

Directoraat-generaal Gezondheidszorg (DG GS)
Dienst Acute, chronische en ouderenzorg

**Activiteitenrapport van de Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA) over de
kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de Belgische
ziekenhuizen van juli 2011 tot juni 2013.**

Hoe dit rapport citeren ?

"Activiteitenrapport van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA) over de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de Belgische ziekenhuizen van juli 2011 tot juni 2013", FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Brussel, juni 2013, 104p.

Directoraat-generaal Gezondheidszorg (DG GS)
Dienst Acute, chronische en ouderenzorg

Activiteitenrapport van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA) over de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de Belgische ziekenhuizen van juli 2011 tot juni 2013.

INHOUDSTAFEL

1. Inleiding.....	4
2. Verbetering van de zorgpraktijken door de invoering van indicatoren	7
3. Synthese van de resultaten uit 2011 van de ziekenhuizen op basis van de jaarverslagen van 2012	9
3.1. Decubitus – algemene ziekenhuizen.....	10
3.2. Vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie	53
4. Conclusie	92
5. Vooruitzichten	97
6. Bijlagen	99
6.1. Bijlage 1. Huidige samenstelling van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit	99
6.2. Bijlage 2. Websites die van nut kunnen zijn bij de preventie en het beheer van decubitus en van vrijheidsbeperkende maatregelen.....	100
6.3. Bijlage 3. Oorspronkelijke planning van de Raad voor de periode van 2011 tot 2014.....	101

1. Inleiding

Op 16 maart 2009 installeerde Minister van Volksgezondheid mevrouw Onkelinx, officieel de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA). Daardoor kan zowel de externe als de interne evaluatie van de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de ziekenhuizen - die wettelijk verplicht is sinds april 2007 - concreet worden omkaderd en begeleid.

De Raad heeft als missie om de verpleegkundige handelingen wetenschappelijk te onderbouwen. De "efficiëntie" van deze handelingen moet gestoeld zijn op de bewezen evidentie. Via de kwaliteitsindicatoren en de jaarlijkse externe evaluatie is het mogelijk om de evolutie nauwkeurig van de verpleegkundige praktijkvoering op te volgen. De werkzaamheden van de Federale Raad vertrekt van volgende principes:

- het verpleegkundig handelen dient wetenschappelijk onderbouwd te zijn en dus te steunen op Evidence Based Nursing;
- de deelname van verpleegkundigen aan de evaluatie van de zorgprocessen dient te worden bevorderd;
- er dient een goede informatiedoorstroming tot stand te komen en goede praktijken dienen te worden uitgewisseld.

De verdere professionalisering van het verpleegkundig beroep en het promoten en ondersteunen van Evidence Based Nursing behoort tot de kernopdracht, wat tevens de ambitie is van de Federale raad.

Om deze ambitie te realiseren houdt de Federale Raad, sinds haar oprichting, zes keer per jaar een plenaire vergadering en werden er drie werkgroepen opgericht met betrekking tot:

- thema's en indicatoren inzake de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit;
- communicatie en jaarverslag over de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit;
- ontwikkeling van de wetenschappelijke dimensie van het verpleegkundig beroep.

De leden van de Federale Raad zijn opgeleid in kwaliteitsmanagement of wetenschappelijk onderzoek en hebben minstens vijf jaar ervaring. Ze zijn afkomstig uit alle regio's en alle soorten ziekenhuizen. De mandaten duren zes jaar en kunnen slechts eenmaal worden hernieuwd.

U vindt de samenstelling in bijlage 1.

De deelname van het verpleegkundig departement in het ziekenhuis aan de externe en interne evaluatie van de kwaliteit van de zorgverlening is uitermate belangrijk. Het hoofd van dit departement heeft als opdracht om de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit voor het ziekenhuis intern te evalueren. Het desbetreffende jaarverslag van het ziekenhuis wordt jaarlijks overgemaakt aan de Raad. (KB 27/4/2007¹).

¹ Koninklijk besluit van 27/04/2007, BS 04/06/2007, betreffende de kwalitatieve toetsing van de verpleegkundige activiteit in de ziekenhuizen.

Via de evaluatie van de kwaliteit van hun verpleegkundige activiteit krijgen de ziekenhuizen de kans om aan te tonen dat ze kwalitatieve zorg verstrekken. De aldus ingezamelde informatie betreffende deze evaluatie laat toe dat de ziekenhuizen zich te positioneren t.a.v. andere ziekenhuizen waardoor ze aangespoord worden de verpleegkundige praktijk zodanig te verbeteren. De informatie laat de overheid bovendien toe gefundeerde beslissingen te nemen inzake het verpleegkundig beleid voor de ziekenhuizen. Het is dus van belang dat de verpleegkundige departementen hun medewerking verlenen aan de acties van de Federale Raad.

Sinds 2010 hebben de Federale Raad en de Cel Patient Quality & Safety van de FOD Volksgezondheid een gezamenlijk protocol afgesproken voor een systematische informatie-uitwisseling. Hierdoor kunnen beide instanties hun activiteiten op elkaar afstemmen en worden eventuele overlappings vermeden. Ze werken complementair in het kader van hun respectieve opdrachten.

In maart 2011 organiseerde de Federale Raad het symposium “Indicatoren m.b.t. de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit”. 200 vertegenwoordigers van de verschillende verpleegkundige departementen van de ziekenhuizen waren hierop aanwezig.

In 2012 verscheen het eerste rapport² van de Federale Raad. Het had betrekking op de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de Belgische ziekenhuizen voor de periode van maart 2009 tot juni 2011.

Dit jaar publiceert de Federale Raad zijn tweede rapport³. Het gaat onder meer dieper in op de gebruikte methode, de verkregen resultaten en mogelijke acties voor de toekomst. De belangrijkste doelstelling van dit activiteitenrapport is feedback geven op de analyse van de resultaten van de ziekenhuizen uit 2011 op basis van hun verslag(en) uit 2012. De Federale Raad hoopt dat deze feedback alle ziekenhuizen in staat zal stellen om zichzelf te evalueren en op deze manier hun zorgpraktijken te verbeteren.

We voorzien dat in het laatste trimester van 2013 de fiches voor de structuur- en procesindicatoren met betrekking tot de preventie van ondervoeding worden verspreid. Tevens zullen structuur- en procesindicatoren met betrekking tot preventie en beheer van agressie ter beschikking worden gesteld. Deze twee nieuwe thema's worden toegevoegd aan de reeds bestaande (twee) thema's: “decubitus” voor algemene ziekenhuizen en “vrijheidsbeperkende maatregelen” voor psychiatrische ziekenhuizen en algemene ziekenhuizen met een psychiatrische afdeling.

Voor het laatste trimester van 2014 hebben we het plan opgevat om aan de bestaande indicatoren aan te vullen met de resultaatsindicatoren voor preventie van ondervoeding en de resultaatsindicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie.

² "Activiteitenrapport van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA) over de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de Belgische ziekenhuizen van maart 2009 tot juni 2011 », FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Brussel, mei 2012, 35p.

³ "Activiteitenrapport van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA) over de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit in de Belgische ziekenhuizen van juli 2011 tot juni 2013 », FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Brussel, juni 2013, 104p.

Het nieuwe thema “pijn” zal aan de algemene ziekenhuizen voorgesteld worden. De structuur- en procesindicatoren zullen eveneens in het laatste trimester van 2014 ter beschikking worden gesteld.

Ik wens alle leden van de Federale Raad nadrukkelijk te bedanken voor hun inzet en samenwerking bij het tot stand komen van dit rapport. Tevens verwelkom ik van harte de nieuwe leden. Ik ben ervan overtuigd dat hun expertise en dynamiek het uitwisselen van kennis inzake goede praktijken zal ten goede komen en dit in het belang van een goede praktijkvoering in de ziekenhuizen..

We wensen u veel leesplezier.

Voor de FRKVA,

P. MATTHYS

Coördinator van de Federale Raad voor de Verpleegkundige Activiteit

2. Verbetering van de zorgpraktijken door de invoering van indicatoren

De FRKVA heeft als mandaat een geheel van indicatoren te definiëren en te ontwikkelen die het mogelijk maken om de verpleegkundige activiteit te evalueren.

De doelstelling van de Raad is vooral om de ziekenhuizen te ondersteunen in hun proces van continue verbetering van de zorgkwaliteit. De resultaten van de vooropgestelde indicatoren kunnen de ziekenhuizen helpen om zichzelf te evalueren. Die methode kan een ondersteuning vormen voor de goede praktijken.

De eerste evaluatie moet beschouwd worden als een nulmeting: een positieve evolutie van de resultaten van de indicatoren wordt in de loop van de volgende jaren verwacht.

Er bestaat een methodologische basis voor het uitwerken van de indicatoren: de Raad heeft beslist om het principe te hanteren van de opvolging van verpleegkundige zorggerelateerde indicatoren (VZI) bij zijn activiteiten inzake de evaluatie van de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit.

Voor de ontwikkeling van een VZI -systeem opteert de FRKVA voor het conceptuele model van Donabedian⁴ waarin de indicatoren :

- de structuur evalueren waarin de verpleegkundigen georganiseerd zijn,
- de processen evalueren waartoe de verpleegkundige zorg behoort en
- de resultaten evalueren van de verpleegkundige zorg, of evalueren of het verwachte resultaat werd bereikt.

Over de selectie van de VZI wordt grondig nagedacht. Ze dienen niet enkel relevant of geldig te zijn, maar ook betrouwbaar, meetbaar en uitvoerbaar. Ze maken een vergelijkende analyse mogelijk, en ondersteunen de dagelijkse praktijk om deze te kunnen verbeteren.

Om te beantwoorden aan de aangehaalde criteria en om een zo breed mogelijk gedragen indicatorenset uit te werken, werd er een bevraging uitgevoerd bij de verpleegkundige departementen van de ziekenhuizen. Die bevraging had twee belangrijke doelstellingen: nagaan welke verpleegkundige zorgthema's de ziekenhuizen op dit moment al evalueren en welke ze in de toekomst willen evalueren. 183 ziekenhuizen op 200 namen hier aan deel.

Op basis van de resultaten van de bevraging en in overleg met de ziekenhuizen, met name aan de hand van workshops die georganiseerd werden in het kader van het symposium van de FRKVA van 3 maart 2011, werden er prioritaire thema's geselecteerd.

⁴ Donabedian A (2005) Evaluating the quality of medical care. The Milbank Quarterly 83, 691–729.

De Raad werkt, in het kader van het proces ter validering van de fiches met indicatoren, samen met de volgende experts en werkgroepen: D. Beeckman (decubitus, UGent), K. Boeykens (ondervoeding, AZ Nikolaas), W. Hermans (psychiatrie, OPZ Geel), S. Verhaeghe (agressiviteit in de psychiatrie, UGent), de werkgroep QualPsy (psychiatrie, FOD Volksgezondheid) en zijn Nederlandstalige equivalent (psychiatrie, FOD Volksgezondheid). W. Claessens (AZ Sint-Dimpna), medewerker van het Vlaams QI-project, neemt ook systematisch deel aan de vergaderingen van de werkgroep 'indicatoren' van de Raad. De FRKVA wil al die experts, alsook de cel Kwaliteit en patiëntveiligheid van FOD Volksgezondheid, van harte bedanken voor hun waardevolle steun aan de werkzaamheden van de Raad, en aan de bevordering van de zorgkwaliteit in de Belgische ziekenhuizen.

Al die inspanningen om tot consensus te komen, gestuurd door werkgroep 'indicatoren' van de Raad, hebben geleid tot het opstellen van fiches met indicatoren. Tot op heden werden er fiches met structuur-, proces- en resultaatindicatoren aangaande decubitus in de algemene ziekenhuizen en vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie uitgewerkt en verspreid onder de ziekenhuizen. Bijlage 2 omvat, ter informatie, websites die erg nuttig kunnen zijn in het kader van de preventie en het beheer van deze problematieken.

Het geheel van de VZI zal zorgen voor een beter begrip van de impact van de verpleegkundige zorg op de kwaliteit en de veiligheid van de zorg aan de patiënten en de evolutie ervan, en dat voor alle actoren, waaronder zie de eerste plaats de patiënten en de ziekenhuizen. Op basis van de analyse van de resultaten van de ziekenhuizen, zouden er op termijn ook aanbevelingen kunnen worden gedaan aan de overheid.

Daarnaast wil de Raad ook bijzondere aandacht besteden aan het multidisciplinaire aspect dat belangrijk is in het kader van een kwaliteitsvolle benadering.

De belangrijke positie die de verpleegkundigen bekleden in het streven naar betere en veiligere zorg, en hun specifieke rol op dat vlak werden aangetoond in het kader van het vorige rapport.

De Raad heeft bijzondere aandacht om de werklast van de ziekenhuizen niet nodeloos te verzwaren bij de registratie van de indicatoren.

3. Synthese van de resultaten uit 2011 van de ziekenhuizen op basis van de jaarverslagen van 2012

Eind maart 2012 hebben de algemene ziekenhuizen hun jaarverslag ingediend met de resultaten inzake decubitus uit 2011. De psychiatrische ziekenhuizen en de algemene ziekenhuizen met een psychiatrische dienst hebben hun jaarverslag ingediend met de resultaten uit 2011 inzake vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie.

De gegevens worden anoniem doorgestuurd.

Daarnaast werd er ook een benchmarking uitgevoerd die het mogelijk maakt om de resultaten van elke instelling te vergelijken met die van alle ziekenhuizen of die van bepaalde categorieën ziekenhuizen.

3.1. Decubitus – algemene ziekenhuizen

Indicateur de structure	Structuurindicator
Indicateurs de prévention des escarres	Indicatoren mbt decubituspreventie
1.a Protocole Evidence Based pour la prévention d'escarres Présence d'un protocole de prévention Evidence Based	1.a Evidence based protocol m.b.t. decubituspreventie Aanwezigheid van een Evidence Based protocol
1.b Infirmier(e) de référence escarres Présence d'un(e) infirmier(e) de référence	1.b Aanwezigheid referentieverpleegkundige decubitus Aanwezigheid van een referentieverpleegkundige
1.c Comité "escarres" multidisciplinaire Présence d'un comité "escarres" multidisciplinaire	1.c Multidisciplinair decubituscomité Aanwezigheid van een multidisciplinair decubituscomité
1.d Mesurer la prévalence des escarres Mesure de prévalence des escarres	1.d Meten decubitusprevalentie Meten decubitusprevalentie
1.e Disponibilité de matériel de prévention Disponibilité du matériel de prévention des escarres	1.e Beschikbaarheid preventiemateriaal decubitus Beschikbaarheid preventiemateriaal decubitus
Indicateur de processus	Procesindicator
1.f Evaluation du risque Pourcentage de patients dont le risque d'escarre a été évalué	1.f Risicobepaling Percentage patiënten met een risicobepaling decubitus
1.g Prévention adéquate Pourcentage de patients avec prévention adéquate	1.g Adequate preventie Percentage patiënten met adequate preventie

Decubitus is een gelokaliseerde beschadiging van de huid en/of onderliggend weefsel, meestal ter hoogte van een botuitsteeksel, als gevolg van druk of druk in samenhang met schuifkracht. Een aantal andere bevorderende of beïnvloedende factoren wordt ook geassocieerd met decubitus; de betekenis van deze factoren wordt verder onderzocht (European Pressure Ulcer Advisory Panel and National Pressure Ulcer Advisory Panel, 2009).

Classificatie van de letsels:

Categorie I: roodheid die niet verdwijnt bij druk op een intacte huid

Intacte huid met roodheid die niet verdwijnt bij druk in een gelokaliseerd gebied ter hoogte van een botuitsteeksel.

Een donker gekleurde huid vertoont mogelijk geen zichtbare verkleuring; de kleur kan afwijken van die van de omliggende huid.

Verdere beschrijving: Het gebied kan pijnlijk, stijf, zacht, warmer of kouder zijn in vergelijking met het aangrenzend weefsel.

Categorie I kan moeilijk te observeren zijn bij personen met een donker gekleurde huid. Dat kan betekenen dat het personen zijn 'die risico lopen'.

Categorie II: verlies van een deel van de huidlaag of blaar

Gedeeltelijk verlies van een laag van de lederhuid (dermis) waardoor een oppervlakkige open wonde zichtbaar wordt met een rode of roze wondbodem, zonder wondbeslag. Kan er ook uitzien als een intacte of open/gescheurde, met vocht of met serum en bloed gevulde blaar.

Verdere beschrijving: Ziet eruit als een glimmende of droge oppervlakkige wonde zonder wondbeslag of kneuzing.

Deze categorie mag niet gebruikt worden om skin tears, kleefpleisterletsel, incontinentie geassocieerde dermatitis, maceratie of schaafwonden te beschrijven.

Categorie III: verlies van een volledige huidlaag (vet zichtbaar)

Verlies van de volledige huidlaag. Subcutaan vet kan zichtbaar zijn, maar bot, pezen en spieren liggen *niet* bloot. Wondbeslag kan aanwezig zijn. Ondermijning of tunneling *kunnen* aanwezig zijn.

Verdere beschrijving: De diepte van de categorie III decubitus varieert per anatomische locatie. De neusbrug, het oor, het achterhoofd en de enkel hebben geen subcutaan (vet)weefsel en categorie III decubitus kan daarom oppervlakkig zijn.

Daartegenover staat dat gebieden met een grote hoeveelheid vet extreem diepe categorie III decubitus kunnen ontwikkelen. Bot en pezen zijn niet zichtbaar of direct voelbaar.

Categorie IV: verlies van een volledige weefsellaag (spier/bot zichtbaar)

Verlies van een volledige weefsellaag met blootliggend bot, pezen of spieren. Een vervloeid wondbeslag of necrotische korst kan aanwezig zijn.

Verdere beschrijving: De diepte van de categorie IV decubitus varieert per anatomische locatie. De neusbrug, het oor, het achterhoofd en enkel hebben geen subcutaan (vet)weefsel en deze decubitus kan oppervlakkig zijn. Categorie IV decubitus kan zich uitbreiden in de spieren en/of ondersteunende structuren (bijv.fascia, pezen of gewrichtskapsel) waardoor gemakkelijk osteomyelitis of osteïtis ontstaat. Blootliggend bot/spierweefsel is zichtbaar en direct voelbaar.

In 2011 telde België 128 ziekenhuizen, 18 in het Brussels gewest (14,1%), 66 in Vlaanderen (51,6%) en 44 in Wallonië (34,4%) (Zie tabel 1). Daarvan hebben alle ziekenhuizen uit het Brussels gewest een ingevuld verslag ingediend en 90,9% van de ziekenhuizen uit Vlaanderen en uit Wallonië. In totaal bedroeg de antwoordgraad 92,2% (zie tabel 2)

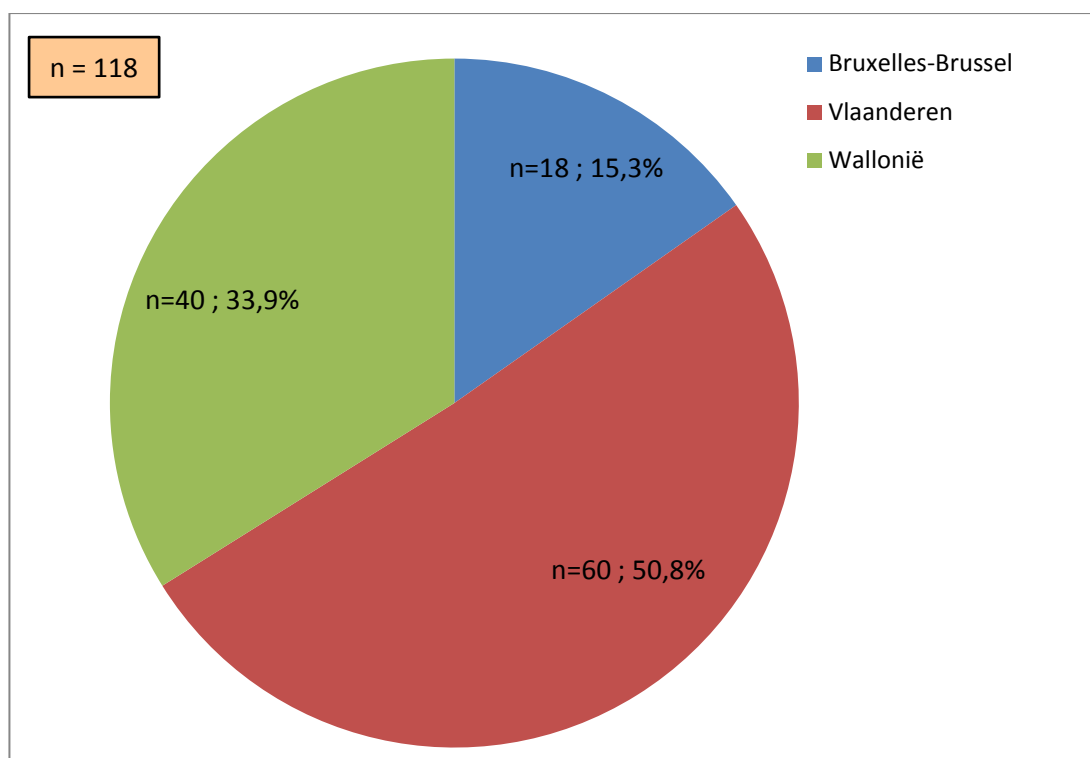
Tabel 1 : Totaal aantal ziekenhuizen per gewest (n=128)

TOTAAL	Aantal	%
Brussel-Bruxelles	18	14,1%
Vlaanderen	66	51,6%
Wallonië	44	34,4%
TOTAAL	128	100%

Tabel 2 : Antwoordgraad per gewest (n=118)

Gewest	Aantal	%	Antwoordgraad
Brussel- Bruxelles	18	15,3%	100,0%
Vlaanderen	60	50,8%	90,9%
Wallonië	40	33,9%	90,9%
Totaal antwoorden	118	100%	92,2%

Grafiek 1 : Verdeling van de ziekenhuizen die geantwoord hebben per gewest (n=118)

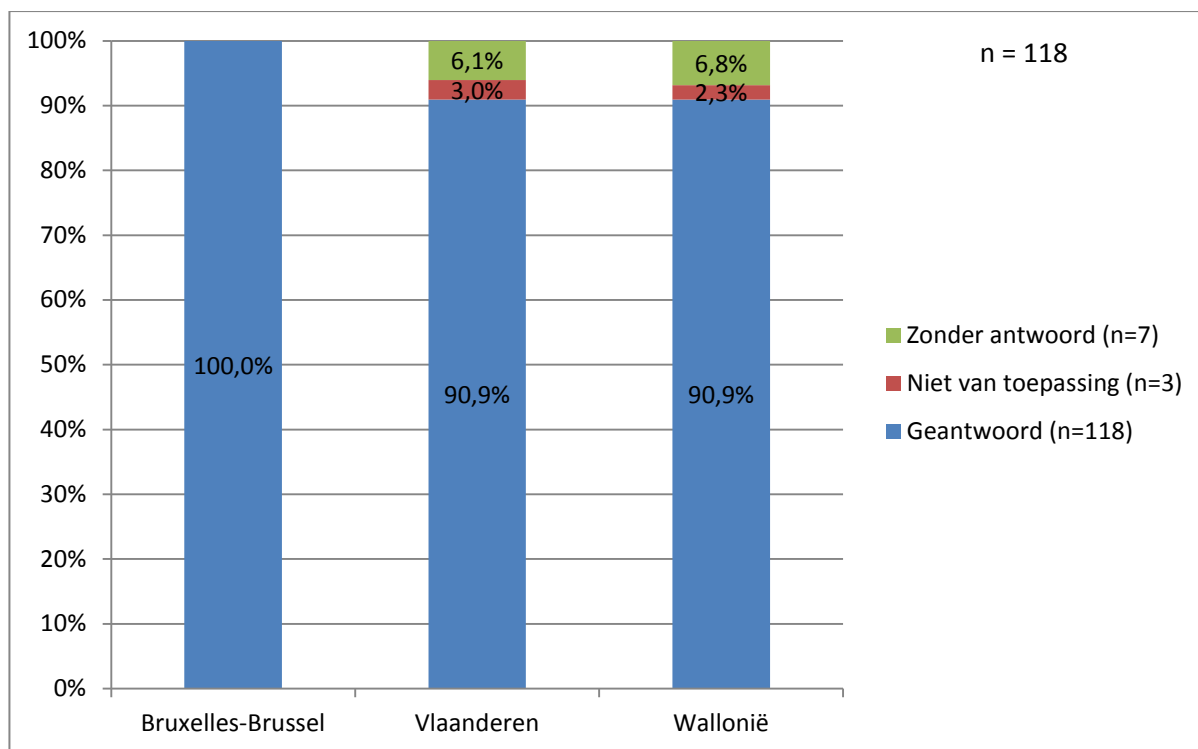


Tabel 3 geeft de ziekenhuizen die niet geantwoord hebben. Daarvan zijn er 3 die geen verslag hoefden in te dienen (2 in Vlaanderen en 1 in Wallonië) en de resterende 7 hebben niet geantwoord (4 in Vlaanderen en 3 in Wallonië).

