en onderschrijft de missie die oproept om op een deskundige en zorgzame manier om te gaan met psychisch zieke mensen.

Visie

Zorgzaam & Deskundig

Zorgzaam, deskundig, toegewijd en betrokken. Zo zetten wij ons in om een optimaal behandelings- en begeleidingsklimaat te realiseren waarbinnen mogelijkheden tot ontplooiing gecreëerd worden voor mensen die psychisch ziek zijn.

We hebben daarbij bewust aandacht voor mensen bij wie het ziek zijn een langdurig en complex verloop kent.

Onze gedrevenheid om met elkaar deze opdracht te realiseren vertrekt vanuit de christelijke visie op mens en maatschappij. Deze visie zet ons ertoe aan om in elke mens, hoe ziek deze ook mag zijn, een naaste te herkennen.

Visiedag 'visie so what...'

In 2010 stond 21 januari op de kalender ingekleurd als "visiedag". Alle medewerkers van het P.C. Dr. Guislain werden uitgenodigd om samen stil te staan bij de visie die het ziekenhuis wil uitdragen. Het werd een zeer boeiende middag.

Een groep deelnemers kon kennismaken met een manager die de confrontatie met onze "non profit"-sector niet schuwde en de vermeende vanzelfsprekendheid van de zorg in vraag durfde stellen binnen de huidige economische crisis. Centraal thema hier was 'zorgzaamheid'.

De vakgroep beweging liet intussen een groep deelnemers proeven van 'vertrouwen', met behulp van een aantal praktische proeven.

Tevens was er ook een workshop met beeldende kunst. Aan de hand van foto's werd een gesprek aangevat rond het thema 'verbondenheid'.

Gast spreker Dhr. Jos Wuytack bracht op het einde van de namiddag een doorleefd verhaal rond solidariteit in Venezuela.

Tot slot was er gelegenheid tot reflectie en dialoog tussen collega's.

(w)eten

Op 15 oktober 2010 werd een belangrijke stap gezet in de verdere professionalisering van onze facilitaire dienstverlening, met de opening van een gloednieuwe centrale voedingsdienst.

Het werd vanuit architectonisch oogpunt een bijzonder transparant gebouw, kaderend binnen de opgelegde voorwaarden door monumentenzorg.

Tijdens een wandeling van de ene zijde naar de andere zijde van het langwerpige gebouw, komt het proces van het bereiden van de voeding tot en met de maaltijdlevering zeer helder naar voor.

Het gebouw op zich biedt een overzichtelijke handleiding van de werking van een grootkeuken.

Er wordt in deze keuken niet eenduidig gekozen voor één kookproces, voor warme of koude lijn. De ruime koude opslagruimten (voedselbibliotheken) laten toe het productiemoment los te koppelen van het verbruiksmoment, indien dit voor sommige klanten een optie is.

Het P.C. Dr. Guislain beschikt tot op heden nog steeds over een eigen bakkerij die in de nieuwe gebouwen werd geïntegreerd. Samen met andere activiteiten binnen de voedingsdienst wordt de bakkerij aangewend voor het uitbouwen van een jobcoachingsproject.

Deelname aan het regionaal project m.b.t. artikel 107

"Naar een betere geestelijke gezondheidszorg door de realisatie van zorgcircuits en netwerken" is een dynamiek waarvoor het P.C. Dr. Guislain zich inschreef samen met de andere kernactoren uit de Gentse regio. Deze kernactoren zijn alle primaire GGZ-aanbieders uit de regio, meer bepaald de Initiatieven Beschut Wonen, de Centra Geestelijke Gezondheid, de Psychiatrische Afdelingen van de Algemene en Universitaire Ziekenhuizen, de Psychiatrische Ziekenhuizen en de Psychiatrische Verzorgingstehuizen.



Het streven naar een betere geestelijke gezondheid veronderstelt gerichte acties tot het bevorderen van de geestelijke gezondheid, vroegdetectie en hervulpreventie, vermaatschappelijking van de zorg en het aanbieden van een kwaliteitsvolle geestelijke gezondheidszorg die alle regionale behoeften omsluit.