Tabel 3 : ziekenhuizen die niet geantwoord hebben (7,8% ; n=10)

Gewest	Niet van toepassing/pas d'application	Geen antwoord
Brussel-Bruxelles	0	0
Vlaanderen	2	4
Wallonië	1	3
Totaal	3	7

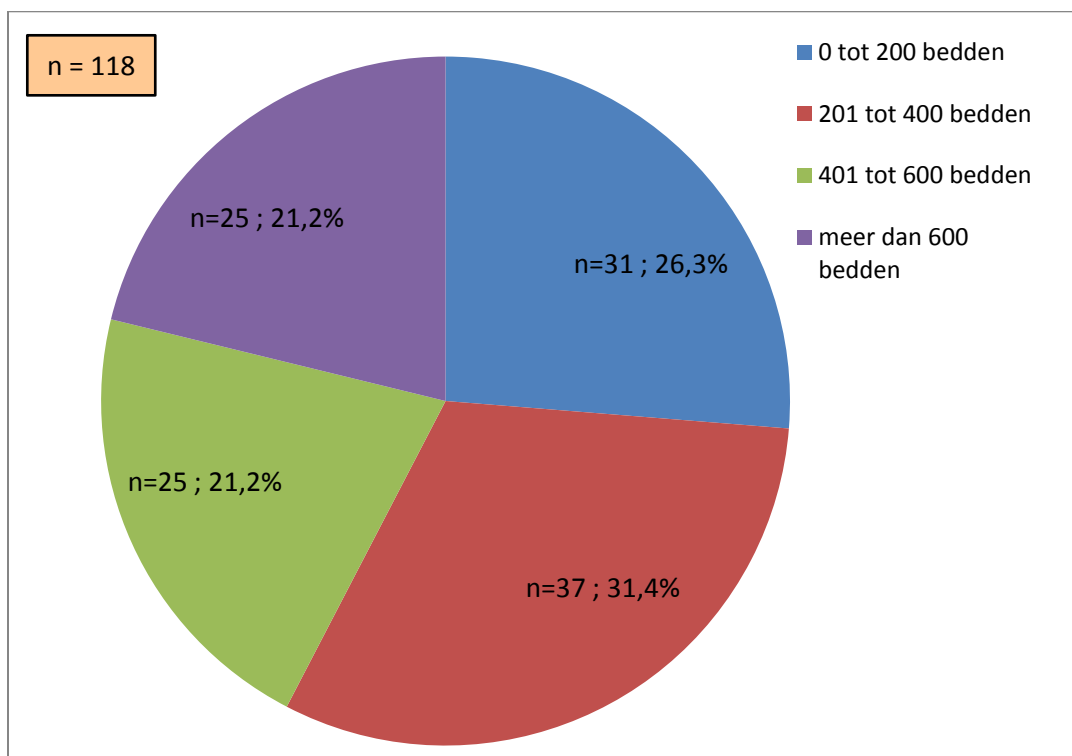
Grafiek 2 : Antwoordgraad per gewest (n=128)



Grafiek 3 geeft de verdeling van de ziekenhuizen die geantwoord hebben (n=118) op basis van de categorie van het aantal bedden. Op basis daarvan werden er vier categorieën gedefinieerd :

- 0 tot 200 bedden: 31 ziekenhuizen (26,3%)
- 201 tot 400 bedden: 37 ziekenhuizen (31,4%)
- 401 tot 600 bedden: 25 ziekenhuizen (21,2%)
- Meer dan 600 bedden: 25 ziekenhuizen (21,2%)

Grafiek 3 : Verdeling van de ziekenhuizen die geantwoord hebben per aantal bedden (n=118)



Methodologie

A. Structuurindicatoren

De eerste vijf indicatoren van dit rapport (FRKVA 1a tot FRKVA 1e) zijn structuurindicatoren. Die indicatoren worden berekend op basis van criteria, d.w.z. vragen waarop een ja- of neen-antwoord wordt verwacht. Het aantal criteria per indicator varieert van 2 tot 4. Ziekenhuizen met een negatief antwoord op een criterium geven aan niet te voldoen aan dit criterium. Het totale aantal criteria (voor alle structuurindicatoren) bedraagt 15. Voor alle structuurindicatoren is het eerste criterium onafhankelijk, terwijl de volgende criteria afhankelijk zijn van het antwoord op het eerste criterium. Concreet, als niet voldaan is aan het eerste criterium, kan onmogelijk worden voldaan aan de volgende criteria. Als daarentegen voldaan is aan het eerste criterium, kunnen de volgende criteria variëren.

In dit rapport worden de volgende resultaten weergegeven :

1. Voor elke structuurindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0 tot maximum 4 criteria (in functie van het aantal criteria van de indicator).

Op die basis wordt, per indicator en per ziekenhuis, een score in percentage berekend via de volgende formule :

$$\frac{\text{Aantal criteria waaraan het ziekenhuis voldoet voor een indicator}}{\text{Totaal aantal criteria van die indicator}} \times 100$$

2. Voor elke structuurindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen die voldoen aan elk criterium. Voor de onafhankelijke criteria komt de teller overeen met het aantal ziekenhuizen die geantwoord hebben. Voor de afhankelijke criteria van een indicator, zal de teller overeenkomen met het aantal ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium van die indicator.
3. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score (zie formule hierboven) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score.
4. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score (zie formule hierboven) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n =40))
5. Voor alle structuurindicatoren samen, het aantal en het percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0 tot maximum 15 criteria.

Op die basis wordt er, per ziekenhuis, een globale score in percentage berekend op basis van de volgende formule:

$$\frac{\text{Aantal criteria waaraan het ziekenhuis voldoet voor alle indicatoren}}{15 (= \text{Totaal aantal criteria})} \times 100$$

6. Voor alle structuurindicatoren samen, een benchmarking die de globale score (zie formule hierboven) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score.
7. Voor alle structuurindicatoren samen, een benchmarking die de globale score (zie formule hierboven) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n=40))

B. Procesindicatoren

De laatste twee indicatoren van dit rapport (FRKVA 1f en FRKVA 1g) zijn procesindicatoren. Die indicatoren worden berekend op basis van de percentages patiënten die voldoen aan de voorwaarden van de indicator ten opzichte van een totaal van patiënten.

In dit rapport worden de volgende resultaten weergegeven :

1. Voor elke procesindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen die ofwel de indicator niet hebben gemeten, ofwel tot een percentage kwamen dat in één van de volgende categorieën valt :
 - 0% van de patiënten
 - tussen 1 en 20% van de patiënten
 - tussen 21 en 40% van de patiënten
 - tussen 41 en 60% van de patiënten
 - tussen 61 en 80% van de patiënten
 - tussen 81 en 100% van de patiënten
2. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score (het percentage) vergelijkt van de ziekenhuizen die de indicator hebben gemeten. De ziekenhuizen worden geklasseerd op basis van de categorie bedden (0 tot 200 bedden; 201 tot 400 bedden; 401 tot 600 bedden en meer dan 600 bedden) en per individuele score.

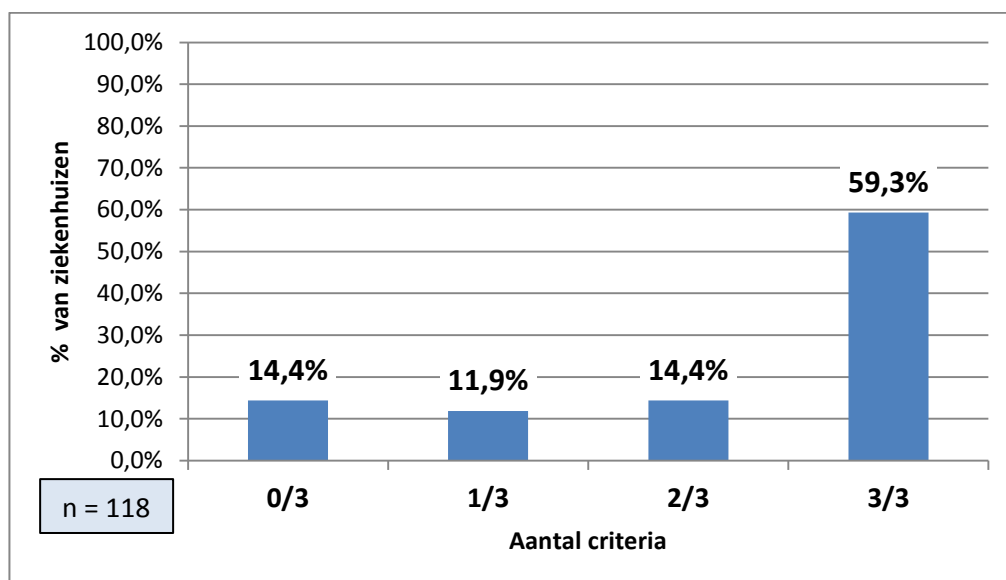
FRKVA 1a Evidence Based Protocol voor decubituspreventie

Indicator FRKVA 1a : Evidence Based Protocol voor decubituspreventie werd berekend op basis van de onderstaande 3 criteria:

1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011, in het ziekenhuis, een Evidence Based Protocol ?
2. Criterium 2 : Staat de verantwoordelijke voor het document vermeld op het protocol ?
3. Criterium 3 : Staan de geldigheidsdatum en de herzieningsdatum vermeld op het protocol ?

Grafiek 4 en tabel 4 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2 of 3 criteria. Bijna 60% van de ziekenhuizen (n=70) voldoen aan de 3 criteria van deze indicator. Slechts 14,4% van de ziekenhuizen (n=17) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 11,9% van de ziekenhuizen (n=14) voldoen aan één criterium en 14,4% van de ziekenhuizen (n=17) aan twee.

Grafiek 4 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2 of 3 criteria van indicator FRKVA 1a (n=118)



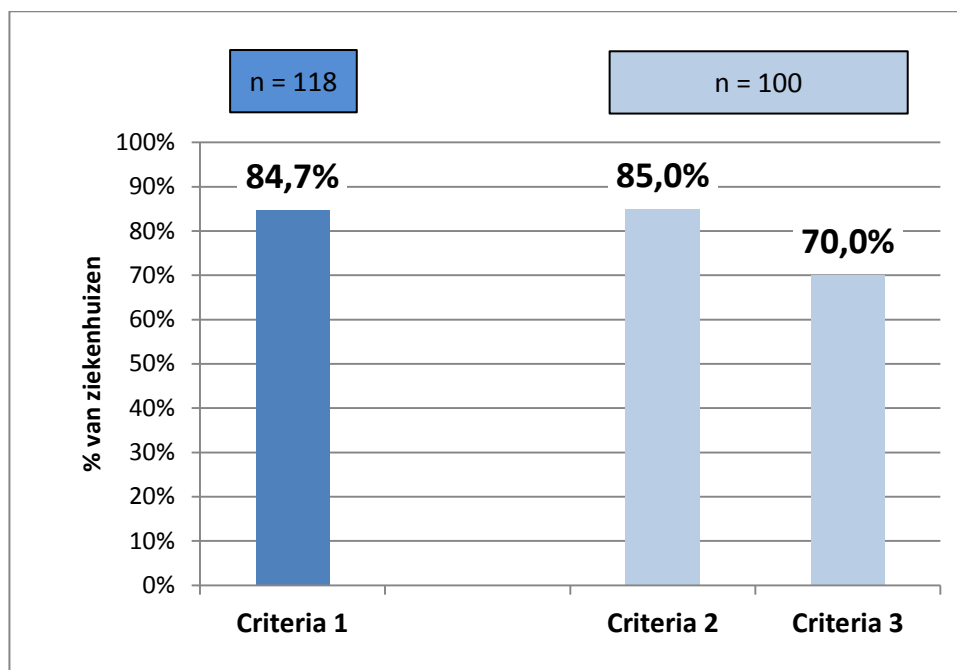
Tabel 4 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2 of 3 criteria van indicator FRKVA 1a (n=118)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/3	17	14,4%
33%	1/3	14	11,9%
67%	2/3	17	14,4%
100%	3/3	70	59,3%
TOTAAL		118	100%

Grafiek 5 en tabel 5 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk criterium. 84,7% van de ziekenhuizen (n=100) voldoen aan het eerste criterium (Is er op 31/12/2011, in het ziekenhuis, een Evidence Based Protocol ?), 72% van de ziekenhuizen (n=85) voldoen aan het tweede criterium (Staat de verantwoordelijke voor het document vermeld op het protocol ?). Tot slot voldoen 59,3% van de ziekenhuizen (a=70) aan het laatste criterium (Staan de geldigheidsdatum en de herzieningsdatum vermeld op het protocol ?).

Criteria 2 en 3 hangen af van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan de twee volgende. Van de 100 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 85 (85%) aan het tweede criterium en 70 (70%) aan het derde.

Grafiek 5 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1a



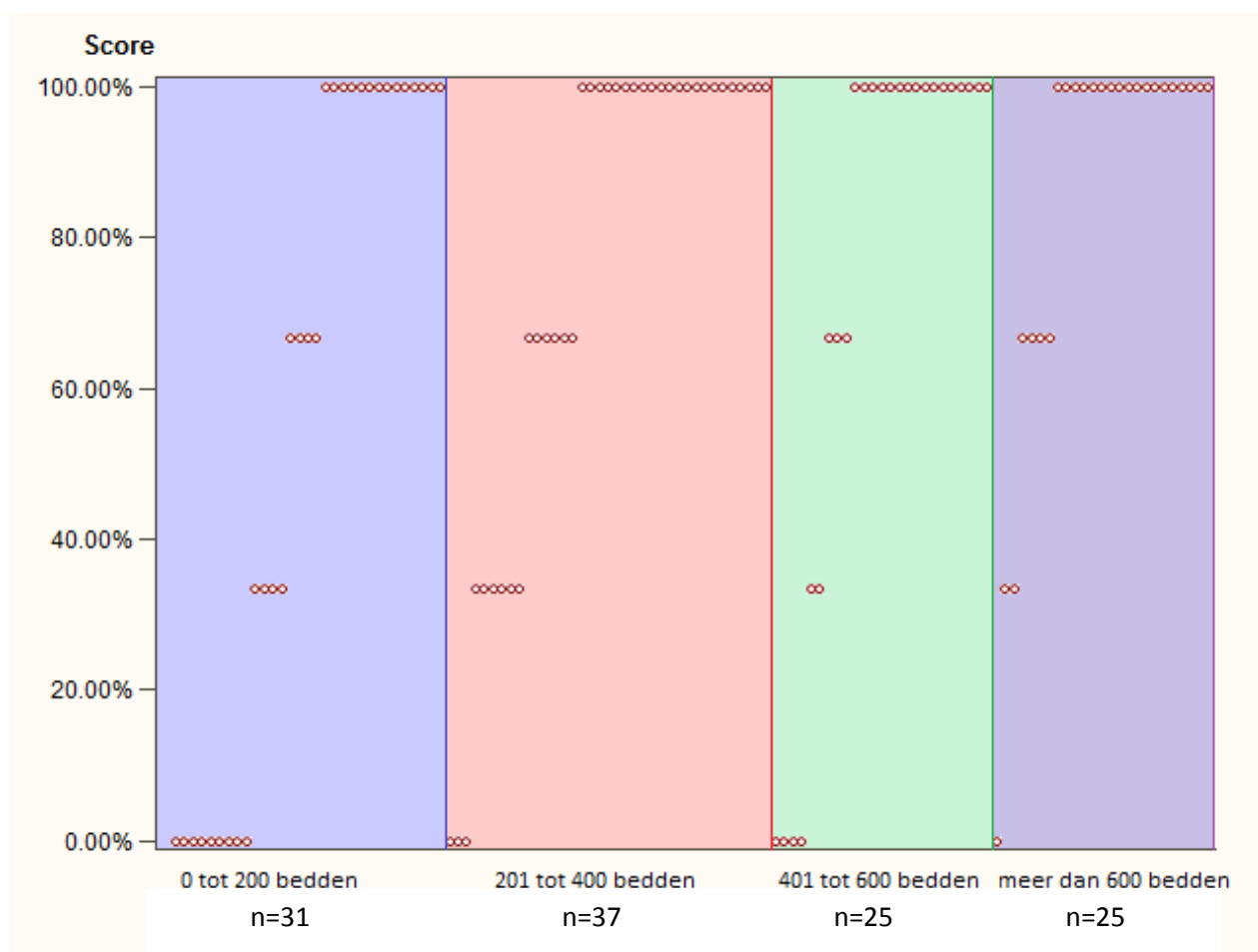
Tabel 5 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1a

	Criterium 1 (n=118)	Criterium 2 (n=100)	Criterium 3 (n=100)
Aantal ziekenhuizen	100	85	70
% ziekenhuizen	84,7%	85,0%	70,0%

Benchmarking : FRKVA 1a Evidence Based Protocol voor decubituspreventie

Grafiek 6 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat de meerderheid van de ziekenhuizen (70 op 118) een score hebben van 100%, d.w.z. dat ze voldoen aan de 3 criteria van deze indicator. In de categorie van meer dan 600 bedden heeft slechts één ziekenhuis een score van 0%. In de categorie van 0 tot 200 bedden zijn meer ziekenhuizen met een score van 0% voor deze indicator (9 op 31).

Grafiek 6 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 1a (n=118)



Tabel 6 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen worden geklasseerd per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n =40)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat van de ziekenhuizen in het Brussels gewest 44,4% (n=8) een score van 0% behalen en 44,4% (n=8) een score behalen van 100% voor deze indicator. Alle ziekenhuizen in Vlaanderen voldoen aan minstens één criterium en 41 ziekenhuizen (68,3%) voldoen aan allemaal. In Wallonië zijn er 9 ziekenhuizen (22,5%) die aan geen enkel criterium voldoen en 21 ziekenhuizen (52,5%) voldoen aan alle criteria.

Tabel 6 : Scores in functie van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 1a (n=118)

FRKVA 1a	Brussel (n=18)		Vlaanderen (n=60)		Wallonië (n=40)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/3 criterium	8	44,4%	0	0,0%	9	22,5%	17	14,4%
1/3 criterium	1	5,6%	7	11,7%	6	15,0%	14	11,9%
2/3 criteria	1	5,6%	12	20,0%	4	10,0%	17	14,4%
3/3 criteria	8	44,4%	41	68,3%	21	52,5%	70	59,3%
Totaal	18	100,0%	60	100,0%	40	100,0%	118	100,0%

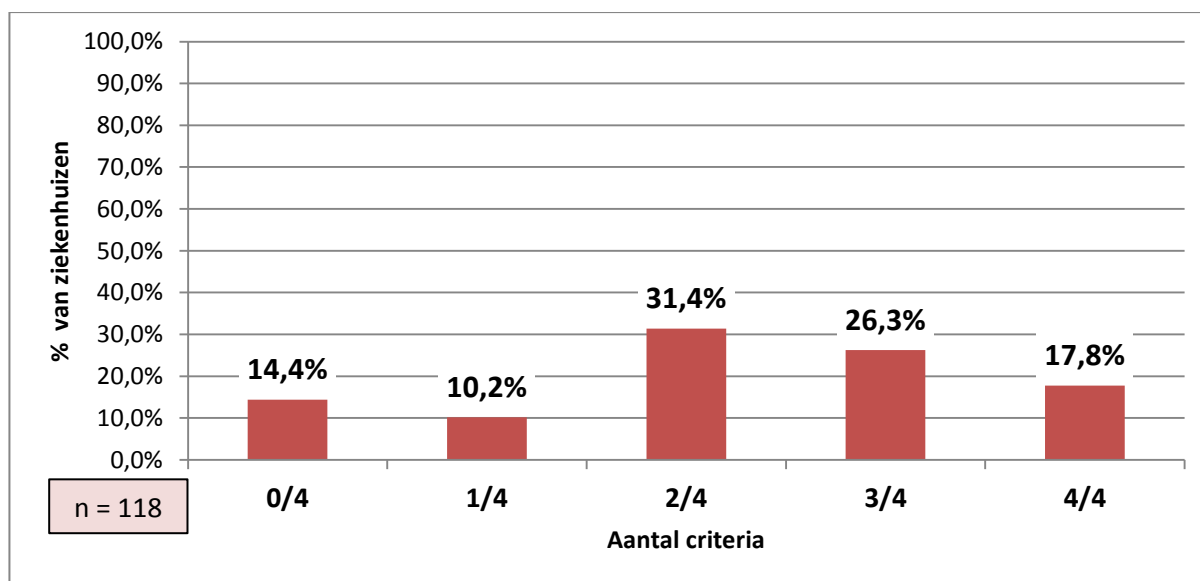
FRKVA 1b Referentieverpleegkundige decubitus

Indicator FRKVA 1b : Referentieverpleegkundige decubitus wordt berekend op basis van de 4 onderstaande criteria:

1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011 een referentieverpleegkundige "decubitus" in het ziekenhuis ?
2. Criterium 2 : Is er een functiebeschrijving van de referentieverpleegkundige "decubitus" in uw instelling ?
3. Criterium 3 : Besteedt de referentieverpleegkundige "decubitus" $\geq 1/5$ VTE aan deze functie (minstens 8u per week) ?
4. Criterium 4 : Heeft de referentieverpleegkundige "decubitus" tijdens dit jaar minstens één interne opleidingsactiviteit georganiseerd in verband met decubitus en de preventie ervan ?

Grafiek 7 en tabel 7 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria. Slechts 17,8% van de ziekenhuizen (n=21) voldoen aan de 4 criteria van deze indicator. 14,4% van de ziekenhuizen (n=17) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 10,2% van de ziekenhuizen (n=12) voldoen aan één criterium, 31,4% van de ziekenhuizen (n=37) aan twee en 26,3% aan drie (n=31).

Grafiek 7 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria van indicator FRKVA 1b (n=118)



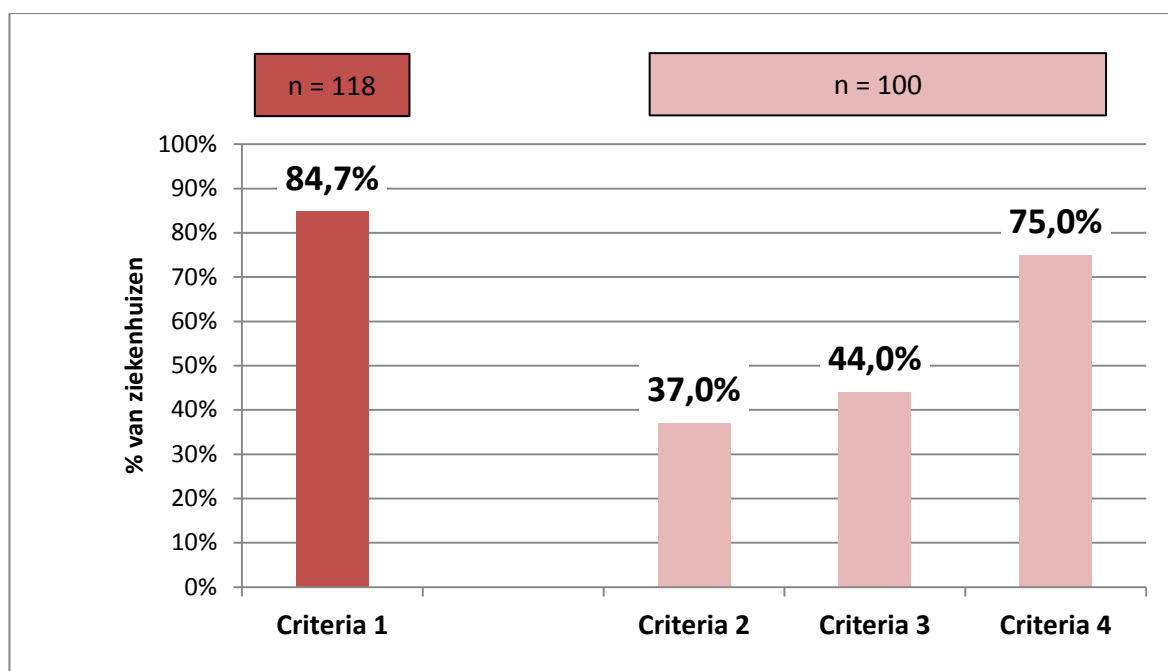
Tabel 7 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria van indicator FRKVA 1b (n=118)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/4	17	14,4%
25%	1/4	12	10,2%
50%	2/4	37	31,4%
75%	3/4	31	26,3%
100%	4/4	21	17,8%
TOTAAL		118	100%

Grafiek 8 en tabel 8 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 84,7% van de ziekenhuizen (n=100) voldoen aan het eerste criterium (Is er op 31/12/2011 een referentieverpleegkundige "decubitus" in het ziekenhuis ?). 31,4% van de ziekenhuizen (n=37) voldoen aan het tweede criterium (Is er een functiebeschrijving van de referentieverpleegkundige "decubitus" in uw instelling ?). 37,3% van de ziekenhuizen (n=44) voldoen aan het derde criterium (Besteedt de referentieverpleegkundige "decubitus" $\geq 1/5$ VTE aan deze functie (minstens 8u per week) ?). Tot slot voldoen 66,1% van de ziekenhuizen (n=78) aan het laatste criterium (Heeft de referentieverpleegkundige "decubitus" tijdens dit jaar minstens één interne opleidingsactiviteit georganiseerd in verband met decubitus en de preventie ervan ?).

Criteria 2, 3 en 4 hangen af van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan de drie volgende. Van de 100 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 37 (37%) aan het tweede criterium, 44 (44%) aan het derde en 75 (75%) aan het vierde criterium.

Grafiek 8 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1b



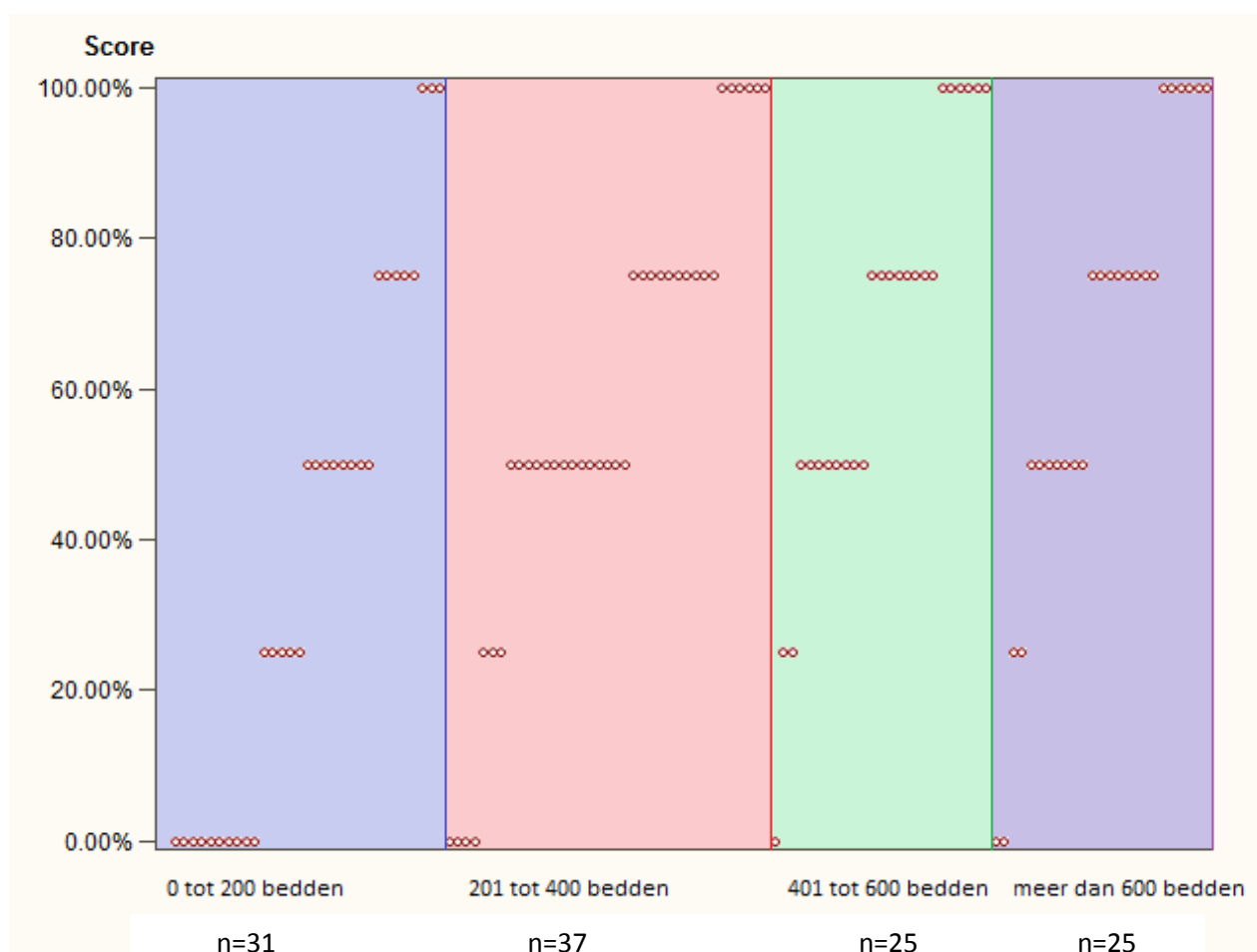
Tabel 8 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1b

	Criterion 1 (n=118)	Criterion 2 (n=100)	Criterion 3 (n=100)	Criterion 4 (n=100)
Aantal ziekenhuizen	100	37	44	78
% ziekenhuizen	84,7%	37,0%	44,0%	75,0%

Benchmarking : FRKVA 1b Referentieverpleegkundige decubitus

Grafiek 9 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat de meerderheid van de ziekenhuizen (70 op 118) een score hebben van 50% of 75%, d.w.z. dat ze voldoen aan 2 of 3 criteria van deze indicator. Slechts één ziekenhuis met 401 tot 600 bedden en twee met meer dan 600 bedden behalen een score van 0%. In de categorie van 0 tot 200 bedden zijn meer ziekenhuizen met een score van 0% voor deze indicator (10 op 31).

Grafiek 9 : Ziekenhuizen geklasseerd in functie van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 1b (n=118)



Tabel 9 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n=40)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat van de ziekenhuizen in het Brussels gewest 33,3% (n=6) een score van 0% behalen voor deze indicator. Acht ziekenhuizen in Vlaanderen (13,3%) en 3 in Wallonië (7,5%) voldoen aan geen enkel criterium. Er zijn er 8 (44,4%) in het Brussels gewest, 31 (51,7%) in Vlaanderen en 29 (72,5%) in Wallonië met een score van 50 of 75%. In België zijn er 21 ziekenhuizen die voldoen aan alle criteria (2 in het Brussels gewest (11,1%), 11 in Vlaanderen (18,3%) en 8 in Wallonië (20%)).

Tabel 9 : Scores in functie van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 1b (n=118)

FRKVA 1b	Brussel (n=18)		Vlaanderen (n=60)		Wallonië (n=40)		Totaal	
0/4 criterium	6	33,3%	8	13,3%	3	7,5%	17	14,4%
1/4 criterium	2	11,1%	10	16,7%	0	0,0%	12	10,2%
2/4 criteria	5	27,8%	21	35,0%	11	27,5%	37	31,4%
3/4 criteria	3	16,7%	10	16,7%	18	45,0%	31	26,3%
4/4 criteria	2	11,1%	11	18,3%	8	20,0%	21	17,8%
Totaal	18	100,0%	60	100,0%	40	100,0%	118	100,0%

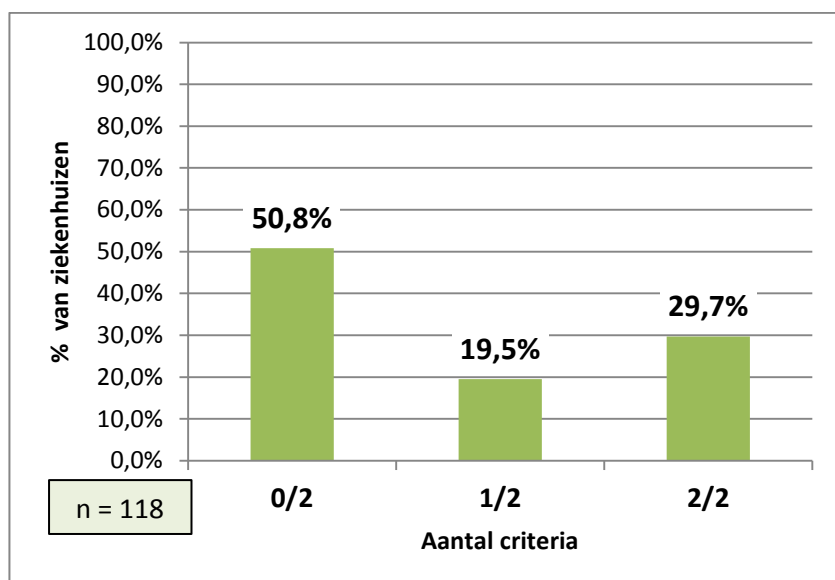
FRKVA 1c Multidisciplinair "decubitus"-comité

Indicator FRKVA 1c : Multidisciplinair "decubitus"-comité" wordt berekend op basis van de twee onderstaande criteria:

1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011 een multidisciplinair "decubitus"-comité in het ziekenhuis ?
2. Criterium 2 : Is dat comité minstens 3 x samengekomen in 2011 ?

Grafiek 10 en tabel 10 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria. Meer dan de helft van de ziekenhuizen (50,8% ; n=60) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 19,5% van de ziekenhuizen (n=23) voldoen aan één criterium en 29,7% van de ziekenhuizen (n=35) voldoen aan beide criteria van deze indicator.

Grafiek 10 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 1c (n=118)



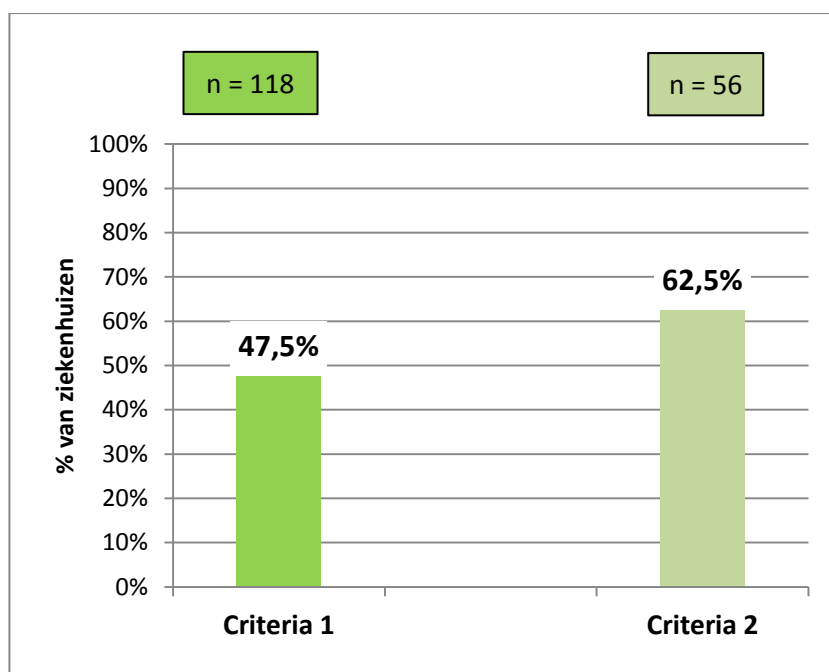
Tabel 10 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 1c (n=118)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/2	60	50,8%
50%	1/2	23	19,5%
100%	2/2	35	29,7%
TOTAAL		118	100%

Grafiek 11 en tabel 11 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 47,5% van de ziekenhuizen (n=56) voldoen aan het eerste criterium (Is er op 31/12/2011 een multidisciplinair "decubitus"-comité in het ziekenhuis ?) en 29,7% van de ziekenhuizen (n=35) voldoen aan het tweede criterium (Is dat comité minstens 3 x samengekomen in 2011 ?).

Criterium 2 hangt af van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan het volgende. Van de 56 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 36 (62,5%) aan het tweede criterium.

Grafiek 11 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1c



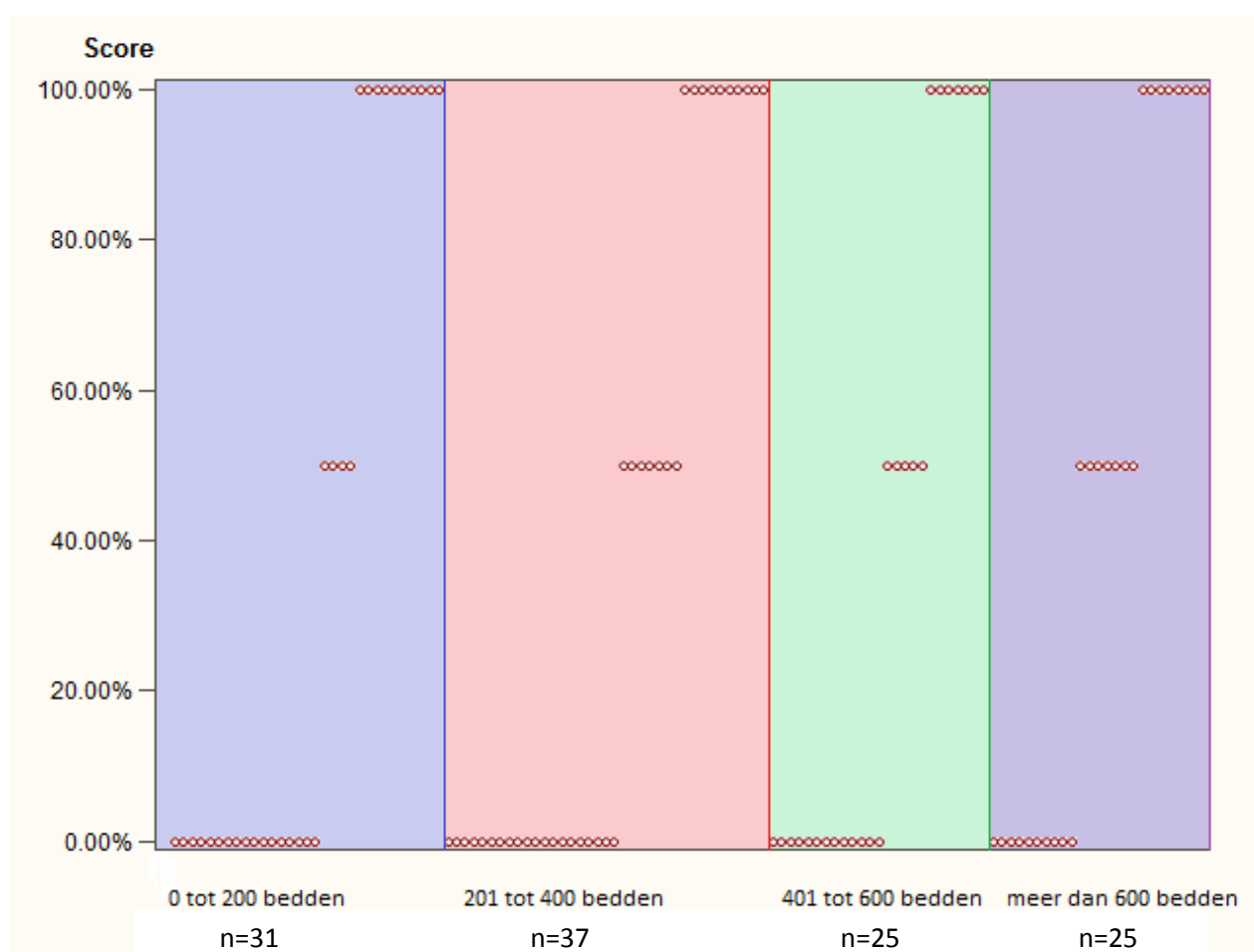
Tabel 11 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1c

	Criterium 1 (n=118)	Criterium 2 (n=56)
Aantal ziekenhuizen	56	35
% ziekenhuizen	47,5%	62,5%

Benchmarking : FRKVA 1c Multidisciplinair "decubitus"-comité

Grafiek 12 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen worden geklasseerd per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat de meerderheid van de ziekenhuizen (60 op 118) een score hebben van 0%, d.w.z. dat ze aan geen enkel criterium van deze indicator voldoen. Er zijn er 19,5% (n=23) met een score van 50% en 29,7% (n=35) met de maximale score. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score lijkt vrij gelijkaardig.

Grafiek 12 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 1c (n=118)



Tabel 12 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n=40)) en per individuele score. Vlaanderen en Wallonië hebben vergelijkbare resultaten: 30 ziekenhuizen in Vlaanderen (50%) en 17 in Wallonië (42,5%) met een score van 0%, 9 ziekenhuizen in Vlaanderen (15%) en 11 in Wallonië (27,5%) met een score van 50% en 21 ziekenhuizen in Vlaanderen (35%) en 12 in Wallonië (30%) met een score van 100%. Van de ziekenhuizen in het Brussels gewest behaalt 72,2% (n=13) een score van 0% voor deze indicator. Er zijn er 3 (16,7%) met een score van 50% en slechts 2 (11,1%) met een score van 100%.

Tabel 12 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 1c (n=118)

FRKVA 1c	Brussel (n=18)		Vlaanderen (n=60)		Wallonië (n=40)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/2 criterium	13	72,2%	30	50,0%	17	42,5%	60	50,8%
1/2 criterium	3	16,7%	9	15,0%	11	27,5%	23	19,5%
2/2 criteria	2	11,1%	21	35,0%	12	30,0%	35	29,7%
Totaal	18	100,0%	60	100,0%	40	100,0%	118	100,0%

FRKVA 1d De prevalentie van decubitus meten

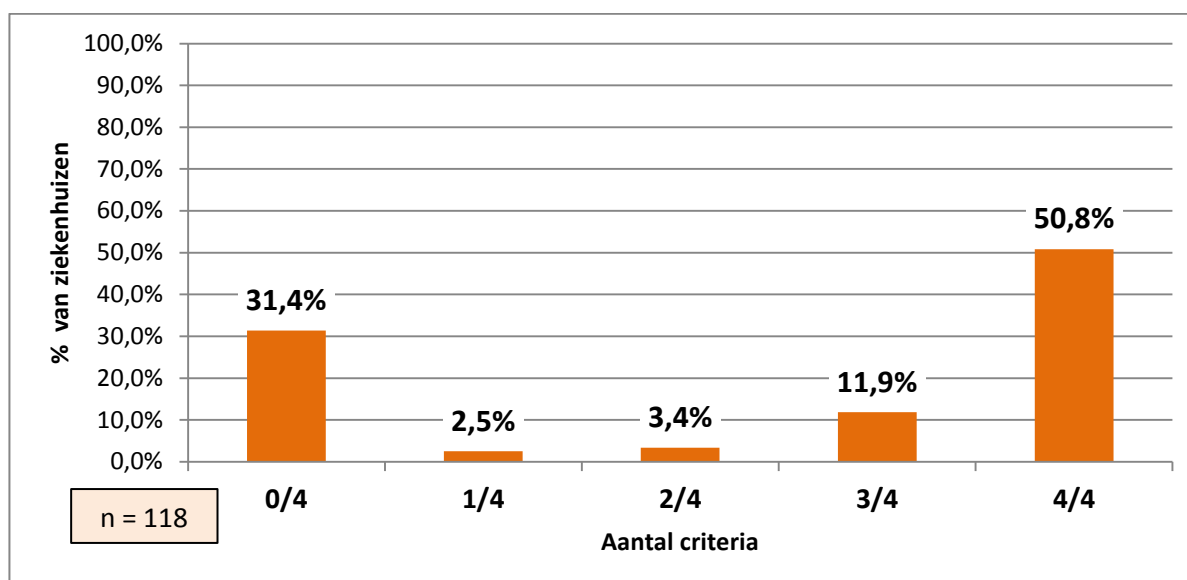
Indicator FRKVA 1d : De prevalentie van decubitus meten wordt berekend op basis van de 4 onderstaande criteria:

1. Criterium 1 : Vond er ten laatste vanaf 31/12/2011 een regelmatige meting van de prevalentie van decubitus plaats ?
2. Criterium 2 : Worden de resultaten van die metingen geregistreerd in een gegevensbank ?
3. Criterium 3 : Worden de resultaten van die metingen gepubliceerd in een (intern) rapport ?
4. Criterium 4 : Wordt dat rapport verspreid binnen de verschillende deelnemende eenheden ?

Grafiek 13 en tabel 13 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria. Meer dan de helft van de ziekenhuizen (50,8% ; a=60) voldoen aan de 4 criteria van deze indicator. 31,4% van de ziekenhuizen (a=37) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 2,5% van de ziekenhuizen (a=3) voldoen aan één criterium, 3,4% van de ziekenhuizen (a=4) voldoen aan twee criteria en 11,9% aan drie criteria (a=14).

De algemene trend voor deze indicator is dat de ziekenhuizen ofwel voldoen aan geen enkel criterium ofwel aan allemaal . Er zijn er namelijk maar 17,8% die voldoen aan 1, 2 of 3 criteria, terwijl 82,2% voldoen aan alle criteria of aan geen enkel criterium.

Grafiek 13 : percentage van de ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria van indicator FRKVA 1d (n =118)



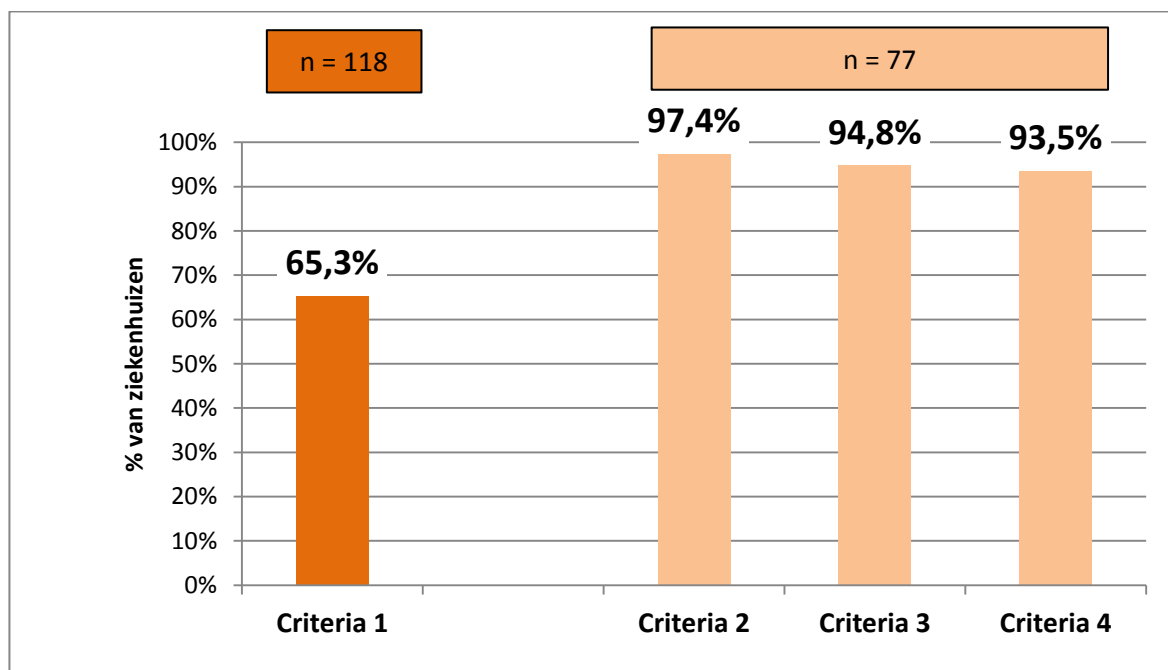
Tabel 13 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria van indicator FRKVA 1d (n=118)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/4	37	31,4%
25%	1/4	3	2,5%
50%	2/4	4	3,4%
75%	3/4	14	11,9%
100%	4/4	60	50,8%
TOTAAL		118	100%

Grafiek 14 en tabel 14 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 65,3% van de ziekenhuizen (n=77) voldoen aan het eerste criterium (Vond er ten laatste vanaf 31/12/2011 een regelmatige meting van de prevalentie van decubitus plaats ?). 63,6% van de ziekenhuizen (n=75) voldoen aan het tweede criterium (Worden de resultaten van die metingen geregistreerd in een gegevensbank ?). 61,9% van de ziekenhuizen (n=73) voldoen aan het derde criterium (Worden de resultaten van die metingen gepubliceerd in een (intern) rapport ?). Tot slot voldoen 61% van de ziekenhuizen (n=72) aan het laatste criterium (Wordt dat rapport verspreid binnen de verschillende deelnemende eenheden ?).

Criteria 2, 3 en 4 hangen af van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan de 3 volgende. Van de 77 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 75 (97,4%) aan het tweede criterium, 73 (94,8%) aan het derde en 72 (93,5%) aan het vierde.