Het P.C. Dr. Guislain wil hierbij, conform haar visie en strategisch zorgplan, middelen flexibiliseren in functie van de vermaatschappelijking van de geestelijke gezondheidszorg. Concreet wenst het ziekenhuis een fundamentele bijdrage te leveren aan de creatie van een of meerdere mobiele teams die de zorg voor mensen met een langdurige en complexe problematiek in de samenleving zullen opnemen.

Daarnaast wil het P.C. Dr. Guislain door reallocatie van bedden haar gespecialiseerd aanbod voor volwassenen met een verstandelijke handicap en een bijkomende psychiatrische problematiek intensifiëren zodat voor deze doelgroep een volwaardig zorgcircuit kan worden uitgebouwd.

G-Pact: eerste resultaten en stand van zaken

G-Pact (Guislain Project Assertive Community Treatment) werd medio 2009 als kleinschalig zorgexperiment opgestart.

Eind 2010 werd het project vanuit verschillende invalshoeken (zorginhoud, zorgorganisatie, tevredenheid doelgroep en betrokken teamleden) positief geëvalueerd.

Het G-pact-team zette ondertussen zorgtrajecten op voor 7 chronisch psychiatrische patiënten die voorheen langdurig van de instellingszorg afhankelijk waren. Vertrekkend vanuit de wens van de patiënt en gebruik makend van de methodiek van het krachtgericht werken, slaagden we erin 5 van de 7 patiënten extern te laten wonen en verder te begeleiden. Bij dergelijke extramurale zorg was het opzetten van een aangepast maatschappelijk steunsysteem en het garanderen van continuïteit van begeleiding en zorgvisie de belangrijkste doelstelling.

Het G-pactproject wil een aanzet vormen naar een bredere zorgevolutie die de zorg-in-de-samenleving voor de doelgroep van mensen met langdurige en hardnekkige psychiatrische problemen wil organiseren.

In de loop van het komende werkjaar wordt verder gezocht hoe de opgedane kennis en expertise in de bredere context van het ziekenhuis kan worden geïmplementeerd. Ook de methodiek van het krachtgericht werken vanuit de wens van de patiënt zal verder worden verfijnd.

Het G-pactexperiment wil zo een aanzet zijn om een werk- en denkwijze te ontwikkelen binnen het P.C. Dr. Guislain teneinde de overgang naar een concretere communale psychiatrie te faciliteren.

Kwaliteitsbeleid

Het kwaliteitsbeleid situeert zich binnen een spanningsveld tussen meerdere actoren, namelijk de Federale en Vlaamse Overheid, onderzoekers, de directie, medewerkers, de patiënt en zijn/haar familie, Het doel is gemeenschappelijk, namelijk een hoogstaande kwalitatieve zorg bieden. Het spanningsveld uit zich binnen de verschillende definities van 'goede zorg' wat leidt tot verschillende operationalisering.

In 2009 werd dit spanningsveld mooi in beeld gebracht door het 'project Q' dat in alle teams discussie op gang bracht over wat 'kwaliteit van zorg' in feite inhoudt. Het project werd voorgesteld op het VVGG – congres in 2010.

Op basis van de voorstelling van het Q-project, een SWOT-analyse van het kwaliteitsbeleid en intern overleg, werd het kwaliteitsbeleid hervormd.

De directie koos voor een *dubbele benadering*: naast 'het meten' van cijfers en indicatoren, wordt ook belang gehecht aan de implementatie van kwalitatieve methodieken. Bovendien is het een prioriteit om de mate waarin het kwaliteitsbeleid doorheen alle echelons van ons centrum doorleefd is, te bevorderen (top- down/bottom-up benadering).

Om de bovenstaande keuze te realiseren werden ondermeer de onderstaande stappen ondernomen:

- De *stuurgroep kwaliteit en patiëntveiligheid* werd opgericht waarin de directieleden samen met de kwaliteitscoördinator en zorgmedewerkers het kwaliteitsbeleid uittekenen en stimuleren.
- Op basis van overleg met externe wetenschappelijke partners (Prof. Dr. S. Van Heule, Prof. Dr. N. Stinckens en Prof. Dr. G. Van Hove), werd een inhoudelijke input gegeven aan de kwalitatieve insteek van het kwaliteitsbeleid. Dit kreeg o.m. vorm in een workshop 'kwalitatief onderzoek'. Geïnspireerd door de ESF-methode en samen met de toetsingsgroep kwaliteit werd een *intern auditinstrument* ontwikkeld.