Grafiek 14 : percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1d



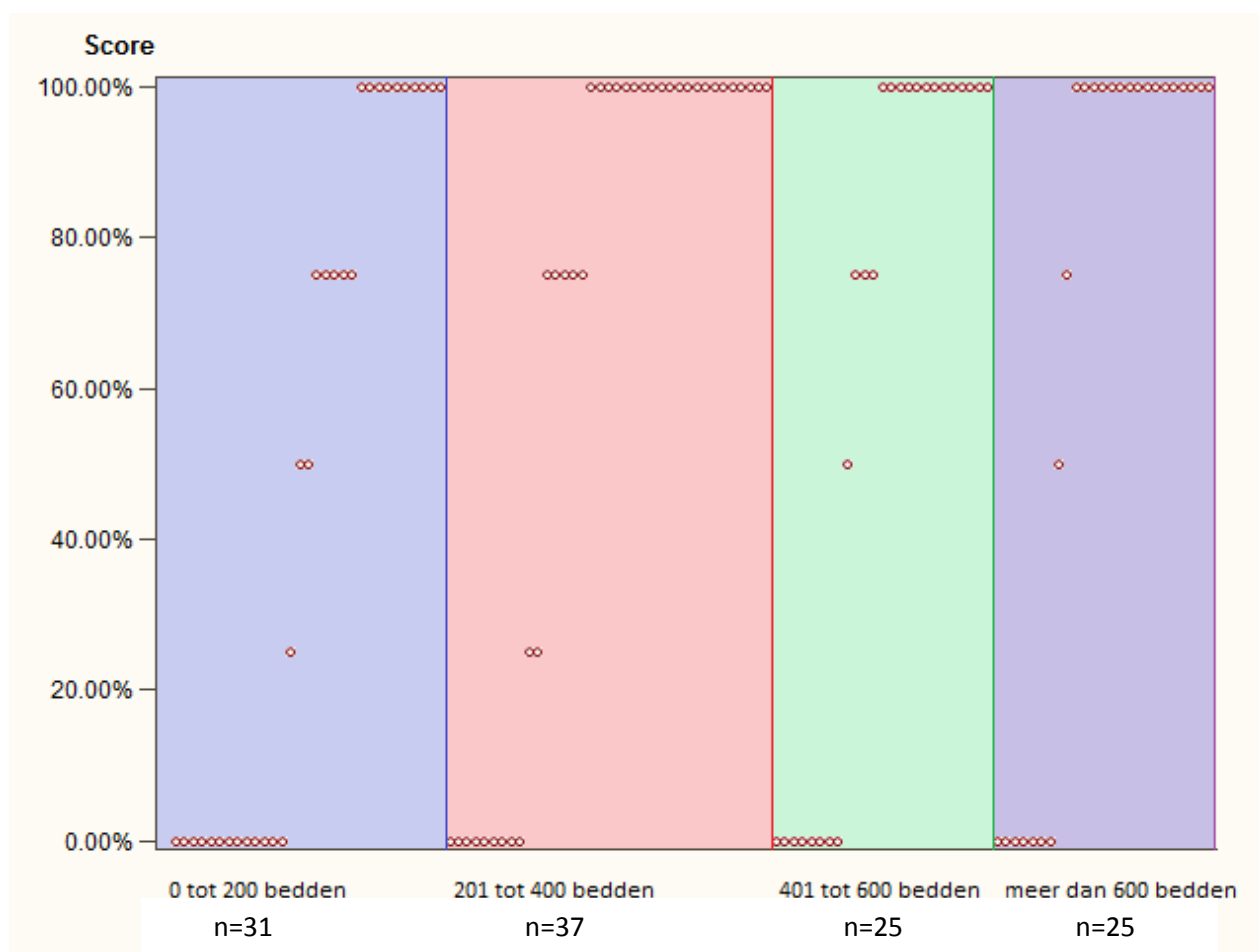
Tabel 14 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1d

	Criterium 1 (n=118)	Criterium 2 (n=77)	Criterium 3 (n=77)	Criterium 4 (n=77)
Aantal ziekenhuizen	77	75	73	72
% ziekenhuizen	65,3%	97,4%	94,8%	93,5%

Benchmarking : FRKVA 1d De prevalentie van decubitus meten

Grafiek 15 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden op basis van de categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat de meer dan de helft van de ziekenhuizen (51% of 60 op 118) een score hebben van 100%, d.w.z. dat ze voldoen aan de 4 criteria van deze indicator, daarnaast hebben 31% (37 op 118) van ziekenhuizen een score van 0%, d.w.z. dat ze aan geen enkel criterium van deze indicator voldoen. Zoals voorheen reeds werd aangehaald, is de algemene trend dat de ziekenhuizen ofwel voldoen aan geen enkel criterium ofwel aan alle criteria. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score lijkt vrij vergelijkbaar. Van de categorie 0 tot 200 bedden zijn er meer ziekenhuizen met een nulscore dan met de maximale score, terwijl de trend omgekeerd is voor de andere categorieën bedden.

Grafiek 15 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 1d (n=118)



Tabel 15 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n=40)) en per individuele score. Vlaanderen en Wallonië hebben vrij vergelijkbare scores met 13 ziekenhuizen in Vlaanderen (21,7%) en 11 in Wallonië (25%) die een score hebben van 0%, 13 ziekenhuizen in Vlaanderen (21,7%) en 11 in Wallonië (25%) hebben een score tussen 25 en 75% en 37 ziekenhuizen in Vlaanderen (61,7%) en 19 in Wallonië (47,5%) hebben een score van 100%. Van de ziekenhuizen uit het Brussels gewest hebben er 72,2% (n=13) een score van 0% voor deze indicator. Eén ziekenhuis heeft een score van 50% en 4 (22,2%) voldoen aan alle criteria.

Tabel 15 : Scores op basis van het gewest, behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 1d (n=118)

FRKVA 1d	Brussel (n=18)		Vlaanderen (n=60)		Wallonië (n=40)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/4 criterium	13	72,2%	13	21,7%	11	27,5%	37	31,4%
1/4 criterium	0	0,0%	2	3,3%	1	2,5%	3	2,5%
2/4 criteria	1	5,6%	1	1,7%	2	5,0%	4	3,4%
3/4 criteria	0	0,0%	7	11,7%	7	17,5%	14	11,9%
4/4 criteria	4	22,2%	37	61,7%	19	47,5%	60	50,8%
Totaal	18	100,0%	60	100,0%	40	100,0%	118	100,0%

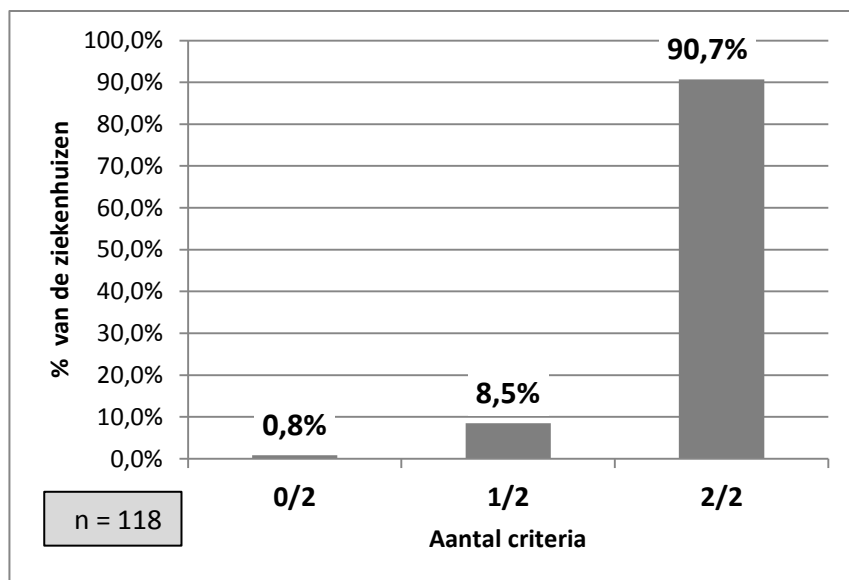
FRKVA 1e Beschikbaarheid van preventiemateriaal

Indicator FRKVA 1e : Beschikbaarheid van preventiemateriaal wordt berekend op basis van de onderstaande 2 criteria:

1. Criterium 1 : Is ten laatste op 31/12/2011 het hierboven beschreven preventiemateriaal beschikbaar ?
2. Criterium 2 : Kan al dat preventiemateriaal ter beschikking worden gesteld van een zorgeenheid binnen de 4 u na de aanvraag, alle dagen van de week, ook op zondag ?

Grafiek 16 en tabel 16 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria. Meer dan 90% van de ziekenhuizen (n=107) voldoen aan beide criteria van deze indicator. Slechts één ziekenhuis voldoet aan geen enkel criterium van deze indicator en 8,5% van de ziekenhuizen (n=10) voldoen aan één criterium.

Grafiek 16 : percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 1e (n=118)



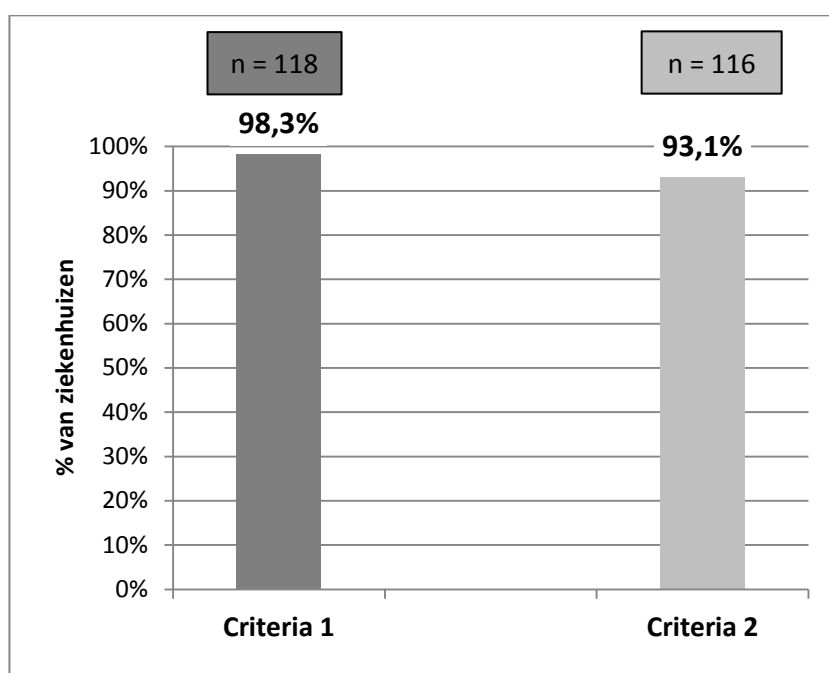
Tabel 16 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 1e (n=118)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/2	1	0,8%
50%	1/2	10	8,5%
100%	2/2	107	90,7%
TOTAAL		118	100%

Grafiek 17 en tabel 17 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 98,3% van de ziekenhuizen (n=116) voldoen aan het eerste criterium (Is ten laatste op 31/12/2011 het hierboven beschreven preventiemateriaal beschikbaar ?) en 91,5% van de ziekenhuizen (n=108) voldoen aan het tweede criterium (Kan al dat preventiemateriaal ter beschikking worden gesteld van een zorgeneid binnen de 4 u na de aanvraag, alle dagen van de week, ook op zondag?).

Criterium 2 hangt af van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan het volgende. Van de 116 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 108 (93,1%) aan het tweede.

Grafiek 17 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1e



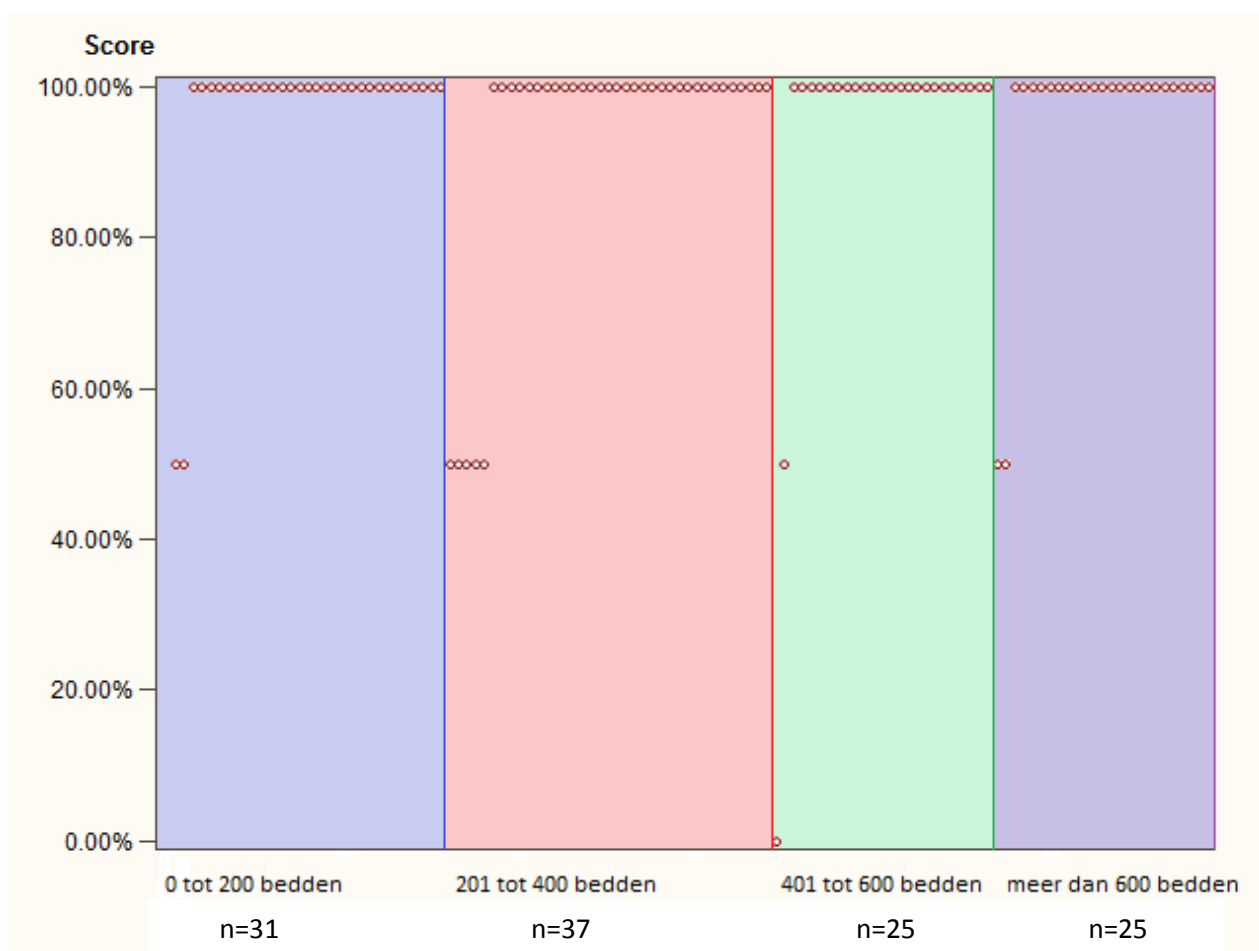
Tabel 17 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 1e

	Criterium 1 (n=118)	Criterium 2 (n=116)
Aantal ziekenhuizen	116	108
% ziekenhuizen	98,3%	93,1%

Benchmarking : FRKVA 1e Beschikbaarheid van preventiemateriaal

Grafiek 18 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat de overgrote meerderheid van de ziekenhuizen (91% of 107 op 118) een score heeft van 100%, d.w.z. deze ziekenhuizen voldoen aan de 2 criteria van deze indicator. Slechts één ziekenhuis van 401 tot 600 bedden voldoet aan geen enkel criterium van deze indicator en 8,5% van de ziekenhuizen (n=10) voldoen aan één criterium.

Grafiek 18 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 1e (n=118)



Tabel 18 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n=40)) en per individuele score. De verdeling van de scores tussen de drie gewesten is vrij vergelijkbaar, met respectievelijk 83,3%, 93,3% en 90% van de ziekenhuizen die een score behalen van 100% in het Brussels gewest, Vlaanderen en Wallonië.

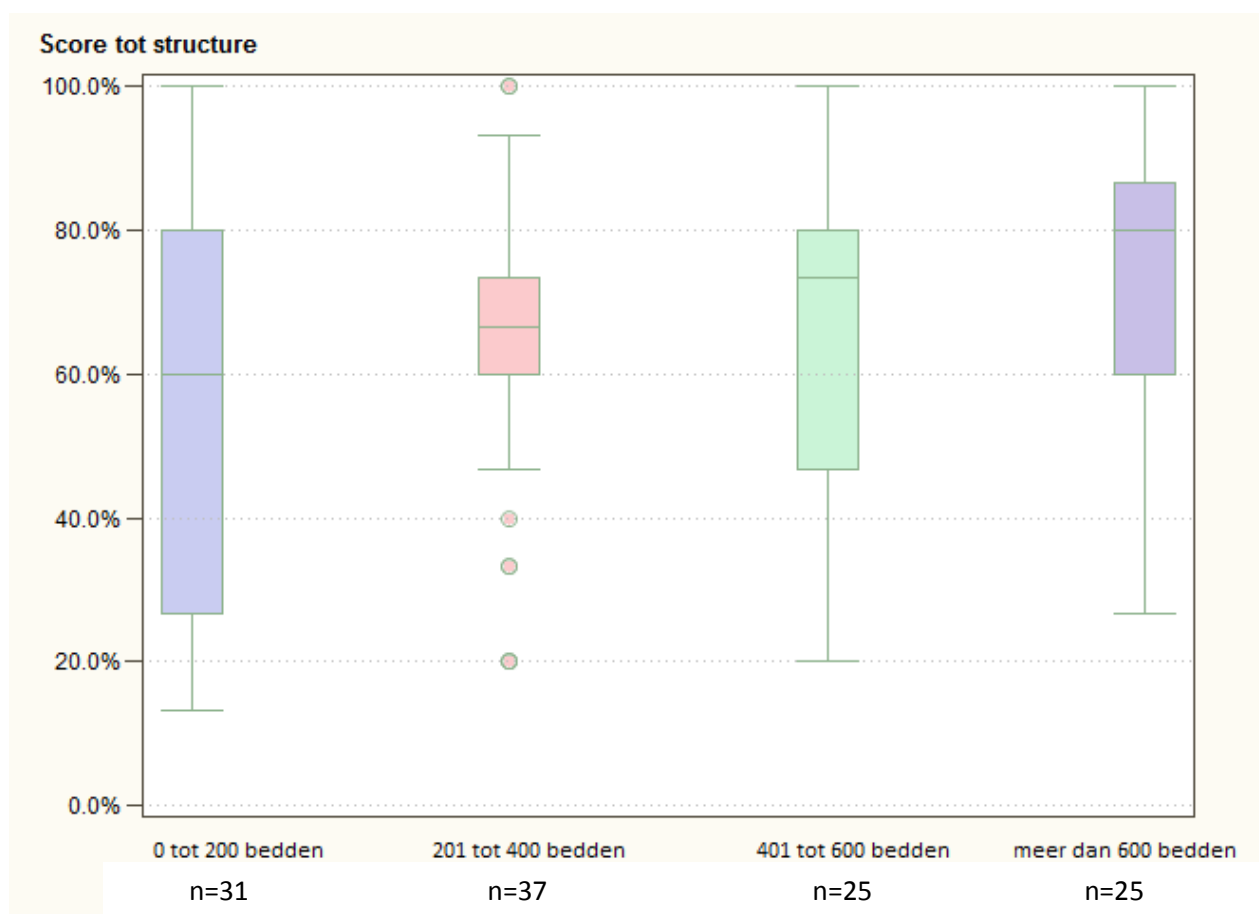
Tabel 18 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 1e (n=118)

FRKVA 1e	Brussel (n=18)		Vlaanderen (n=60)		Wallonië (n=40)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/2 criterium	0	0,0%	0	0,0%	1	2,5%	1	0,8%
1/2 criterium	3	16,7%	4	6,7%	3	7,5%	10	8,5%
2/2 criteria	15	83,3%	56	93,3%	36	90,0%	107	90,7%
Totaal	18	100,0%	60	100,0%	40	100,0%	118	100,0%

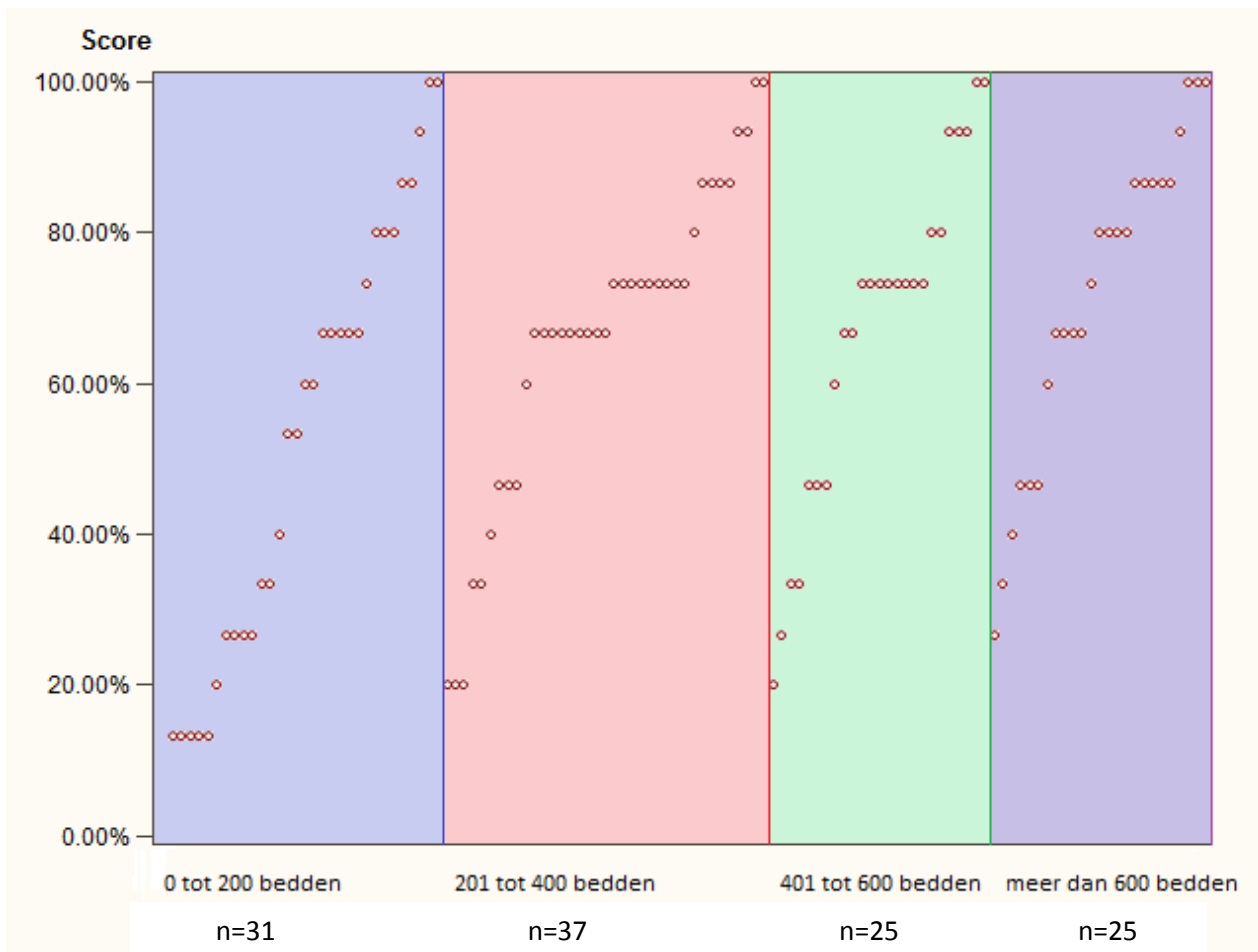
Benchmarking : Globale score voor structuurindicatoren

Grafieken 19 (box plot) en 20 (scatter plot) zijn benchmarkings waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=31) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=25) en meer dan 600 bedden (n=25)) en per individuele globale score. We kunnen een lichte stijging vaststellen van de globale scores voor de structuurindicatoren in de hoogste categorieën bedden. Die trend is beter zichtbaar als we kijken naar de medianen in de box plot (van 60% voor categorie 0 tot 200 bedden tot 80% voor categorie meer dan 600 bedden). Bijna twee derde van de ziekenhuizen (64,4%) behalen een globale score hoger dan of gelijk aan 67%.

Grafiek 19 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=118)



Grafiek 20 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=118)

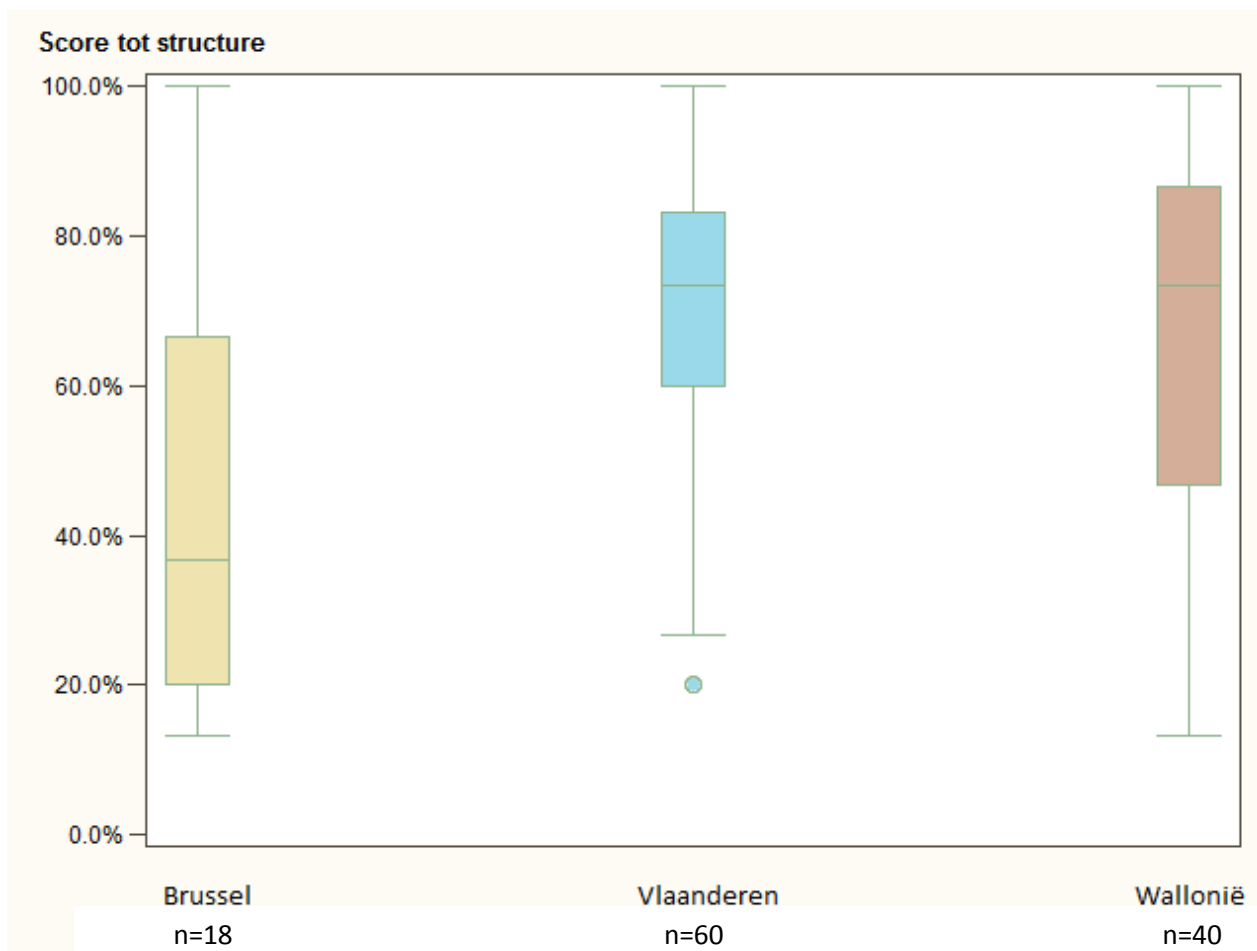


Tabel 19 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=18) ; Vlaanderen (n=60) ; Wallonië (n=40)) en per individuele globale score. We kunnen vaststellen dat, algemeen beschouwd, de ziekenhuizen uit het Brussels gewest lagere globale scores behalen dan die uit de twee andere gewesten. Twee derde (66,7%) van de ziekenhuizen uit het Brussels gewest hebben een globale score lager dan 50% terwijl dat er in Vlaanderen slechts 20% zijn en in Wallonië 27,5%. Op dezelfde manier behalen 45% van de ziekenhuizen in Vlaanderen en 67,5% van de ziekenhuizen in Wallonië een globale score hoger of gelijk aan 67%; in het Brussels gewest zijn dat er maar 27,8%. Die trend wordt bevestigd door grafiek 21.

Tabel 19 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van het gewest en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=118)

Totale score structuurindicatoren (n =15)	Brussel (n=18)		Vlaanderen (n=60)		Wallonië (n=40)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/15 criterium	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
1/15 criterium	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
2/15 criteria	4	22,2%	0	0,0%	1	2,5%	5	4,2%
3/15 criteria	1	5,6%	3	5,0%	1	2,5%	5	4,2%
4/15 criteria	4	22,2%	1	1,7%	1	2,5%	6	5,1%
5/15 criteria	0	0,0%	3	5,0%	4	10,0%	7	5,9%
6/15 criteria	0	0,0%	2	3,3%	1	2,5%	3	2,5%
7/15 criteria	3	16,7%	3	5,0%	3	7,5%	9	7,6%
8/15 criteria	0	0,0%	2	3,3%	0	0,0%	2	1,7%
9/15 criteria	1	5,6%	2	3,3%	2	5,0%	5	4,2%
10/15 criteria	3	16,7%	12	20,0%	5	12,5%	20	16,9%
11/15 criteria	0	0,0%	11	18,3%	8	20,0%	19	16,1%
12/15 criteria	1	5,6%	6	10,0%	3	7,5%	10	8,5%
13/15 criteria	0	0,0%	5	8,3%	6	15,0%	11	9,3%
14/15 criteria	0	0,0%	3	5,0%	4	10,0%	7	5,9%
15/15 criteria	1	5,6%	7	11,7%	1	2,5%	9	7,6%
Totaal	18	100,0%	60	100,0%	40	100,0%	118	100,0%

Grafiek 21 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van het gewest en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=118)



FRKVA 1f Risico-evaluatie

Indicator FRKVA 1f : Risico-evaluatie wordt berekend op basis van de onderstaande teller en noemer:

Teller: aantal patiënten bij wie het risico werd geëvalueerd en van wie het resultaat van de evaluatie is opgenomen in het dossier

Noemer: aantal patiënten aanwezig in de instelling in de betrokken sectoren

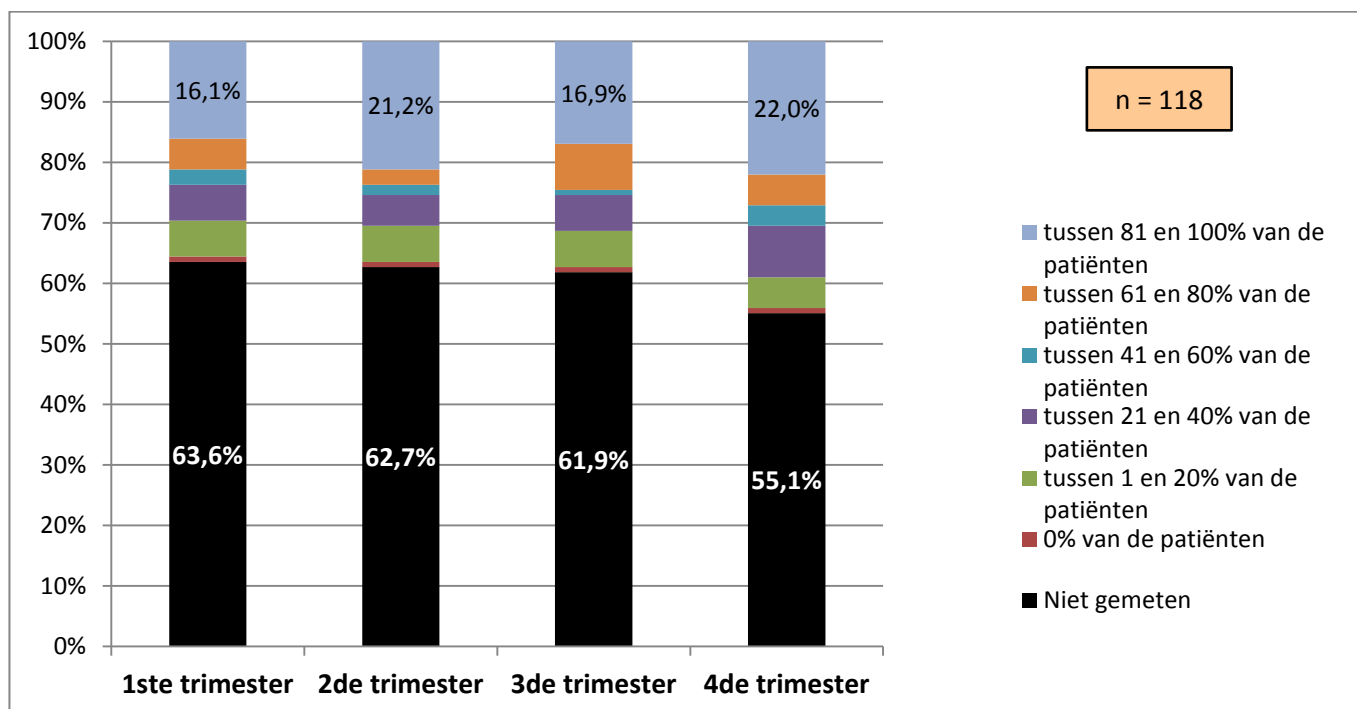
Deze indicator meet dus niet het risico op decubitus als dusdanig, maar het percentage patiënten bij wie het risico werd geëvalueerd en van wie het resultaat van die evaluatie is opgenomen in het dossier.

Grafiek 22 en tabel 20 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die ofwel de indicator niet gemeten hebben, ofwel een percentage behaalden dat in één van de volgende categorieën valt :

- 0% van de patiënten
- tussen 1 en 20% van de patiënten
- tussen 21 en 40% van de patiënten
- tussen 41 en 60% van de patiënten
- tussen 61 en 80% van de patiënten
- tussen 81 en 100% van de patiënten

Bijna 60% van de ziekenhuizen hebben deze indicator niet gemeten. Bijna 20% hebben deze indicator gemeten en behalen de score van meer dan 80%, de overige 20% behalen een score gelijk aan of lager dan 80%.

Grafiek 22 : Percentage ziekenhuizen die ofwel indicator FRKVA 1f niet hebben gemeten, ofwel een percentage hebben in één van de reeds genoemde categorieën valt (n=118)



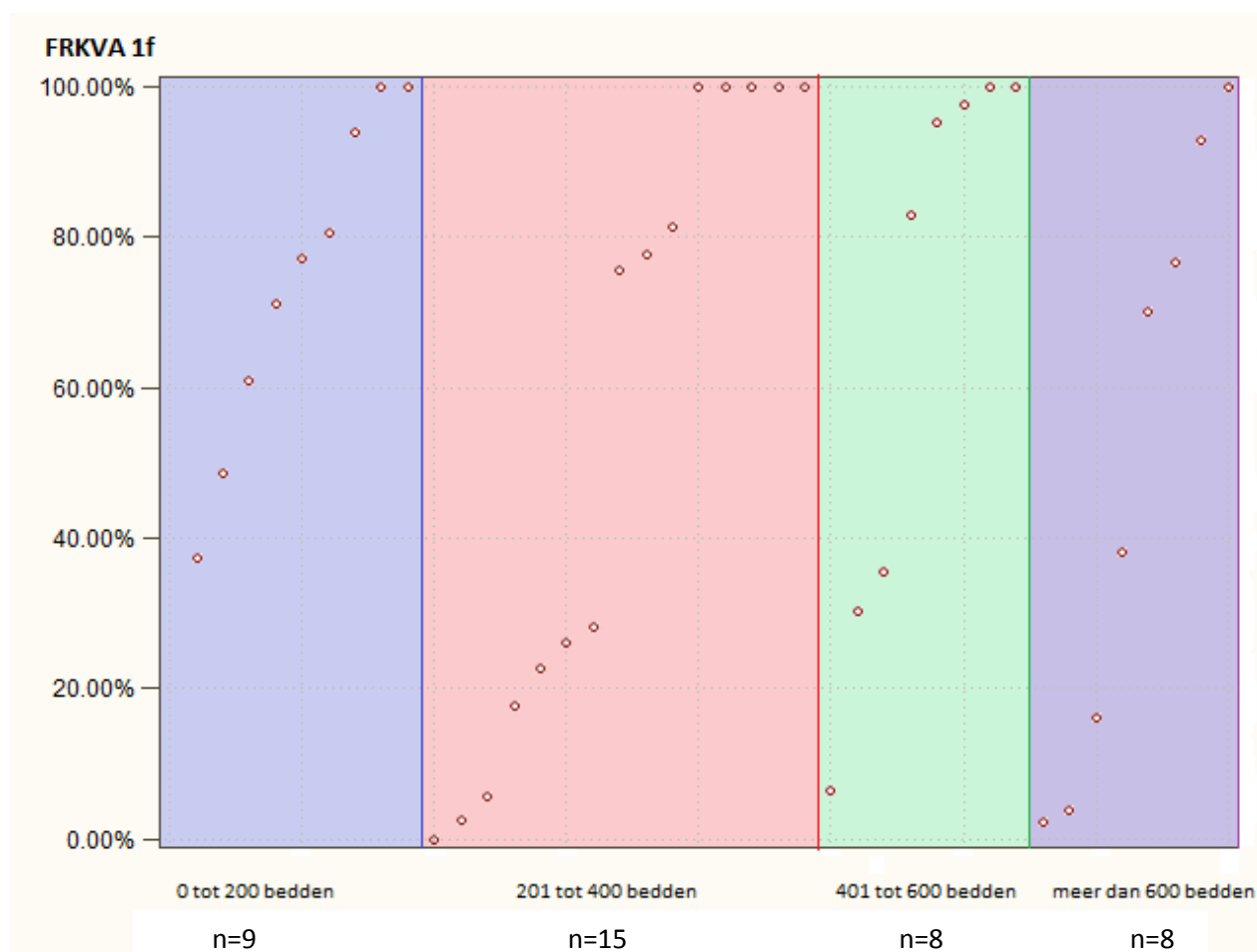
Tabel 20 : Aantal ziekenhuizen bij wie indicator FRKVA 1f ofwel niet gemeten werd, ofwel in één van de volgende categorieën valt (0% ; 1 -20% ; 21 – 40% ; 41 – 60% ; 61 -80% of 81 – 100%) (per trimester) (n=118)

	1ste trimester		2de trimester		3de trimester		4de trimester	
Niet gemeten	75	63,6%	74	62,7%	73	61,9%	65	55,1%
Gemeten bij 0% van de patiënten	1	0,8%	1	0,8%	1	0,8%	1	0,8%
Gemeten bij 1 tot 20% van de patiënten	7	5,9%	7	5,9%	7	5,9%	6	5,1%
Gemeten bij 21 tot 40% van de patiënten	7	5,9%	6	5,1%	7	5,9%	10	8,5%
Gemeten bij 41 tot 60% van de patiënten	3	2,5%	2	1,7%	1	0,8%	4	3,4%
Gemeten bij 61 tot 80% van de patiënten	6	5,1%	3	2,5%	9	7,6%	6	5,1%
Gemeten bij 81 tot 100% van de patiënten	19	16,1%	25	21,2%	20	16,9%	26	22,0%
TOTAAL	118	100%	118	100%	118	100%	118	100%

Benchmarking : FRKVA 1f Risico-evaluatie (Totaalscore voor de 4 dagen (D1 – D2 – D3 en D4))

Enkel de ziekenhuizen (n=40) die de 4 dagen hebben gemeten, werden geïntegreerd in de benchmarking. Grafiek 23 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=9) ; 201 tot 400 bedden (n=15) ; 401 tot 600 bedden (n=8) en meer dan 600 bedden (n=8)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat er in de categorie 0 tot 200 bedden slechts twee ziekenhuizen zijn met een percentage lager dan 50%; in de drie andere categorieën zijn dat er meer (respectievelijk 7, 3 en 4 ziekenhuizen).

Grafiek 23 : Score van de ziekenhuizen die indicator FRKVA 1f gemeten hebben op basis van de categorie bedden (n=40)



Methodes FRKVA 1f

De onderstaande tabel bevat het aantal en het percentage ziekenhuizen die de verschillende fases hebben toegepast van de voorgestelde methode die het mogelijk maakt om het percentage patiënten te meten bij wie het risico op decubitus werd geëvalueerd en van wie het resultaat is opgenomen in het dossier.

Méthode(s) d'évaluation du risque	Methode(s) van risk bepaling	Aantal	%
Déterminer 4 jours de l'année à 3 mois d'intervalle.	De data dienen 1 dag per trimester te worden verzameld.	43	36,4%
Ces jours-là, ouvrir les dossiers de patients hospitalisés dans chacun des index concernés.	Bij alle patiënten die op die dag gehospitaliseerd zijn in bovenvermelde sectoren.	45	38,1%
Ouvrir chaque dossier et vérifier si, dans le cas où le patient a une diminution de sa mobilité, le risque d'escarre est mentionné.	Elk dossier openen en nagaan of het risico op doorligwonden vermeld wordt in de gevallen waar er bij de patiënt een daling van de mobiliteit optreedt.	32	27,1%
Compter le nombre de dossiers positifs (çad où une évaluation du risque apparaît).	Het aantal positieve dossiers tellen (d.w.z. waar er een evaluatie van het risico wordt vermeld).	40	33,9%
Autre(s) méthode(s)	Andere methode(s)	41	34,7%

De ziekenhuizen die aangeven dat ze gebruik maken van « andere methode(s) », kregen de gelegenheid om de andere methodes te beschrijven die hen in staat stelden om het percentage patiënten te evalueren bij wie het risico op decubitus word geëvalueerd en van wie het resultaat is opgenomen in het dossier.

De volgende methodes werden het vaakst vermeld :

- de dagelijkse registratie van de risicopatiënten;
- het uitvoeren van prevalentie metingen met een variabele frequentie (voorbeelden: 1 dag per maand; 1, 4 of 6 keer per jaar) bij alle gehospitaliseerde patiënten in het ziekenhuis of in bepaalde diensten ;
- de extractie van gegevens:
 - aan de hand van het geïnformatiseerd patiëntendossier,
 - aan de hand van de gegevens van de VG-MZG,
 - aan de hand van andere registratiesystemen voor indicatoren,
 - aan de hand van boordtabellen.

FRKVA 1g Adequate preventie

Indicator FRKVA 1g1 : Adequate preventie: Ligpreventie Decubitus wordt berekend aan de hand van de onderstaande teller en noemer :

- Aantal risicopatiënten die adequate ligpreventie kregen op het geobserveerde aantal risicopatiënten

Indicator FRKVA 1g2 : Adequate preventie: Zitpreventie wordt berekend aan de hand van de onderstaande teller en noemer :

- Aantal risicopatiënten die adequate zitpreventie kregen op het geobserveerde aantal risicopatiënten

Indicator FRKVA 1g3 : Adequate preventie: Algemene preventie wordt berekend dankzij de onderstaande teller en noemer:

- Aantal risicopatiënten die adequate algemene preventie kregen op het geobserveerde aantal risicopatiënten

De adequate algemene preventie wordt niet beschouwd als de combinatie van adequate lig- en zitpreventie.

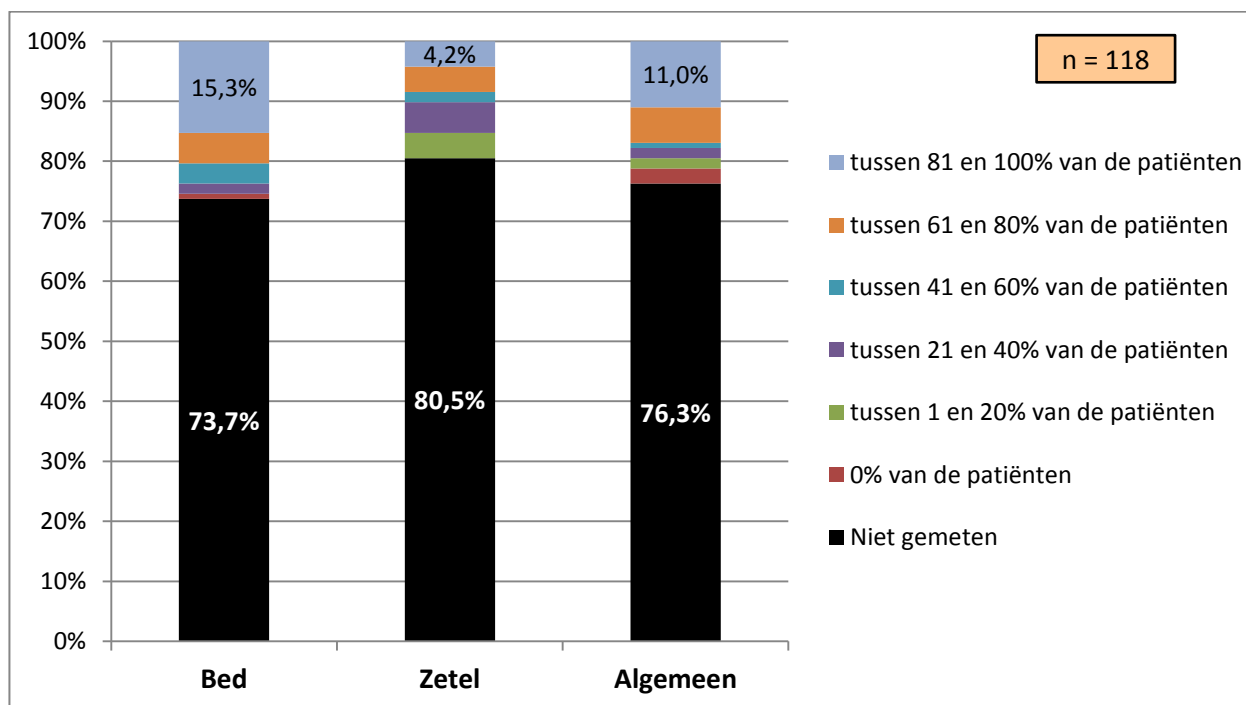
De meting van de adequate algemene preventie heeft betrekking op de verpleegkundige observatie van de toestand van de huid en/of van de drukpunten (naast de beschrijving van de wonden) en deze observaties worden opgenomen in het dossier van de patiënten met risico op decubitus, en dat binnen een termijn van minder dan 24u. Het meten van de adequate algemene preventie impliceert daarnaast eveneens een schema voor de houding en de mobilisatie aanwezig is in het dossier of in de kamer van de risicopatiënten indien deze patiënten niet over een dynamische matras beschikken.

Grafiek 22 en tabel 20 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die ofwel de indicator niet gemeten hebben, ofwel een percentage behaalden dat in een van de volgende categorieën valt :

- 0% van de patiënten
- tussen 1 en 20% van de patiënten
- tussen 21 en 40% van de patiënten
- tussen 41 en 60% van de patiënten
- tussen 61 en 80% van de patiënten
- tussen 81 en 100% van de patiënten

Bijna 80% van de ziekenhuizen hebben deze indicator niet gemeten.

Grafiek 24 : Percentage ziekenhuizen die ofwel indicatoren FRKVA 1g1, 1g2 en 1g3 niet hebben gemeten, ofwel een percentage hebben in één van de genoemde categorieën (n=113)



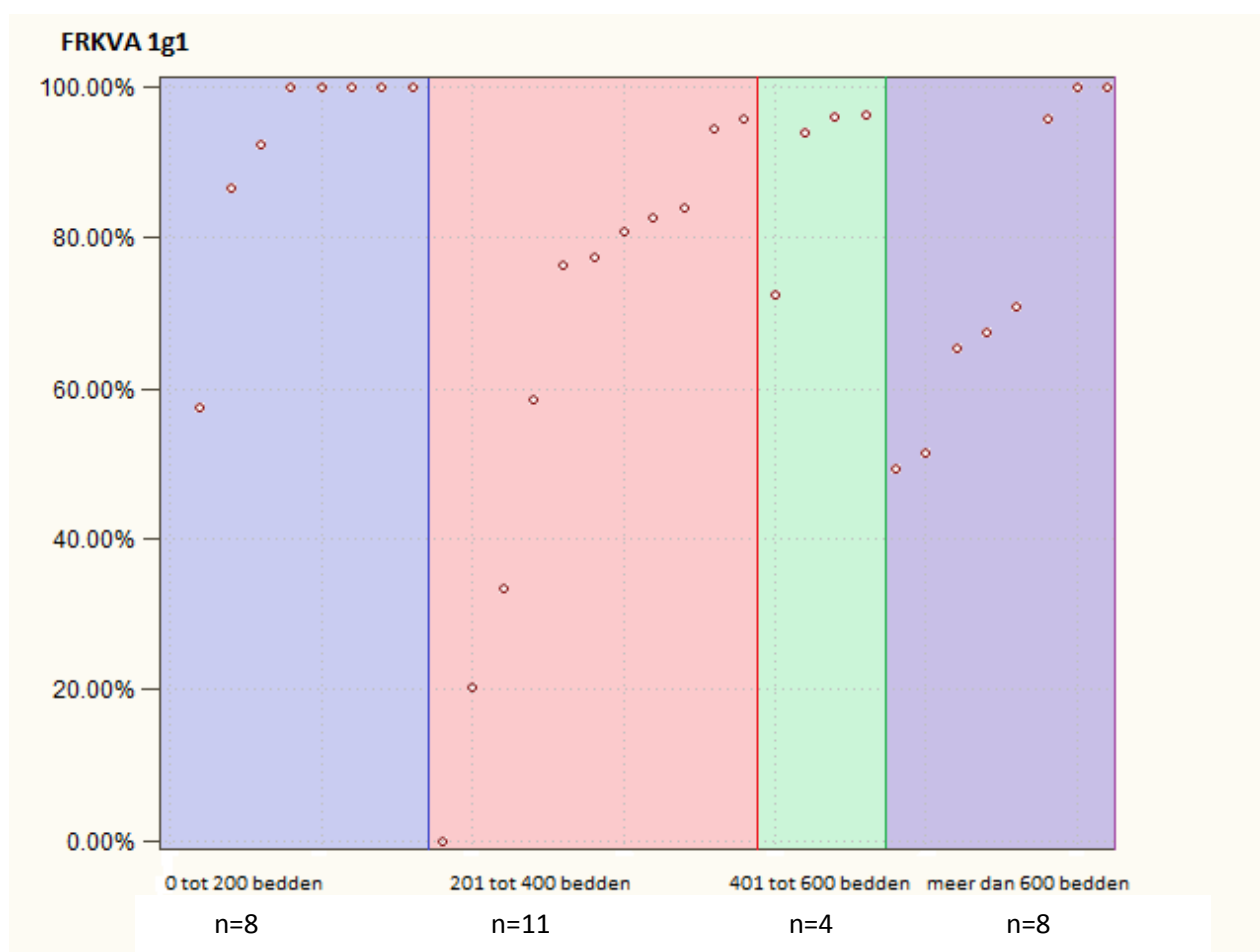
Tabel 21 : Aantal ziekenhuizen waar indicatoren FRKVA 1g1, 1g2 en 1g3 ofwel niet werden gemeten, ofwel vallen in een van de categorieën (0% ; 1 -20% ; 21 – 40% ; 41 – 60% ; 61 -80% of 81 – 100%) (n=118)

	Bed		Zetel		Algemeen	
Niet gemeten	87	73,7%	95	80,5%	90	76,3%
0% van de patiënten	1	0,8%	0	0,0%	3	2,5%
tussen 1 en 20% van de patiënten	0	0,0%	5	4,2%	2	1,7%
tussen 21 en 40% van de patiënten	2	1,7%	6	5,1%	2	1,7%
tussen 41 en 60% van de patiënten	4	3,4%	2	1,7%	1	0,8%
tussen 61 en 80% van de patiënten	6	5,1%	5	4,2%	7	5,9%
tussen 81 en 100% van de patiënten	18	15,3%	5	4,2%	13	11,0%
TOTAAL	118	100%	118	100%	118	100%

Benchmarking : Preventie-indicator Decubitus in bed (FRKVA 1g1)

Enkel de ziekenhuizen (n=31) die deze indicator gemeten hebben, werden geïntegreerd in de benchmarking. Grafiek 25 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=8) ; 201 tot 400 bedden (n=11) ; 401 tot 600 bedden (n=4) en meer dan 600 bedden (n=8)) en per individuele score. Gezien het kleine aantal ziekenhuizen is het moeilijk om trends vast te stellen.