De nieuwe interne audit voor het zorgdepartement

Vanuit de ambitie tot verdere aanscherping van het procesmatig, wetenschappelijk onderbouwd en outcome-gericht werken, werd in 2010 een nieuwe methodiek van interne auditering uitgewerkt.

Geïnspireerd door de methode van de ESF-audit werd het EFQM-model en de ziekenhuisspecifieke vertaling ervan - het Kwadrant-model - als referentiekader weerhouden. In essentie wordt hierbij de focus gelegd op de interne procesmatige dynamieken binnen de afdelingswerking. Via auditering wordt op basis van een voorafgaande zelfevaluatie a.d.h.v. 5 kwaliteitsniveaus, een stimulus aangereikt tot verdere evolutie binnen een groeipad naar excellentie. Hierbij wordt zeer bewust voor een positief-ondersteunende methodiek van auditering gekozen.

Om de afdelingen daarin actief te begeleiden werden 'afdelingsmentoren' aangesteld die de toegewezen afdeling, vanuit de staf-directie, actief coachen en ondersteunen bij de voorbereiding van deze audit en de verdere opvolging ervan.

Patiëntveiligheid



Directie en medewerkers van het P.C. Dr. Guislain hechten een grote waarde aan veiligheid in het ziekenhuis, dit zowel voor patiënten, bewoners als voor de medewerkers. Onontbeerlijk is dat deze aandacht voor de patiëntveiligheid ziekenhuisbreed gedragen wordt. Departementshoofden, kaderleden en alle medewerkers moeten deze veiligheid als een vanzelfsprekendheid beschouwen, en alle middelen inzetten om een zo hoog mogelijk niveau te bereiken. Ook de patiënten moeten hiertoe hun inbreng krijgen.

Het contract 'Kwaliteit en Patiëntveiligheid' met de federale overheid biedt een inhoudelijke stimulans om op een systematische manier de patiëntveiligheid te bevorderen, schade aan patiënten te voorkomen en het kwaliteitsbeleid verder uit te bouwen.

Het patiëntveiligheidsbeleid wordt uitgewerkt en aangestuurd door de *stuurgroep kwaliteit en patiëntveiligheid*. In 2010 werden volgende stappen ondernomen:

- *Het meld – en leersysteem* werd opgestart. Hiertoe werd een procedure 'melding bijzondere gebeurtenissen' ontwikkeld en een team analisten opgeleid. Via het intranet hebben medewerkers de mogelijkheid om een aantal types 'bijzondere gebeurtenissen' te melden zoals agressie, zelfdoding, medicatie, ontvluchting/verdwijning en ongevallen met patiënten. Er volgt een systematische bespreking van de verbetersuggesties die uit de analyses voortvloeien en evaluatie van de actieplannen in de stuurgroep. Deze evaluatie is van belang om te bewaken dat er een daadwerkelijke verandering in de praktijk gerealiseerd wordt.
- Het verbeterproject '*interne transfer*' kaderde eveneens binnen het contract van de Federale overheidsdienst. De procedure met bijhorend sjabloon en checklist werd afgestemd in diverse overlegorganen en geïmplementeerd. Voornaamste doelstelling is om de interne transfer sterker vanuit het perspectief van de patiënt en zijn/haar netwerk te laten verlopen en duidelijkheid en afstemming tussen de verwijzende en de ontvangende teams te creëren.

Versterking artsenteam

Dr. Romain Vienne zette eind 2010 een punt achter zijn jarenlange inzet op Fioretti als beleidsarts en kinder- en jeugdpsychiater. Ter gelegenheid van zijn pensionering werd hij feestelijk uitgewuifd door de kinderen, collega's en directie.

Dr. Andries Verpraet nam de functie van beleidsarts over voor de kinder- en jeugdpsychiatrische unit voor kinderen en jongeren met een verstandelijke beperking.

Ook Dr. Hans Debruyne versterkte dit jaar het artsenteam, en dit als beleidsarts voor het psychiatrisch verzorgingstehuis in de Lorkenstraat. Daarnaast is hij behandelarts op Opname 3, de opname- en behandelafdeling voor mensen met een afhankelijkheidsproblematiek (alcohol en/of medicatie).

De medische staf

In 2010 werd de 'medische staf' voor het eerst officieel georganiseerd. De medische staf buigt zich strikt over medische en medisch-psychiatrische themata en staat open voor alle artsen werkzaam in het ziekenhuis. Dit in tegenstelling tot de 'medische raad' die wettelijk gezien een beperkt aantal leden telt en zich vooral buigt over problemen van administratieve, regulatieve en organisatorische aard van het medisch psychiatrisch werk in relatie tot de directie en het beheer.

Een zestal thema's rond lange en korte termijneffecten van neuroleptica en antipsychotica werden onder de loupe genomen, met praktische maatregelen voor het verhogen van de patiëntveiligheid. Dit element wordt overigens gepromoveerd tot centraal hoofdthema van de gebundelde inspanningen van de medische staf op een breder en hoger niveau in de loop van 2011 (EBM principes in het voorschrijven van neuroleptica). Er waren ook thema's rond algemene principes van medische urgenties (MUPZ) tijdens wachtdiensten in een psychiatrisch ziekenhuis, nieuwe inzichten op vlak van circadiaanse ritmen en moderne inzichten in de behandeling van depressie en de praktische inzet van psychologisch onderzoek naar determinanten van recidief en stressgevoeligheid bij depressie, effecten van tDCS en coöperatie aan het kwalitatief onderzoek van Dr. Marc Eneman naar rouwbeleving bij patiënten lijdend aan schizofrenie. Verder was de medische staf gastheer en spreker op een ledenvergadering van de werkgroep forensische psychiatrie van de Vlaamse Vereniging Psychiatrie.

Er werd aandacht geschonken aan het evalueren van rijvaardigheid bij psychiatrische patiënten en daartoe werd geëigende apparatuur aangeschaft (UFOV toestel) waarmee in 2011 verder toegepast wetenschappelijk onderzoek zal gebeuren.

De medische staf werkte ook mee aan de organisatie van de Guislain Colloquia 2010.



Vernieuwde Meanderwerking



Binnen het streven naar een holistische zorgverlening en het gegeven dat de voorziening ook bewust aandacht wil hebben voor de mens als een sociaal wezen, wordt de sociale dimensie binnen de dienstverlening van het P.C. Dr. Guislain concreet in praktijk gebracht via de "Meanderfunctie".

Na een ietwat sluimerend bestaan beleefde de Meanderfunctie - vnl. door het toewijzen van een structureel verankerde personeelsomkadering, het installeren van een stuurgroep en het implementeren van een doorzichtiger budgettair beleid – een echte "revival" in september 2010.

De geslaagde heropstart vertaalde zich onmiddellijk in een vernieuwde dynamiek en de realisatie van een aantal originele ideeën en projecten: o.m. de verruiming van de werking over meerdere campussen, het herorganiseren van de bibliotheek, het opvolgen van de speelpleinwerking en een vernieuwde inrichting van het winkeltje op campus Dr. Guislain.

Door de gezellige inrichting en de uitgebreide faciliteiten ervan, blijkt het Meandergebouw ook voor de organisatie van tal van externe socio-culturele activiteiten een aantrekkelijke locatie.

Deze dynamiek zette zich ook extern door middels een uitbreiding van het extra-muraal netwerk w.o. de vermelding van onze activiteiten op de website van het Gents Activerings Platform (GAP), onze vertegenwoordiging binnen het lokale buurtcomité en de respectievelijke samenwerking met het wijkcentrum Bloemekenswijk, het lokaal dienstencentrum De Boei, de vzw Ambrosia's Tafel en het wijkgezondheidscentrum De Kaai.