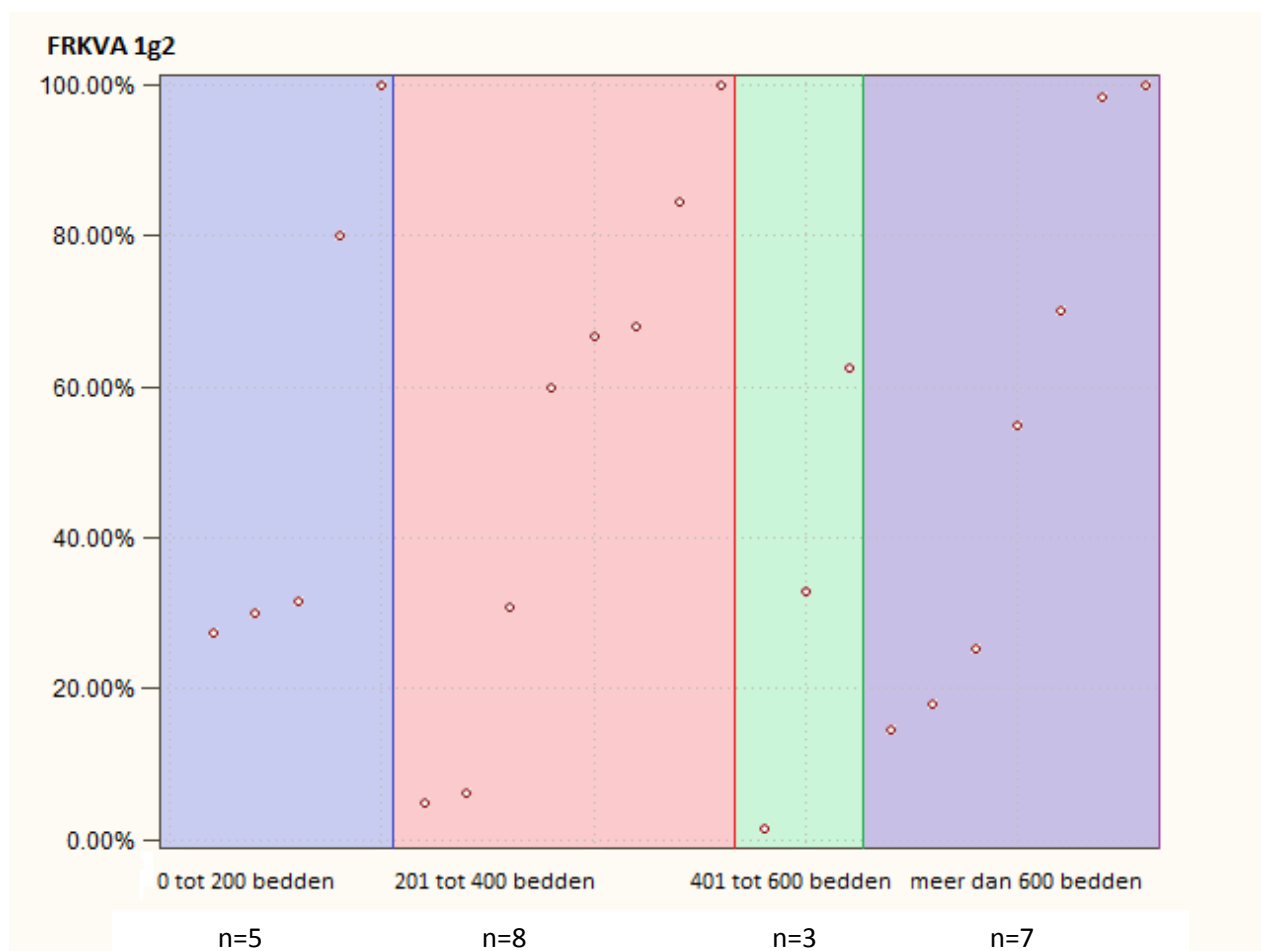
Grafiek 25 : Score van de ziekenhuizen die indicator FRKVA 1g1 gemeten hebben op basis van de categorie bedden (n=31)



Benchmarking : Preventie-indicator Decubitus in de zetel (FRKVA 1g2)

Enkel de ziekenhuizen (n=23) die deze indicator gemeten hebben, werden geïntegreerd in de benchmarking. Grafiek 26 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=5) ; 201 tot 400 bedden (n=8) ; 401 tot 600 bedden (n=3) en meer dan 600 bedden (n=7)) en per individuele score. Gezien het kleine aantal ziekenhuizen is het moeilijk om trends vast te stellen.

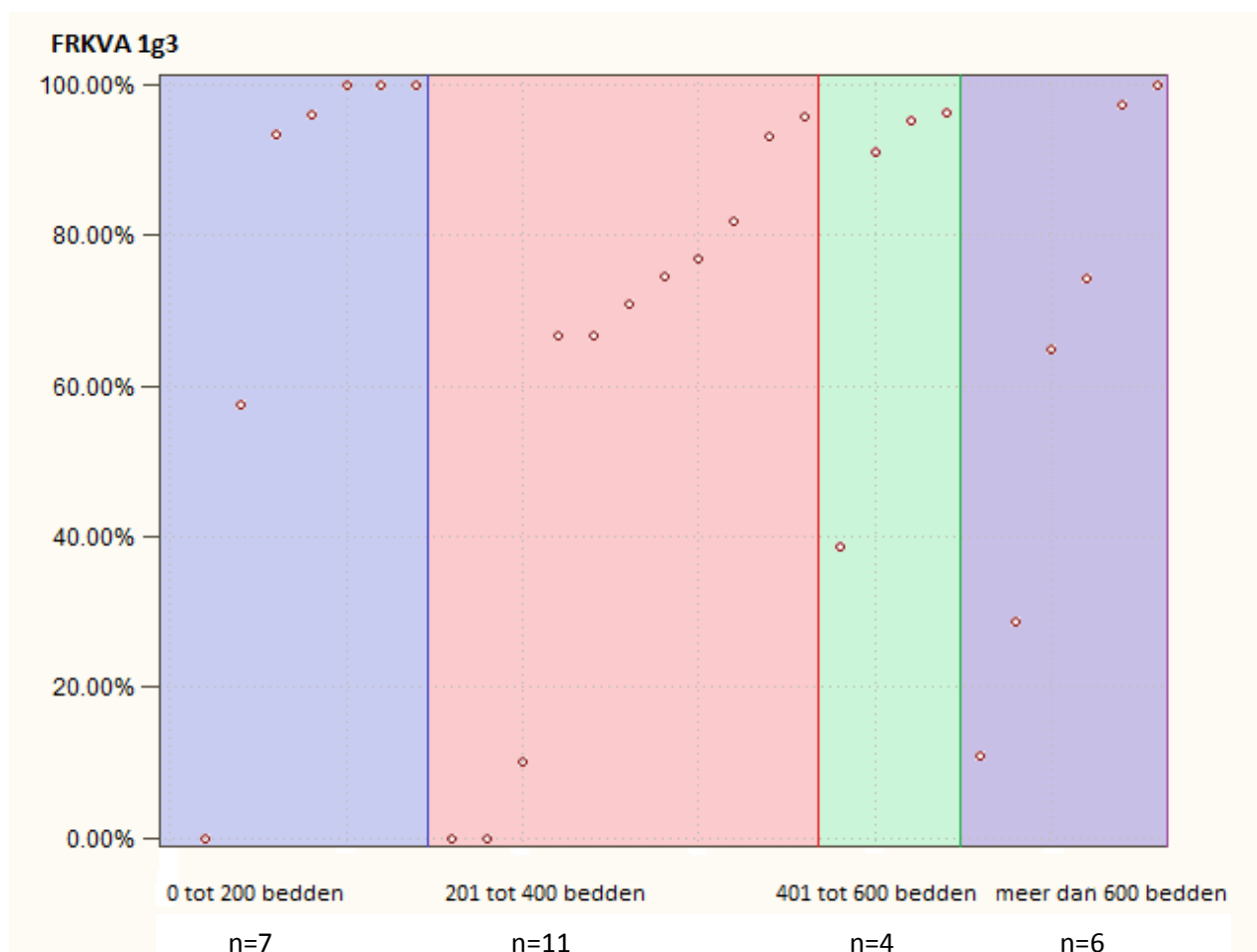
Grafiek 26 : Score van de ziekenhuizen die indicator FRKVA 1g2 gemeten hebben op basis van de categorie bedden (n=23)



Benchmarking : Algemene Preventie-indicator (FRKVA 1g3)

Enkel de ziekenhuizen (n=28) die deze indicator gemeten hebben, werden geïntegreerd in de benchmarking. Grafiek 26 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=7) ; 201 tot 400 bedden (n=11) ; 401 tot 600 bedden (n=4) en meer dan 600 bedden (n=6)) en per individuele score. Gezien het kleine aantal ziekenhuizen is het moeilijk om trends vast te stellen.

Grafiek 27 : Score van de ziekenhuizen die indicator FRKVA 1g3 gemeten hebben op basis van de categorie bedden (n=28)



3.2. Vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie

Indicateur de structure	Structuurindicator
3. Indicateurs de privation de liberté - PSYCHIATRIE	3. Indicatoren inzake vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie
3.a Programme d'Amélioration Continue de la Qualité Présence d'un Programme d'Amélioration Continue de la Qualité des moyens de privation de liberté (contention-isolement)	3.a Programma voor een permanente verbetering van de kwaliteit Aanwezigheid van een Programma voor een permanente verbetering van de kwaliteit van de middelen voor vrijheidsbeperkende maatregelen (fixatie-afzondering)
3.b Motivation isolement/contention dans le dossier Les raisons d'isolement et de contention sont à inscrire dans le dossier	3.b Motivatie afzondering/fixatie in het dossier De redenen voor de afzondering en fixatie moeten in het dossier worden beschreven
3.c Procédure de privation liberté Présence d'une procédure de prévention et d'utilisation des mesures de privation de liberté	3.c Procedure voor vrijheidsbeperkende maatregelen Aanwezigheid van een procedure voor de preventie en toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen
3.d Enregistrement des isolements Enregistrement des isolements	3.d Registratie van de afzonderingen Registratie van de afzonderingen
3.e Enregistrement des contentions Enregistrement des contentions	3.e Registratie van de fixatie Registratie van de fixatie
Indicateur de processus	Procesindicator
3.f Surveillance des isolements et contentions Surveillance du patient augmentée	3.f Toezicht op de afzonderingen en fixaties Verhoogd toezicht op de patiënt
3.g Consentement des patients isolés et attachés Consentement du patient demandé	3.g Toestemming van gefixeerde en afgezonderde patiënten Gevraagde toestemming van de patiënt

De term « fixatie » wordt begrepen als het geheel van maatregelen inzake gebruik en aanbrengen van fixatie- en beschermingsmiddelen, waarbij het gehele lichaam of een deel ervan geïmmobiliseerd wordt (Handleiding MPG, MT 13.05) teneinde ervoor te zorgen dat een patiënt, van wie het gedrag als gevaarlijk of slecht aangepast aan de situatie wordt beschouwd, in veiligheid wordt gebracht. Er wordt hierbij geen rekening gehouden met de fixaties om orthopedische of functionele redenen.

Voor de FRKVA betekent afzondering dat een patiënt in zijn eigen kamer of in een afgesloten geïsoleerde ruimte moet blijven.

Deze omvat een geheel van maatregelen die worden genomen opdat de patiënt niet in contact zou komen met anderen, in zijn kamer of in een specifieke afzonderingskamer, met of zonder fixatie (Handleiding MPG, MT 13.06 en 13.07).

In 2011 telde België 67 psychiatrische ziekenhuizen, 9 in het Brussels gewest (13,4%), 38 in Vlaanderen (56,7%) en 20 in Wallonië (29,9%) (zie tabel 1). Van die ziekenhuizen was er in elk gewest één dat geen ingevuld verslag heeft ingediend. In totaal bedraagt de antwoordgraad 95,5% (zie tabel 2).

In 2011 telde België 61 algemene ziekenhuizen met een psychiatrische dienst, 9 in het Brussels gewest (14,8%), 33 in Vlaanderen (54,1%) en 19 in Wallonië (31,1%) (zie tabel 1).

Daarvan hebben alle ziekenhuizen uit het Brussels gewest een ingevuld verslag ingediend, 75,8% van de ziekenhuizen uit Vlaanderen en 78,9% van de ziekenhuizen uit Wallonië. In totaal bedroeg de antwoordgraad 80,3% (zie tabel 2).

In totaal telde België 128 psychiatrische ziekenhuizen of algemene ziekenhuizen met een psychiatrische dienst. In totaal hebben 113 ziekenhuizen een ingevuld verslag ingediend, goed voor een globale antwoordgraad van 88,3% (zie tabel 2).

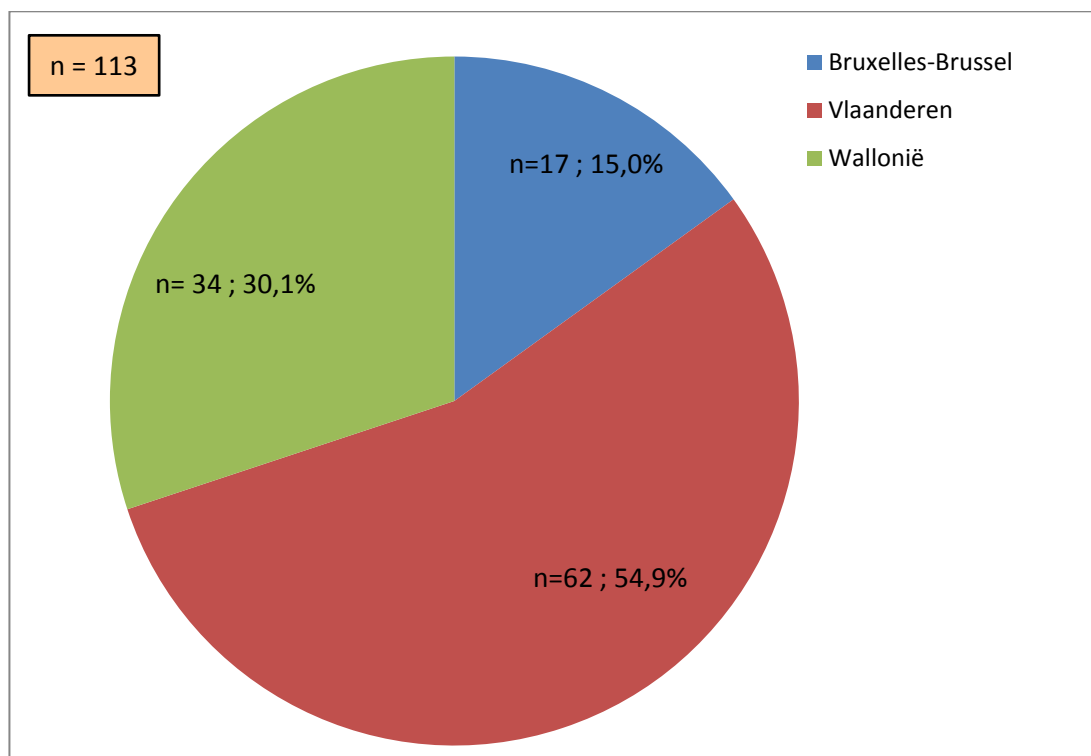
Tabel 1 : Totaal aantal ziekenhuizen per gewest en type ziekenhuis (n=128)

Gewest	Totaal		Psychiatrische diensten		Psychiatrische ziekenhuizen	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Brussel-Bruxelles	18	14,1%	9	14,8%	9	13,4%
Vlaanderen	71	55,5%	33	54,1%	38	56,7%
Wallonië	39	30,5%	19	31,1%	20	29,9%
TOTAAL	128	100%	61	100%	67	100%

Tabel 2 : Antwoordgraad per gewest en type ziekenhuis (n=113)

Gewest	Totaal			Psychiatrische diensten			Psychiatrische ziekenhuizen		
	Aantal	%	Antwoord-percentage	Aantal	%	Antwoord-percentage	Aantal	%	Antwoord-percentage
Brussel-Bruxelles	17	15,0%	94,4%	9	18,4%	100,0%	8	12,5%	88,9%
Vlaanderen	62	54,9%	87,3%	25	51,0%	75,8%	37	57,8%	97,4%
Wallonië	34	30,1%	87,2%	15	30,6%	78,9%	19	29,7%	95,0%
TOTAAL	113	100%	88,3%	49	100%	80,3%	64	100%	95,5%

Grafiek 1 : Verdeling van de ziekenhuizen die geantwoord hebben per gewest (n=113)

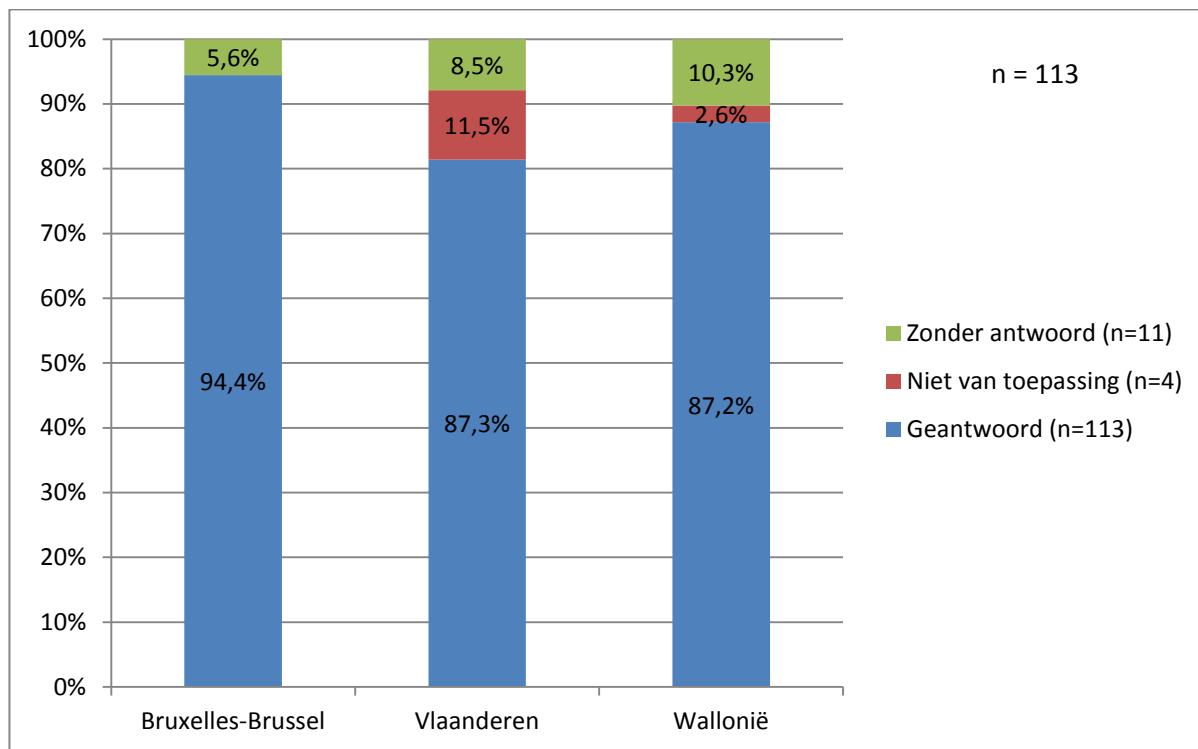


Tabel 3 geeft aan welke ziekenhuizen niet geantwoord hebben. Daarvan diende 4 ziekenhuizen geen verslag in te dienen (3 in Vlaanderen en 1 in Wallonië) en de 11 resterende ziekenhuizen hebben niet geantwoord (1 in het Brussels gewest, 6 in Vlaanderen en 4 in Wallonië).

Tabel 3 : Ziekenhuizen die niet geantwoord hebben (11,7% ; n=15)

Gewest	Totaal		Psychiatrische diensten		Psychiatrische ziekenhuizen	
	Niet van toepassing	Geen antwoord	Niet van toepassing	Geen antwoord	Niet van toepassing	Geen antwoord
Brussel-Bruxelles	0	1	0	0	0	1
Vlaanderen	3	6	3	5	0	1
Wallonië	1	4	0	4	1	0
TOTAAL	4	11	3	9	1	2

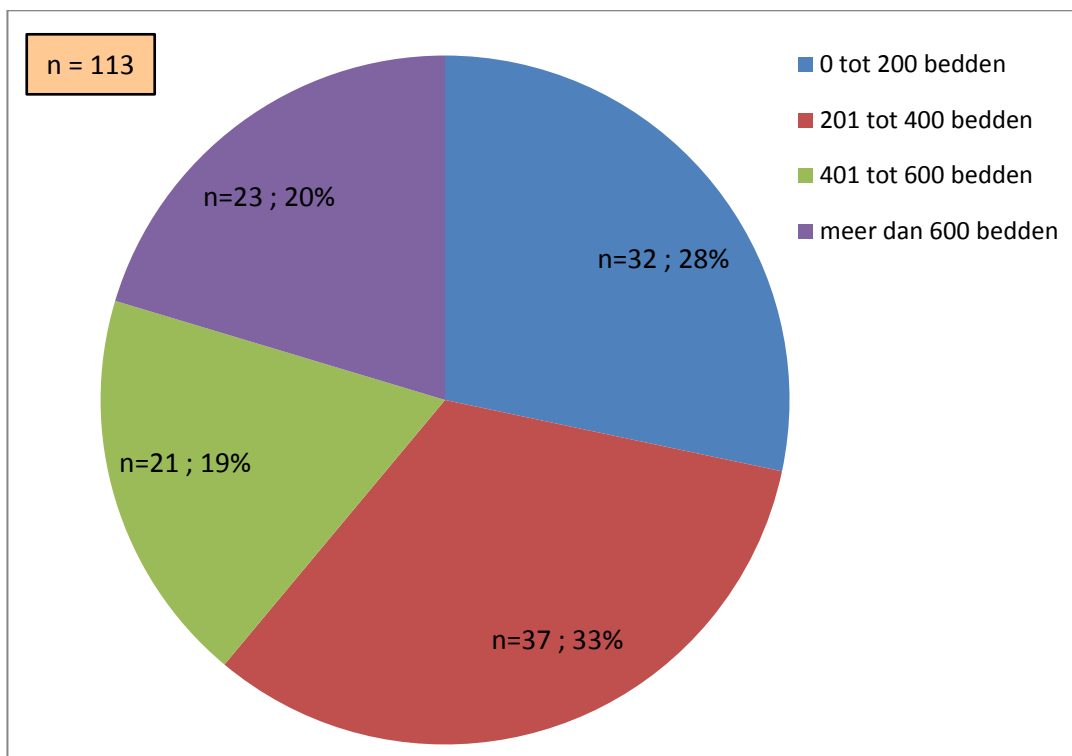
Grafiek 2 : Antwoordgraad per gewest (n=113)



Grafiek 3 geeft de verdeling van de ziekenhuizen die geantwoord hebben (n=113) volgens de categorie van het aantal bedden. Op die manier werden er vier categorieën gedefinieerd:

- 0 tot 200 bedden : 32 ziekenhuizen (28,3%)
- 201 tot 400 bedden : 37 ziekenhuizen (32,7%)
- 401 tot 600 bedden : 21 ziekenhuizen (18,6%)
- Meer dan 600 bedden : 23 ziekenhuizen (20,4%)

Grafiek 3 : Verdeling van de ziekenhuizen die geantwoord hebben per aantal bedden (n=113)



Methodologie

A. Structuurindicatoren

De eerste vijf indicatoren van dit rapport (FRKVA 3a tot FRKVA 3e) zijn structuurindicatoren. Die indicatoren worden berekend aan de hand van criteria, d.w.z. vragen die met 'ja' of 'neen' moeten worden beantwoord. Het aantal criteria per indicator varieert van 2 tot 6. Een ziekenhuis dat negatief antwoordt op een criterium voldoet niet aan dit criterium. Het totale aantal criteria (voor alle structuurindicatoren samen) bedraagt 16. Voor indicatoren FRKVA 3b en FRKVA 3c is het eerste criterium onafhankelijk, terwijl de volgende criteria afhankelijk zijn van het antwoord op het eerste criterium. Concreet, als niet voldaan is aan het eerste criterium, kan onmogelijk worden voldaan aan de volgende criteria. Als daarentegen voldaan is aan het eerste criterium, kunnen de volgende criteria variëren. De criteria van de drie andere structuurindicatoren zijn onafhankelijk.