Door het nemen van enkele structurele maatregelen, de inzet van een specifieke personeelsomkadering en de blijvende steun van vrijwilligers werd de Meanderfunctie in 2010 zodoende terug op de kaart gezet. Het blijft echter, de basisintentie van de sociale dimensie indachtig, een voortdurend zoeken naar nieuwe uitnodigende en meerwaardecreërende activiteiten die recht doen aan het respect voor de mens als sociaal wezen.

Colloquia

GENETICA EN PSYCHIATRIE: EEN PUZZEL MET VEEL STUKKEN (08.06.2010)

"De genetische revolutie"

door Prof. Dr. Jean-Jacques Cassiman

"Stress en depressie: samenspel van genen en gebeurtenissen"

door Prof. Dr. Stephan Claes

PSYCHIATRIE EN EMOTIES (12.10.2010)

"Emoties en hersenen"

door Dr. Dirk Liessens

"Emoties in alle staten"

door Dr. Marc Calmeyn

Lourdes: een vindtocht doorheen de zoektocht naar dat ietsje meer

De idee om op vraag van een groep patiënten op bedevaart te gaan naar Lourdes kreeg dit jaar concreet vorm. Na de nodige voorbereidingen vertrok de groep begin juni, onder de deskundige leiding van een van de pastores, enkele personeelsleden en vrijwilligers.

Deelnames aan de sacramentsprocessie, de eucharistieviering in de crypte en de kaarsjesprocessie werden afgewisseld met enkele bezoeken aan de grot en de bronnen.

De daguitstapjes naar het bergdorp Gavarny en Bartrès - waar een bezoekje aan het ouderlijke huis van Bernadette op het programma stond -, brachten ook een vakantiegevoel met zich mee.

Het werd een intens doorleefde reis voor de dertig deelnemers. Pelgrims met een missie...

De ervaring om de mensen te zien openbloeien, zorg en nabijheid te voelen maakte de groep zoveel rijker. Die stille verbondenheid zindert nog na.

Buurtfeest P.V.T. en culinair project

Gezien de architectonische inplanting in de Gentse Bloemekenswijk streeft het psychiatrisch verzorgingstehuis naar een zo goed mogelijke integratie van de bewoners in het lokale buurtleven. Dit vertrekpunt leidde via contacten met de lokale buurtwerking naar een gezamenlijk 'straatfeest Lorkenstraat'. Met ondersteuning van 'Wijk aan zet' en 'Artiest zoekt feestneus', startte dit evenement op vrijdagavond 25 juni met een muzikaal tuinfeest: de *'PVT Binnenpretjes'*. Het samenbrengen van de PVT-bewoners en hun burens op een gezamenlijk feest gaf niet alleen uiting aan de ambitie om de reïntegratie (psychiatrische patiënten zijn volwaardige burgers) te bevorderen, maar trachtte tegelijk ook de beeldvorming over de voorziening en zijn bewoners positief bij te stellen.

De idee om een bevriende en bereidwillige 'chef' (Dhr. Geert De Pourcq van restaurant 'De Kleine Burgemeester') het fornuis te laten delen met onze bewoners, resulteerde het afgelopen jaar in de start van het project *'Plat préféré van de PVT'*. De bewoners, geënthousiasmeerd door het thema 'voeding' en de idee van 'de chef in huis', participeerden, in afwachting van het langverwachte tafelmoment, gewillig aan elke stap van het wordingsproces: samenstelling van het menu, boodschappen doen, groenten snijden, eitjes pocheren, een decoratieve toets aanbrennen, gewoon eventjes in de pot roeren...

De chef zorgde bovendien voor gepaste toelichting naarmate het menu tot leven werd gewekt.

Dit project smaakt beslist naar meer en zal in de toekomst onder dezelfde noemer verder worden gezet met mogelijks nog andere genodigden aan het PVT fornuis.



P.C. Dr. Guislain in cijfers

Erkenning en opnames

Het P.C. Dr. Guislain is erkend voor 315 bedden en plaatsen, en realiseerde 98.383 verpleegdagen. In het psychiatrisch verzorgingstehuis Dr. Guislain (PVT), erkend voor 125 plaatsen werden 40.396 verpleegdagen gerealiseerd.

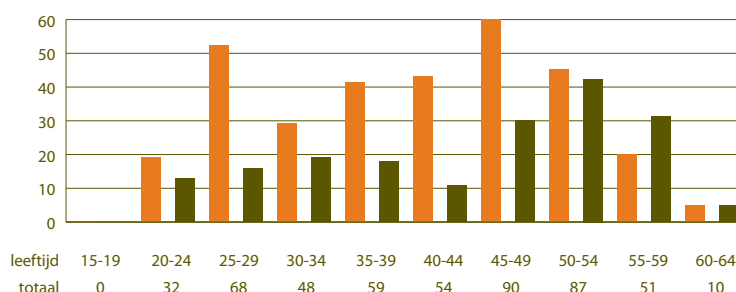
	Reële verpleegdagen ZH	Reële verblijfsdagen PVT	Cumulatie ZH en PVT
2005	97.165	52.848	150.013
2006	99.792	47.985	147.777
2007	100.429	47.658	148.087
2008	101.403	45.766	147.169
2009	98.795	42.735	141.350
2010	98.383	40.396	138.779

Het aantal opnames is lichtjes gestegen (1.448 in 2010 t.o.v. 1.210 in 2009).

Dienst	Erkenning
A	70
a-dag	15
a-nacht	5
Totaal A	90
T	127
t-dag	36
t-nacht	1
Tg	20
Totaal T	184
Sp	21
K	15
k-dag	3
k-nacht	2
Totaal K	20
Totaal ZH	315

Personeel ZH en PVT 31.12.2010

■ V
■ M



P.C. Dr. Guislain als werkgever

Het P.C. Dr. Guislain is een belangrijke werkgever in de regio: 499 werknemers worden tewerkgesteld, waarvan zoals algemeen gangbaar is in de zorgsector, de meerderheid vrouwen (314 vrouwen t.o.v. 185 mannen).



- Het jaar 2010 zal als een belangrijk jaar de geschiedenis van de geestelijke gezondheidszorg ingaan. Vanuit de Interministeriële Conferentie Gezondheidszorg werd - voortgaand op het jarenlang voorbereidend werk in diverse advies- en overlegorganen - in mei een hervormingsplan voor de sector voorgesteld. Men streeft naar een betere geestelijke gezondheidszorg via enerzijds een vermaatschappelijking van de zorg en anderzijds het inbedden van deze zorg in een voorzieningen- en dienstenoverstijgend zorgcircuit en netwerk. Via de toepassing van artikel 107 van de ziekenhuiswet zullen de psychiatrische ziekenhuizen de exploitatie van een deel van hun bedden kunnen realloceren en de aan deze afbouw verbonden middelen kunnen aanwenden voor de creatie van nieuwe zorgvormen, met name intensieve thuisbehandelingsteams en/of revalidatieteams, en voor de intensifiëring van de intramurale werking.

Reeds meerdere jaren waren ook de Broeders van Liefde vragende partij om de sector te vernieuwen en zo nog meer zorg op maat te kunnen bieden. Praktisch alle psychiatrische centra van de Broeders van Liefde hebben zich in 2010 dan ook intensief geëngageerd in het regionaal overleg dat als basis diende voor concrete projectvoorstellen. Bij de eerste selectie van deze projecten op het einde van het jaar werd slechts één project als startensklaar beschouwd door de Interministeriële Conferentie. Dit is het project van het U.P.C. Sint-Kamillus (Bierbeek), het P.S.C. en het Nakuurhome Papiermoleken (Leuven) en de P.K. Broeders Alexianen (Tienen) samen met het U.P.C. KUL en andere actoren en partners voor de regio Leuven-Tervuren. Het project zal in principe effectief van start gaan in de loop van 2011 nadat alle precieze uitvoeringsmodaliteiten zijn bepaald in overleg met de overheden en de betrokken actoren en partners. Tevens leeft de hoop dat nog een aantal andere van de ingediende projectvoorstellen mits enige bijsturing alsnog in 2011 goedgekeurd zullen kunnen worden.