In dit rapport worden de volgende resultaten weergegeven:

1. Voor elke structuurindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0 tot maximum 6 criteria (in functie van het aantal criteria van de indicator).
Op die basis wordt per indicator en per ziekenhuis een score in percentage berekend op basis van de volgende formule:

$$\frac{\text{Aantal criteria waaraan het ziekenhuis voldoet voor een indicator}}{\text{Totaal aantal criteria van deze indicator}} \times 100$$

2. Voor elke structuurindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen die voldoen aan elk criterium. Voor de onafhankelijke criteria is de teller het aantal ziekenhuizen dat heeft geantwoord. Voor de afhankelijke criteria, zal de teller het aantal ziekenhuizen zijn die voldoen aan het eerste criterium van deze indicator.
3. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score (zie bovenstaande formule) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score.
4. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score (zie bovenstaande formule) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34))
5. Voor alle structuurindicatoren samen, het aantal en het percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0 tot maximum 16 criteria.

Op deze basis wordt, per ziekenhuis, een globale score in percentage berekend op basis van de volgende formule:

$$\frac{\text{Aantal criteria waaraan het ziekenhuis voldoet voor alle indicatoren}}{16 (= \text{Totaal aantal criteria})} \times 100$$

6. Voor het geheel van de structuurindicatoren, een benchmarking die de globale score (zie bovenstaande formule) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score.
7. Voor alle structuurindicatoren samen, een benchmarking die de globale score (zie bovenstaande formule) vergelijkt van de ziekenhuizen die geklasseerd werden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34))

B. Procesindicatoren

De laatste twee indicatoren van dit rapport (FRKVA 1f en FRKVA 1g) zijn procesindicatoren. Die indicatoren worden berekend op basis van percentages patiënten die voldoen aan de voorwaarden van de indicator ten opzichte van een totaal van patiënten. Het gaat om kenletters A, T, K en Sp6 (psycho-geriatrie)⁵.

In dit rapport worden de volgende resultaten opgenomen :

1. Voor elke procesindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen die ofwel de indicator niet hebben gemeten, ofwel een percentage dat overeenkomt met één van de volgende categorieën :
 - 0% van de patiënten
 - tussen 1 en 20% van de patiënten
 - tussen 21 en 40% van de patiënten
 - tussen 41 en 60% van de patiënten
 - tussen 61 en 80% van de patiënten
 - tussen 81 en 100% van de patiënten
2. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score (het percentage) vergelijkt van de ziekenhuizen die de indicator gemeten hebben. De ziekenhuizen worden geklasseerd per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score.

⁵ Voor de resultaatsindicatoren is er een onderscheid voorzien tussen de A- en T-diensten enerzijds en de K-diensten anderzijds.

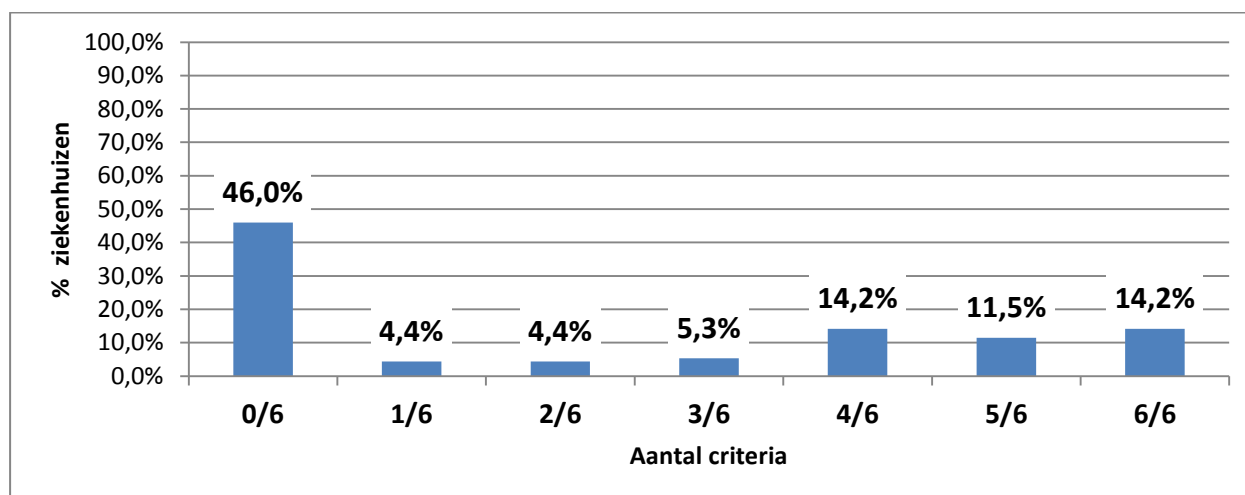
FRKVA 3.a Programma voor Continue Verbetering van de Kwaliteit

Indicator FRKVA 3a : Programma voor Continue Verbetering van de Kwaliteit wordt berekend op basis van de onderstaande 6 criteria:

1. Criterium 1 : Kwam er in 2011 minstens 4 keer per jaar een stuurgroep samen om de kwaliteit van de vrijheidsbeperkingen te verbeteren ?
2. Criterium 2 : Is de stuurgroep pluridisciplinair, met daarbij minstens één verpleegkundige en een psychiater, en is de directie eveneens vertegenwoordigd ?
3. Criterium 3 : Heeft de groep een opdracht die geofficialiseerd is in de instelling, op het vlak van validering van de procedure/protocollen inzake vrijheidsbeperking ?
4. Criterium 4 : Heeft de groep een opdracht, die geofficialiseerd is in de instelling, op het vlak van beheer van de registraties in verband met de vrijheidsbeperking (d.w.z. het bepalen van de frequenties en de modaliteiten) ?
5. Criterium 5 : Heeft de groep een opdracht die geofficialiseerd is in de instelling, op het vlak van beheer van de opleiding van het personeel inzake vrijheidsbeperking (d.w.z. het bepalen van de inhoud en de doelgroepen) ?
6. Criterium 6 : Heeft de groep een opdracht die geofficialiseerd is in de instelling, om het interventieteam te organiseren (d.w.z. bepalen wie wat moet doen in geval van een incident) ?

Grafiek 4 en tabel 4 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3, 4, 5 of 6 criteria. 46% van de ziekenhuizen (n=52) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. Slechts 14,2% van de ziekenhuizen (n=16) voldoen aan alle criteria. 4,4% van de ziekenhuizen (n=5) voldoen aan één criterium, 4,4% van de ziekenhuizen (n=5) aan twee, 5,3% van de ziekenhuizen (n=6) aan 3, 14,2% van de ziekenhuizen (n=16) aan 4 en 11,5% van de ziekenhuizen (n=13) aan vijf.

Grafiek 4 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3, 4, 5 of 6 criteria van indicator FRKVA 3a (n=113)

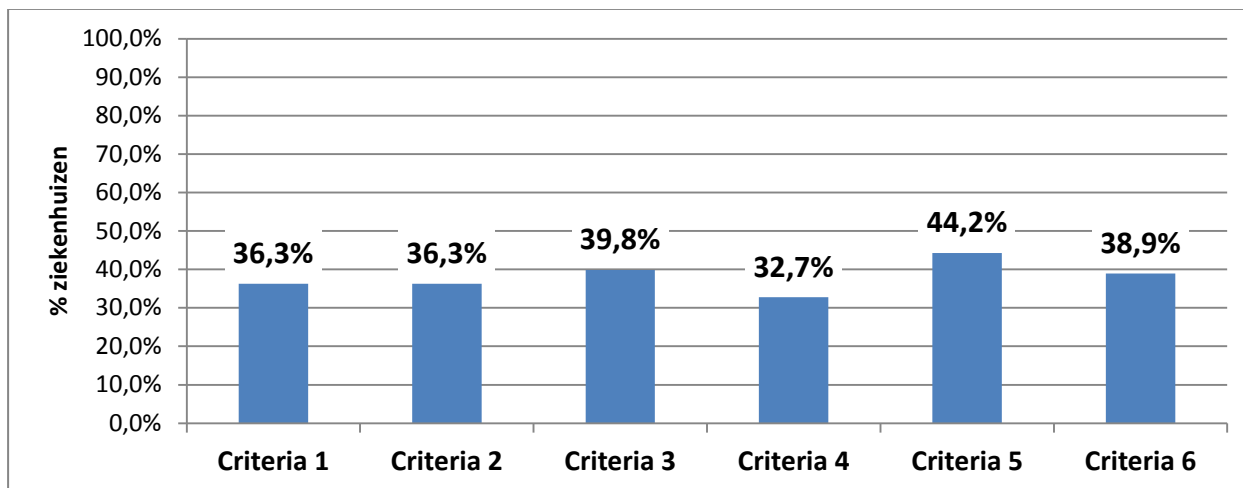


Tabel 4 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3, 4, 5 of 6 criteria van indicator FRKVA 3a (n=113)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/6	52	46,0%
17%	1/6	5	4,4%
33%	2/6	5	4,4%
50%	3/6	6	5,3%
67%	4/6	16	14,2%
83%	5/6	13	11,5%
100%	6/6	16	14,2%
TOTAAL		113	100%

Grafiek 5 en tabel 5 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 32,7% (n=37) tot 44,2% (n=50) van de ziekenhuizen voldoen aan elk criterium.

Grafiek 5 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3a (n=113)



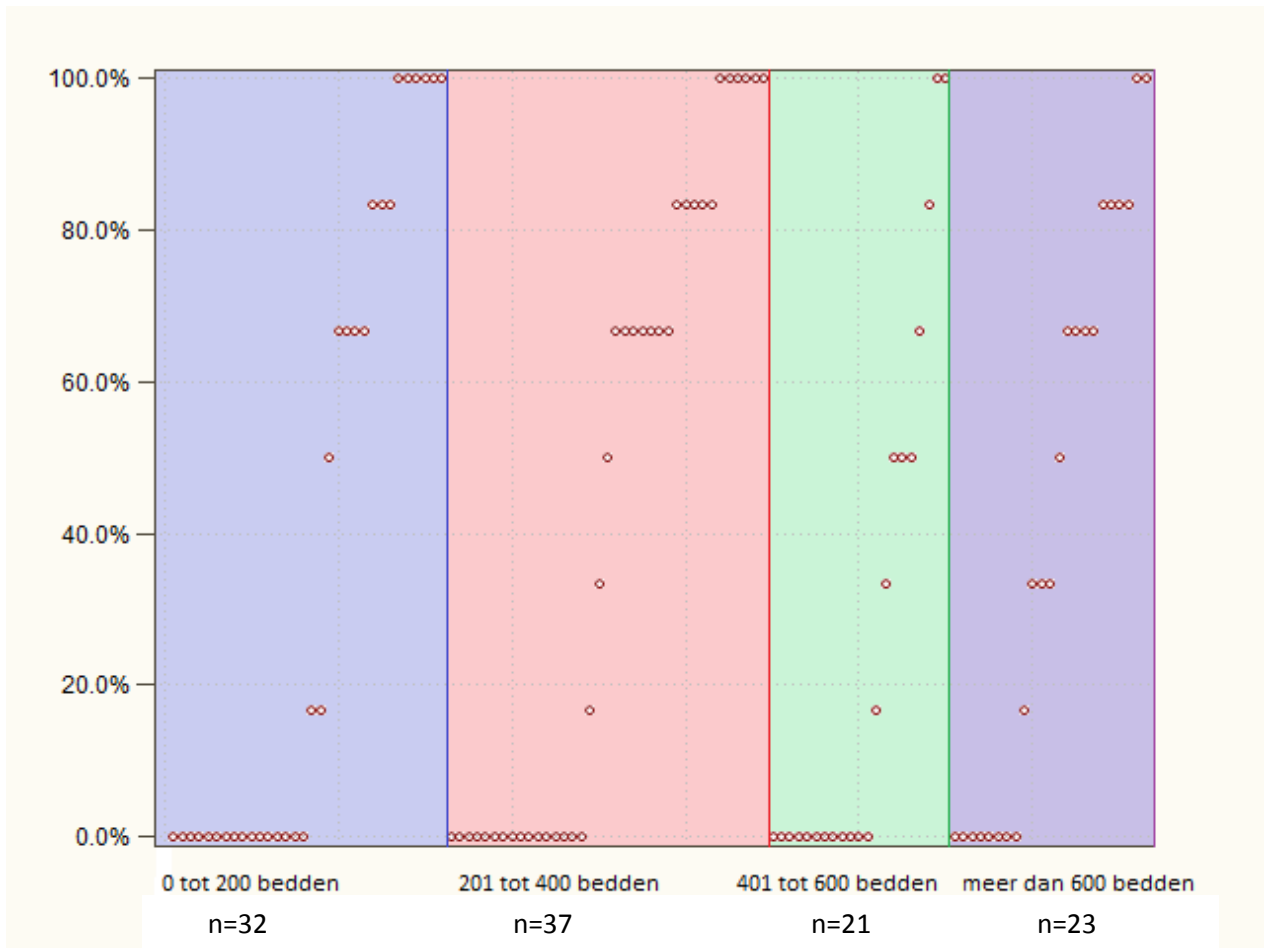
Tabel 5 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3a (n=113)

	Criterium 1	Criterium 2	Criterium 3	Criterium 4	Criterium 5	Criterium 6
Aantal ziekenhuizen	41	41	45	37	50	44
% ziekenhuizen	36,3%	36,3%	39,8%	32,7%	44,2%	38,9%

Benchmarking : FRKVA 3.a Programma voor Continue Verbetering van de Kwaliteit

Grafiek 6 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat 46% van de ziekenhuizen (52 op 113) een score hebben van 0%, d.w.z. dat ze voldoen aan geen enkel van de 6 criteria van deze indicator. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score is vergelijkbaar. We stellen vast dat 45 ziekenhuizen (39,8%) een score behalen van 67% of meer.

Grafiek 6 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 3a (n=113)



Tabel 6 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen worden geklasseerd per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat 70,6% van de ziekenhuizen uit Wallonië (n=24) een score van 0% behalen voor deze indicator; terwijl dat er in Vlaanderen slechts 30,6% (n=19) zijn, en in het Brussels gewest 52,9% (n=9). Op dezelfde manier behalen 56,5% van de ziekenhuizen (n=35) in Vlaanderen een globale score van 67% of meer, terwijl dat er in het Brussels gewest slechts 23,5% (n=4) zijn en in Wallonië 17,6% (n=6).

Tabel 6 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 3a (n=113)

FRKVA 3a	Brussel (n=17)		Vlaanderen (n=62)		Wallonië (n=34)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/6 criterium	9	52,9%	19	30,6%	24	70,6%	52	46,0%
1/6 criterium	1	5,9%	2	3,2%	2	5,9%	5	4,4%
2/6 criteria	2	11,8%	2	3,2%	1	2,9%	5	4,4%
3/6 criteria	1	5,9%	4	6,5%	1	2,9%	6	5,3%
4/6 criteria	2	11,8%	11	17,7%	3	8,8%	16	14,2%
5/6 criteria	0	0,0%	12	19,4%	1	2,9%	13	11,5%
6/6 criteria	2	11,8%	12	19,4%	2	5,9%	16	14,2%
Totaal	17	100,0%	62	100,0%	34	100,0%	113	100,0%

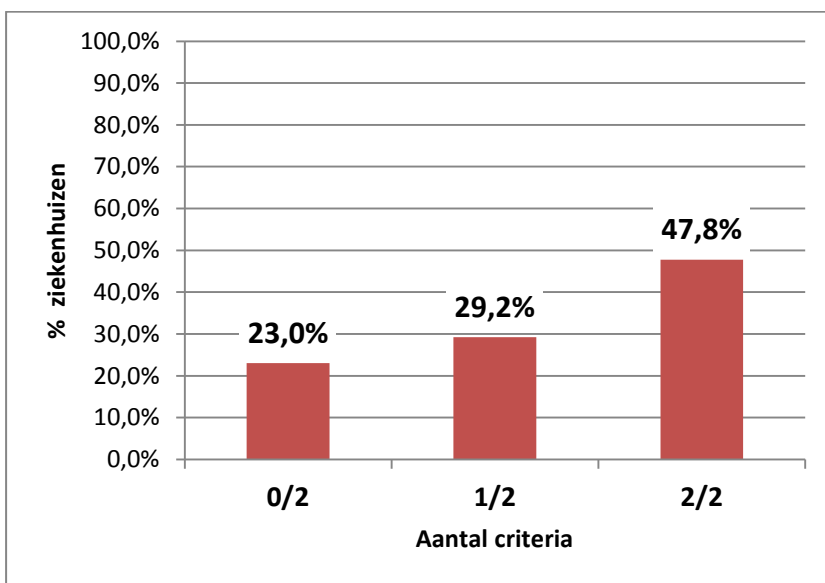
FRKVA 3.b Motivatie afzondering /fixatie in het dossier

Indicator FRKVA 3b : Motivatie afzondering/fixatie in het dossier wordt berekend op basis van de onderstaande 2 criteria:

1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011 een procedure in de instelling die aangeeft dat elke afzonderings-/fixatie-maatregel gerechtvaardigd moet worden in het dossier van de patiënt ?
2. Criterium 2 : Vermeldt de institutionele procedure de bovengenoemde 5 redenen als mogelijke rechtvaardiging voor een afzondering of een fixatie ?

Grafiek 7 en tabel 7 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria. Minder dan een vierde van de ziekenhuizen (23% ; n=26) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 29,2% van de ziekenhuizen (n=33) voldoen aan één criterium en 47,8% van de ziekenhuizen (n=54) voldoen aan beide criteria van deze indicator.

Grafiek 7 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 3b (n=113)



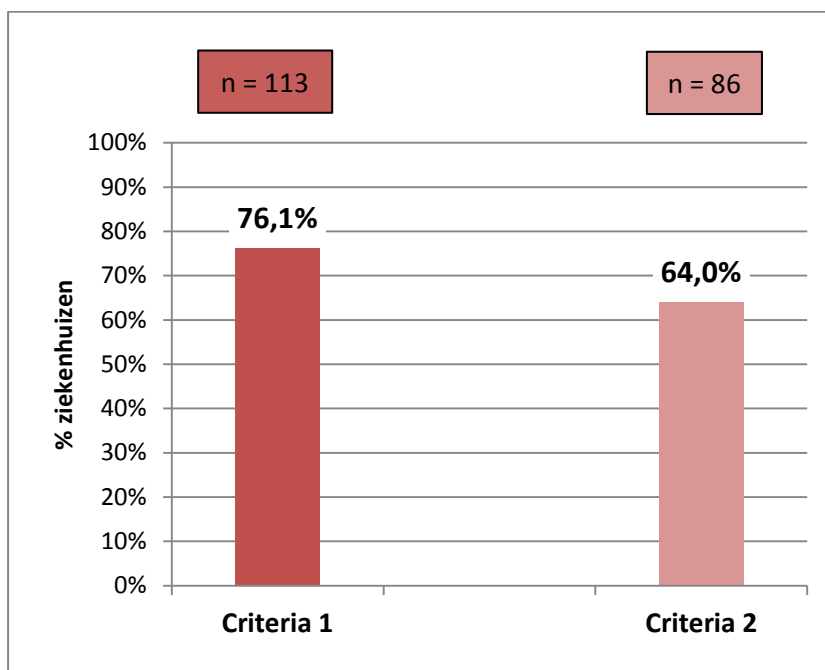
Tabel 7 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 3b (n=113)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/2	26	23,0%
50%	1/2	33	29,2%
100%	2/2	54	47,8%
TOTAAL		113	100%

Grafiek 8 en tabel 8 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. Meer dan drie vierde (76,1%) van de ziekenhuizen (n=86) voldoen aan het eerste criterium (is er op 31/12/2011 een procedure in de instelling die aangeeft dat elke afzonderings-/fixatie-maatregel gerechtvaardigd moet worden in het dossier van de patiënt ?) en bijna de helft (48,7%) van de ziekenhuizen (n=55) voldoen aan het tweede criterium (vermeldt de institutionele procedure de bovengenoemde 5 redenen als mogelijke rechtvaardiging voor een afzondering of een fixatie ?).

Criterium 2 is afhankelijk van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan het volgende. Van de 86 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 55 (64%) aan het tweede criterium.

Grafiek 8 : percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van FRKVA 3b



Tabel 8 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3b

	Criterium 1 (n=113)	Criterium 2 (n=86)
Aantal ziekenhuizen	86	55
% ziekenhuizen	76,1%	64,0%

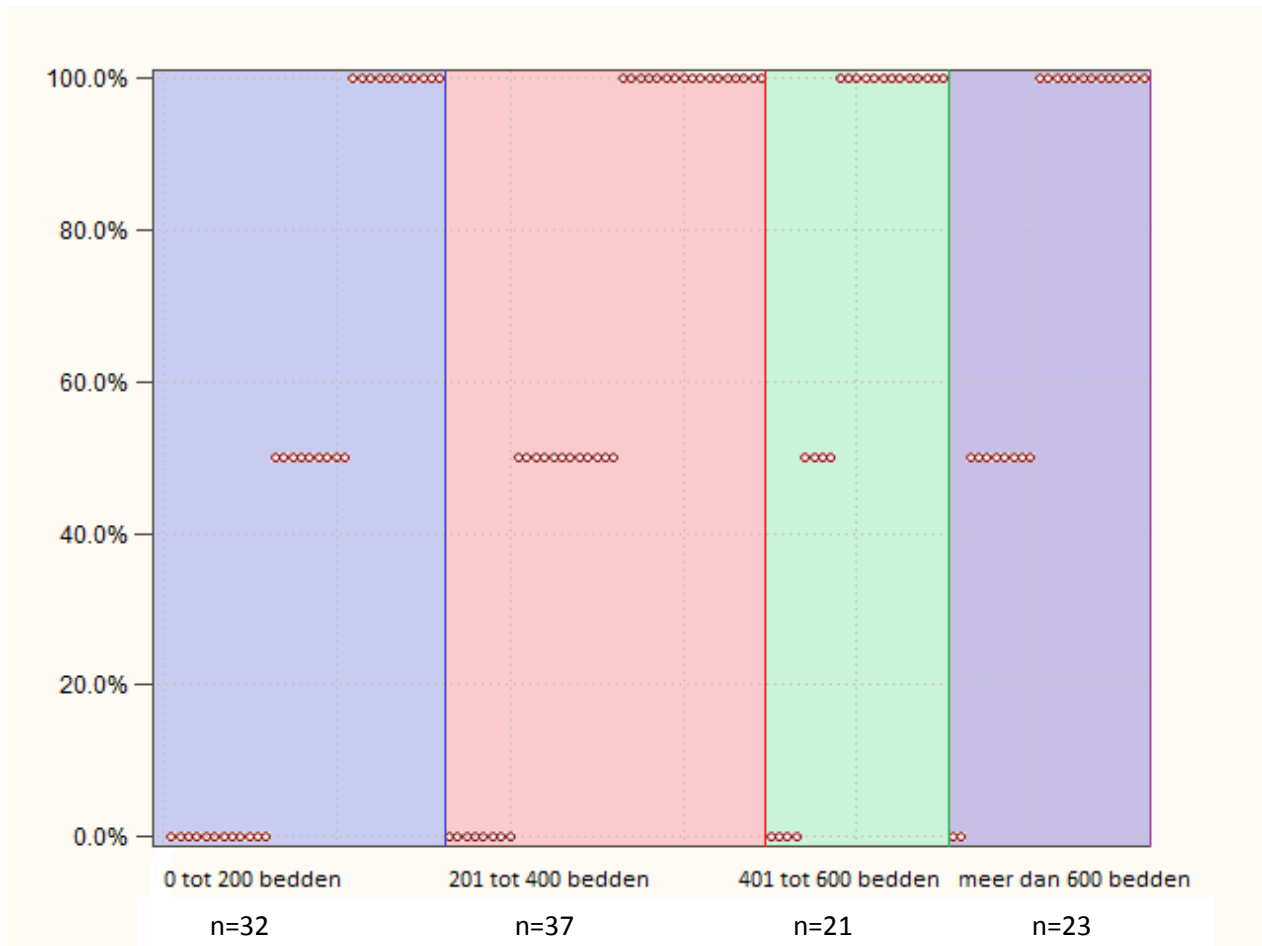
Benchmarking : FRKVA 3.b Motivatie afzondering/fixatie in het dossier

Grafiek 9 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen worden geklasseerd per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score is vergelijkbaar. We kunnen vaststellen dat de ziekenhuizen uit de categorieën met minder bedden vaker een nulscore behalen.

47.8% van de ziekenhuizen hebben positief geantwoord op beide criteria.

Het aantal ziekenhuizen dat negatief geantwoord heeft op beide criteria daalt naarmate de grootte van het ziekenhuis toeneemt.

Grafiek 9 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 3b (n=113)



Tabel 9 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34)) en per individuele score. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van het gewest en van hun individuele score is vergelijkbaar. 23% van de ziekenhuizen (26 op 113) hebben een score van 0%, d.w.z. dat ze aan geen enkel criterium van deze indicator voldoen. 29,2% (n=33) behalen een score van 50% en 47,8% (n=54) de maximumscore.