- In het voorjaar 2010 ging een directieseminarie door voor de directies van alle scholen en alle voorzieningen uit de sectoren verzorgingsinstellingen en welzijn van de Broeders van Liefde. Daarop werd stilgestaan bij de algemene doelstelling om als een lerende organisatie te werken aan zorg- en onderwijsvernieuwing. Ook de intersectorale samenwerking tussen de sectoren vormde hier opnieuw een bijzonder aandachtspunt.

- In 2010 gingen ook de laatste psychiatrische centra uit de groep over tot de implementatie van het elektronisch patiëntendossier. Vertrekkende van het behandelplan biedt het pakket vele mogelijkheden op het vlak van de aanmaak van formulieren, de aansturing van de zorgprocessen en de communicatie binnen en met het multidisciplinaire team. Het laat elke voorziening toe het elektronisch patiëntendossier op te bouwen in functie van de eigen werking, zorg op maat te bieden en de kwaliteit van de zorg te verhogen.

- In februari werd op advies van het wetenschappelijk adviescomité GGZ Broeders van Liefde een wetenschapsdag georganiseerd voor alle psychiatrische centra. Hierop vond een interessante uitwisseling plaats van ervaringen en know-how in het opzetten en/of stimuleren van wetenschappelijk onderzoek. Op advies van het wetenschappelijk adviescomité werden in 2010 aan vijf onderzoeksprojecten (rond diverse thema's) middelen toegekend vanuit het Fonds Wetenschappelijk Onderzoek Broeders van Liefde.
- De beleidsnota 'hulpverlening aan gebruikers van verslavende middelen' werd geactualiseerd en kan opnieuw als algemeen richtsnoer dienen voor de verdere ontwikkeling van de zorg voor personen met verslavingsproblemen. Dit zowel in de behandelprogramma's specifiek gericht op deze doelgroep als in alle andere behandelprogramma's waar men vaak in ondergeschikte orde ook met verslavingsproblemen geconfronteerd wordt.
- Met het Fonds Ivens-Boon werd een protocolakkoord afgesloten dat het recht op onderwijs voor zieke kinderen effectief wil helpen realiseren. Ook voor kinderen die langdurig in psychiatrische behandeling zijn tracht men zo structurele leerachterstand te voorkomen.
- Met het Forensisch Kenniscentrum OPZC Rekem werd een overeenkomst afgesloten ter promotie van wetenschappelijke onderzoeksprojecten in het domein van de forensische psychiatrie.
- In 2010 werd in alle psychiatrische centra een algemene medewerkersbevraging gehouden. De participatie lag iets lager ten opzichte van de eerste dergelijke bevraging doch de resultaten bleken nog steeds algemeen goed genoemd te kunnen worden.
- In de begeleidingscommissie ethiek in de geestelijke gezondheidszorg werd een advies uitgewerkt omtrent langdurige psychiatrische zorg. De ethische optie impliceert dat er geregeld een kritische evaluatie is van de zorgverlening in de dialoog tussen cliënt, naastbetrokkenen en zorgverleners. De evaluatie van kwaliteit van leven, kwaliteit van zorg en de gekozen zorgvorm is beslissend voor de verdere zorg aan de cliënt.

> Campus Dr. Guislain

Fr. Ferrerlaan 88A

9000 Gent

T 09 216 33 11

F 09 216 33 12

> Campus St.-Alfons

St.-Juliaanstraat 1

9000 Gent

T 09 243 55 55

F 09 243 55 56

> Campus De Deyne – Fioretti

Ebergiste De Deynestraat 2

9000 Gent

T 09 385 77 62

F 09 385 77 64

> Campus De Kruiskouter – PVT

Passionistenstraat 15

9770 Kruishoutem

T 09 381 59 80

F 09 381 59 89

> Campus Lorkenstraat – PVT

p/a Fr. Ferrerlaan 88A

9000 Gent

T 09 216 33 11

F 09 216 33 12

WWW.GUISLAIN.BE

ondernemingsnummer:

0406.633.304