Tabel 9 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 3b (n=113)

FRKVA 3b	Brussel (n=17)		Vlaanderen (n=62)		Wallonië (n=34)		Totaal	
	0/2 criterium	6	35,3%	12	19,4%	8	23,5%	26
1/2 criterium	5	29,4%	20	32,3%	8	23,5%	33	29,2%
2/2 criteria	6	35,3%	30	48,4%	18	52,9%	54	47,8%
Totaal	17	100,0%	62	100,0%	34	100,0%	113	100,0%

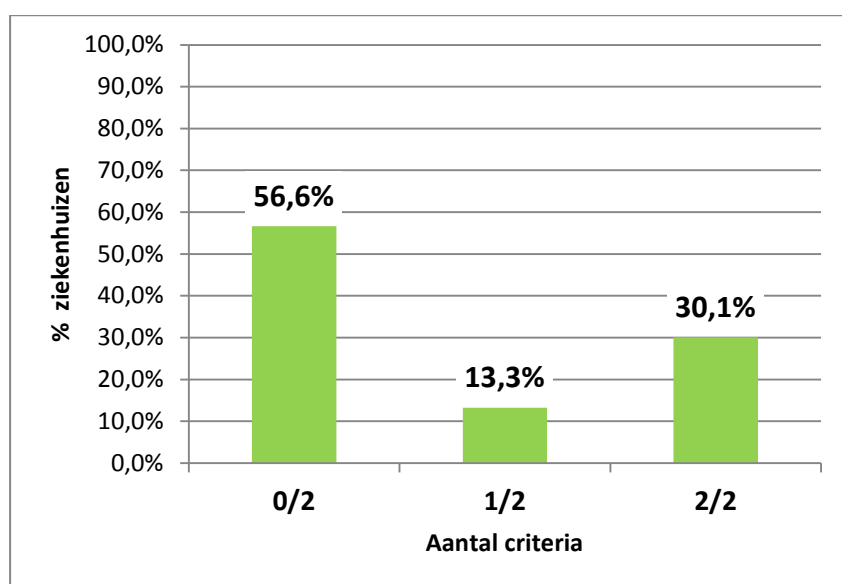
FRKVA 3.c Procedure voor vrijheidsbeperking

Indicator FRKVA 3c : Procedure voor vrijheidsbeperking wordt berekend op basis van de onderstaande 2 criteria:

1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011 een procedure of een standaard zorgplan inzake de maatregelen voor vrijheidsbeperking waarin de bovenvermelde 6 elementen zijn opgenomen ?
2. Criterium 2 : Zijn de geldigheidsdatum en de herzieningsdatum vermeld in het document ?

Grafiek 10 en tabel 10 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria. Meer dan de helft van de ziekenhuizen (56,6% ; n=64) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 13,3% van de ziekenhuizen (n=15) voldoen aan één criterium en 30,1% van de ziekenhuizen (n=34) voldoen aan beide criteria van deze indicator.

Grafiek 10 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 3c (n=113)



Tabel 10 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 3c (n=113)

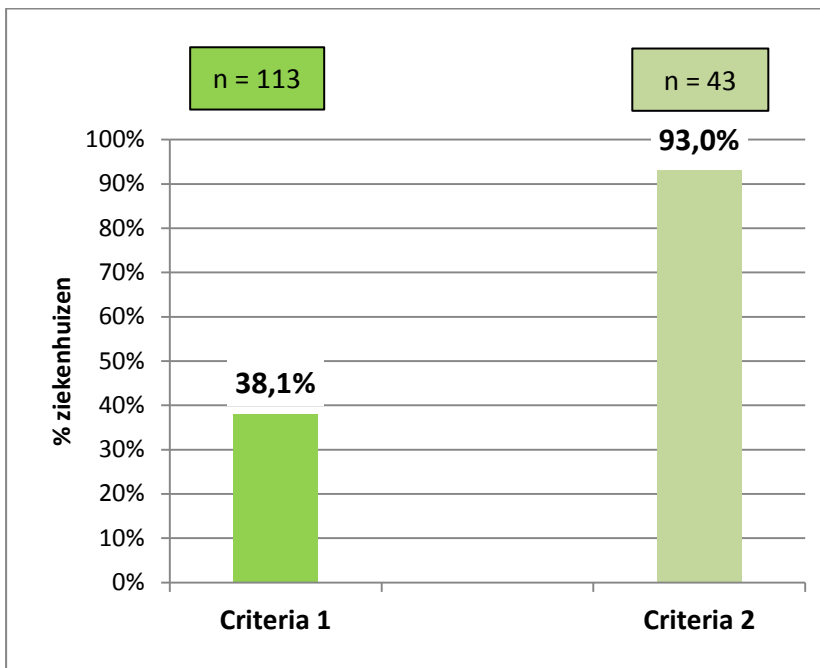
Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/2	64	56,6%
50%	1/2	15	13,3%
100%	2/2	34	30,1%
TOTAAL		113	100%

FRKVA 3.c Procedure voor vrijheidsbeperking

Grafiek 11 en tabel 11 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 38,1% van de ziekenhuizen (n=43) voldoen aan het eerste criterium (Is er op 31/12/2011 een procedure of een standaard zorgplan inzake de maatregelen voor vrijheidsbeperking waarin de bovenvermelde 6 elementen zijn opgenomen ?) en 35,4% van de ziekenhuizen (n=40) voldoen aan het tweede criterium (Zijn de geldigheidsdatum en de herzieningsdatum vermeld in het document ?).

Criterium 2 hangt af van criterium 1. Enkel de ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium kunnen voldoen aan het tweede. Van de 43 ziekenhuizen die voldoen aan het eerste criterium, voldoen er 40 (93%) aan het tweede criterium.

Grafiek 11 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3c



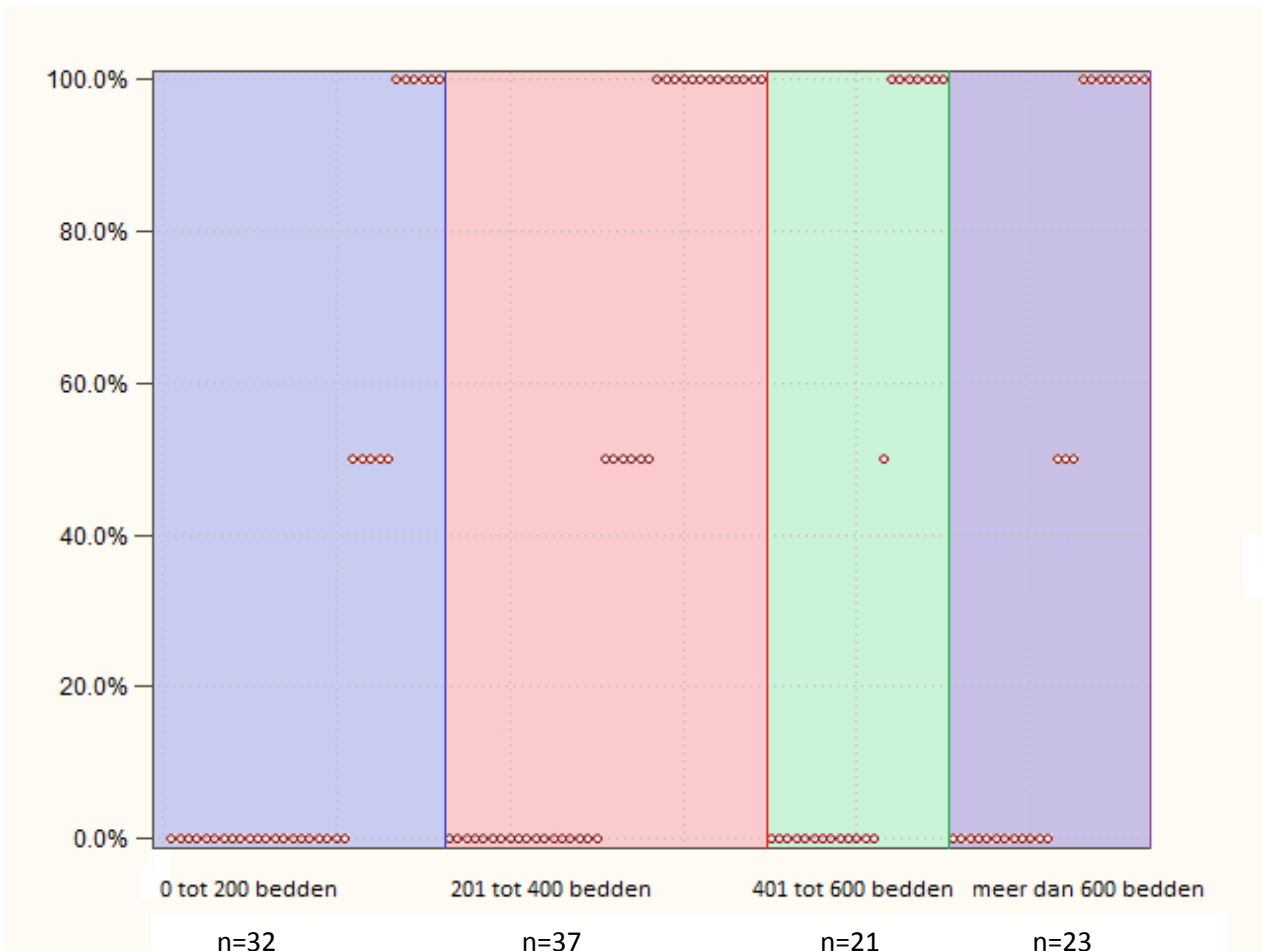
Tabel 11 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3c

	Criterium 1 (n=113)	Criterium 2 (n=43)
Aantal ziekenhuizen	43	40
% ziekenhuizen	38,1%	93,0%

Benchmarking : FRKVA 3.c Procedure voor vrijheidsbeperking

Grafiek 12 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat 57% van de ziekenhuizen (64 op 113) een score van 0% hebben, d.w.z. dat ze voldoen aan geen van beide criteria van deze indicator. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score is vergelijkbaar. We stellen vast dat 34 ziekenhuizen (30,1%) een score behalen van 100%

Grafiek 12 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 3c (n=113)



Tabel 12 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34)) en per individuele score.

Het Brussels gewest en Wallonië hebben vergelijkbare scores met 12 ziekenhuizen in het Brussels gewest (70,6%) en 23 in Wallonië (67,6%) met een score van 0%, 3 ziekenhuizen in het Brussels gewest (17,6%) en 4 in Wallonië (11,8%) met een score van 50% en 2 ziekenhuizen in het Brussels gewest (11,8%) en 7 in Wallonië (20,6%) met een score van 100%. In Vlaanderen behalen 46,8% (n=29) van de ziekenhuizen een score van 0% voor deze indicator, 8 ziekenhuizen (12,9%) behalen een score van 50% en 25 (40,3%) een score van 100%.

Tabel 12 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 3c (n=113)

FRKVA 3c	Brussel (n=17)		Vlaanderen (n=62)		Wallonië (n=34)		Totaal	
	0/2 criterium	12	70,6%	29	46,8%	23	67,6%	64
1/2 criterium	3	17,6%	8	12,9%	4	11,8%	15	13,3%
2/2 criteria	2	11,8%	25	40,3%	7	20,6%	34	30,1%
Totaal	17	100,0%	62	100,0%	34	100,0%	113	100,0%

FRKVA 3.d Registratie van de afzonderingen

Indicator FRKVA 3d : Registratie van de afzonderingen wordt berekend op basis van de onderstaande 2 criteria :

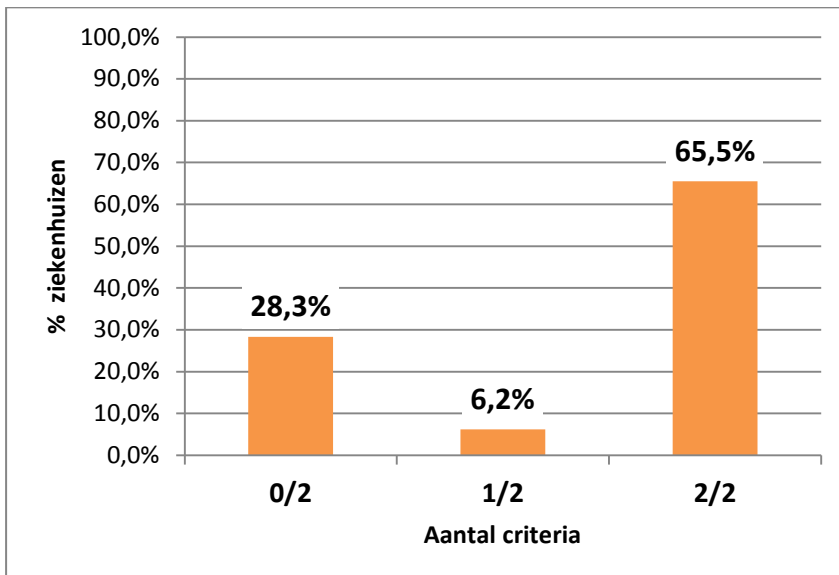
1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de afzonderingsmaatregelen – zoals beschreven in het vorige punt ?
2. Criterium 2 : Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de afgezonderde patiënten - zoals beschreven in het vorige punt ?

Grafiek 13 en tabel 13 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria.

Bijna twee derde van de ziekenhuizen (65,5% ; n=74) voldoen aan de 2 criteria van deze indicator. 28,3% van de ziekenhuizen (n=32) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator en 6,2% van de ziekenhuizen (n=7) voldoen aan één criterium.

Voor deze indicator voldoen de ziekenhuizen ofwel aan geen enkel criterium, ofwel aan allemaal. Slechts 6,2% van de ziekenhuizen voldoen namelijk aan 1 criterium, terwijl 93,8% voldoen aan geen enkel of aan allemaal.

Grafiek 13 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 3d (n=113)



Tabel 13 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1 of 2 criteria van indicator FRKVA 3d (n=113)

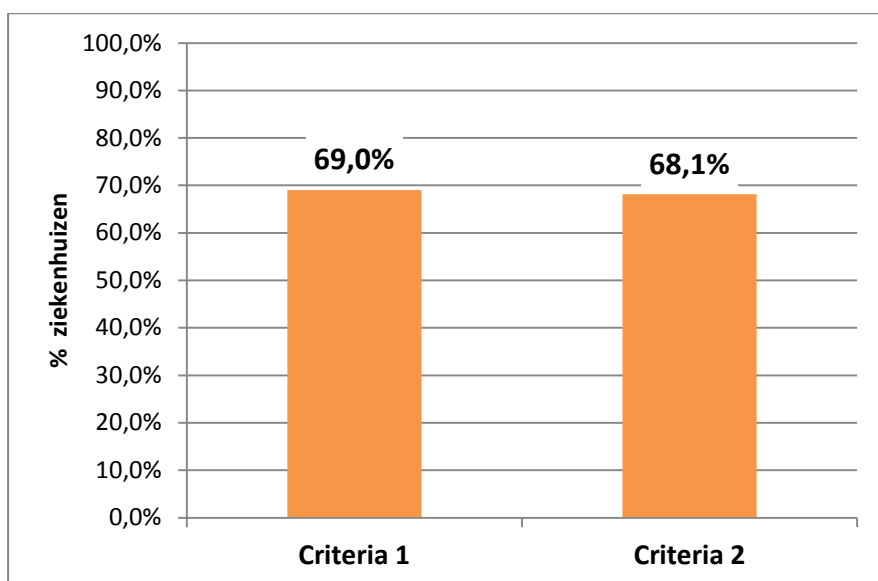
Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/2	32	28,3%
50%	1/2	7	6,2%
100%	2/2	74	65,5%
TOTAAL		113	100%

FRKVA 3.d Registratie van de afzonderingen

Grafiek 14 en tabel 14 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 69% van de ziekenhuizen (n=78) voldoen aan het eerste criterium (is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de afzonderingsmaatregelen – zoals beschreven in het vorige punt ?). 68,1% van de ziekenhuizen (n=77) voldoen aan het tweede criterium (iss er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de afgezonderde patiënten - zoals beschreven in het vorige punt ?).

Iets minder dan 70% van de ziekenhuizen beschikt over een registratie van de afzonderingen die voldoet aan de beschreven voorwaarden.

Grafiek 14 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3d (n=113)



Tabel 14 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3d (n=113)

	Criterium 1	Criterium 2
Aantal ziekenhuizen	78	77
% ziekenhuizen	69,0%	68,1%

Benchmarking : FRKVA 3.d Registratie van de afzonderingen

Grafiek 15 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat 65% van de ziekenhuizen (74 op 113) een score heeft van 100%, d.w.z. dat ze voldoen aan beide criteria van deze indicator en 28% (32 op 113) van de ziekenhuizen met een score van 0%, d.w.z. dat ze voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. Zoals voorheen voldoen de ziekenhuizen ofwel aan geen enkel criterium, ofwel aan allemaal. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score is vergelijkbaar. De ziekenhuizen uit de categorie 0 tot 200 bedden hebben meer ziekenhuizen met een nulscore dan de andere categorieën bedden.

Grafiek 15 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 3d (n=113)



Tabel 15 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34)) en per individuele score. Het Brussels gewest en Wallonië hebben vergelijkbare scores met 10 ziekenhuizen in het Brussels gewest (58,8%) en 14 in Wallonië (41,2%) met een nulscore, en 7 ziekenhuizen in het Brussels gewest (41,2%) en 18 in Wallonië (52,9%) met een score van 100%. In Vlaanderen hebben slechts 12,9% (n=8) van de ziekenhuizen een nulscore voor deze indicator en 49 ziekenhuizen (79%) voldoen aan alle criteria.

Tabel 15 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 3d (n=113)

FRKVA 3d	Brussel (n=17)		Vlaanderen (n=62)		Wallonië (n=34)		Totaal	
	0/2 criterium	10	58,8%	8	12,9%	14	41,2%	32
1/2 criterium	0	0,0%	5	8,1%	2	5,9%	7	6,2%
2/2 criterium	7	41,2%	49	79,0%	18	52,9%	74	65,5%
Totaal	17	100,0%	62	100,0%	34	100,0%	113	100,0%

FRKVA 3.e Registratie van de fixaties

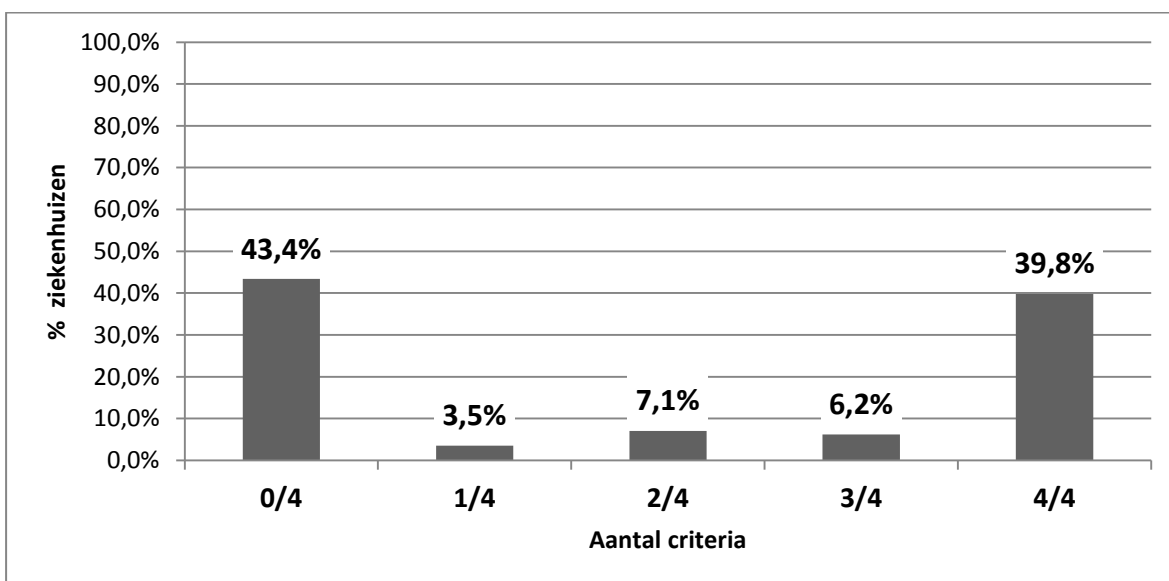
Indicator FRKVA 3e : Registratie van de fixaties wordt berekend op basis van de onderstaande 4 criteria :

1. Criterium 1 : Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de patiënten die een fixatie ondergingen – zoals beschreven in het vorige punt ?
2. Criterium 2 : Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de fixaties – zoals beschreven in het vorige punt ?
3. Criterium 3 : Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten wat de duur is van de fixaties – zoals beschreven in het vorige punt ?
4. Criterium 4 : Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeenheid psychiatrie te weten op welk ogenblik de fixaties plaatsvinden (dag/nacht) ?

Grafiek 16 en tabel 16 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria. 39,8% van de ziekenhuizen (n=45) voldoen aan de 4 criteria voor deze indicator. 43,4% van de ziekenhuizen (n=49) voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. 3,5% van de ziekenhuizen (n=4) voldoen aan één criterium, 7,1% van de ziekenhuizen (n=8) aan twee en 6,2% aan drie (n=7).

Voor deze indicator voldoen de ziekenhuizen ofwel aan geen enkel criterium ofwel aan allemaal. 16,8% van de ziekenhuizen voldoen aan 1, 2 of 3 criteria , en 83,2% van de ziekenhuizen voldoen aan allemaal of aan geen enkel.

Grafiek 16 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria van indicator FRKVA 3e (n=113)

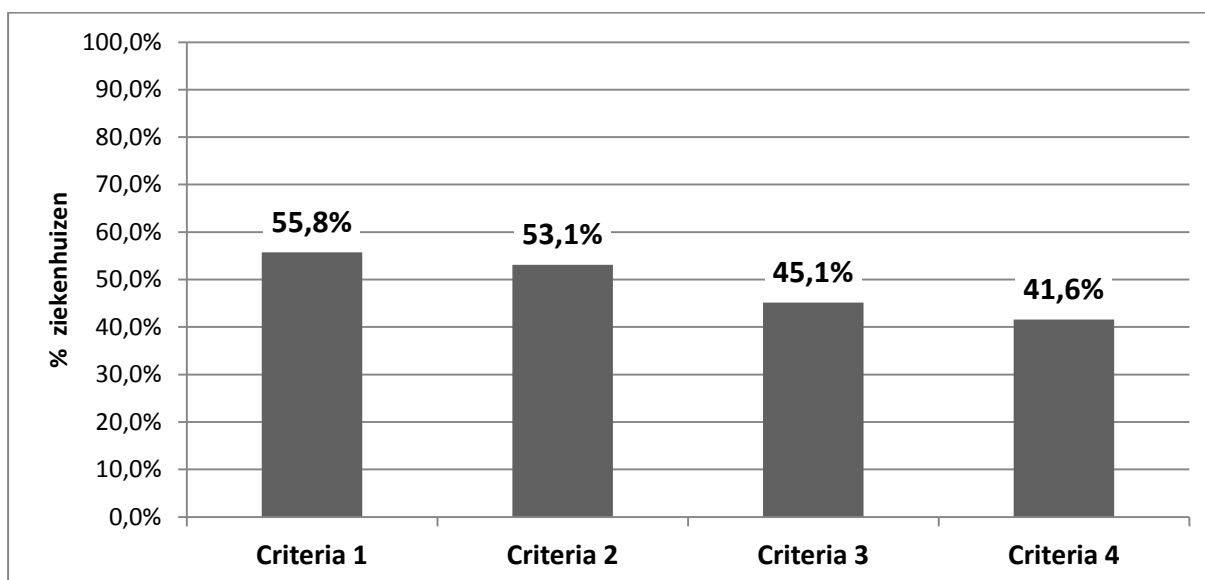


Tabel 16 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan 0, 1, 2, 3 of 4 criteria van indicator FRKVA 3e (n=113)

Eindscore van de indicator	Aantal criteria	Aantal ziekenhuizen	% ziekenhuizen
0%	0/4	49	43,4%
25%	1/4	4	3,5%
50%	2/4	8	7,1%
75%	3/4	7	6,2%
100%	4/4	45	39,8%
TOTAAL		113	100%

Grafiek 17 en tabel 17 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die voldoen aan elk van de criteria. 55,8% van de ziekenhuizen (n=63) voldoen aan het eerste criterium (is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeneheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de patiënten die een fixatie ondergingen – zoals beschreven in het vorige punt ?). 53,1% van de ziekenhuizen (n=60) voldoen aan het tweede criterium (is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeneheid psychiatrie te weten wat de incidentie is van de fixaties – zoals beschreven in het vorige punt ?). 45,1% van de ziekenhuizen (n=51) voldoen aan het derde criterium (is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeneheid psychiatrie te weten wat de duur is van de fixaties – zoals beschreven in het vorige punt ?), en 41,6% (n=47) van de ziekenhuizen, tot slot, voldoen aan het laatste criterium (Is er op 31/12/2011 in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per zorgeneheid psychiatrie te weten op welk ogenblik de fixaties plaatsvinden (dag/nacht) ?).

Grafiek 17 : Percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3e (n=113)



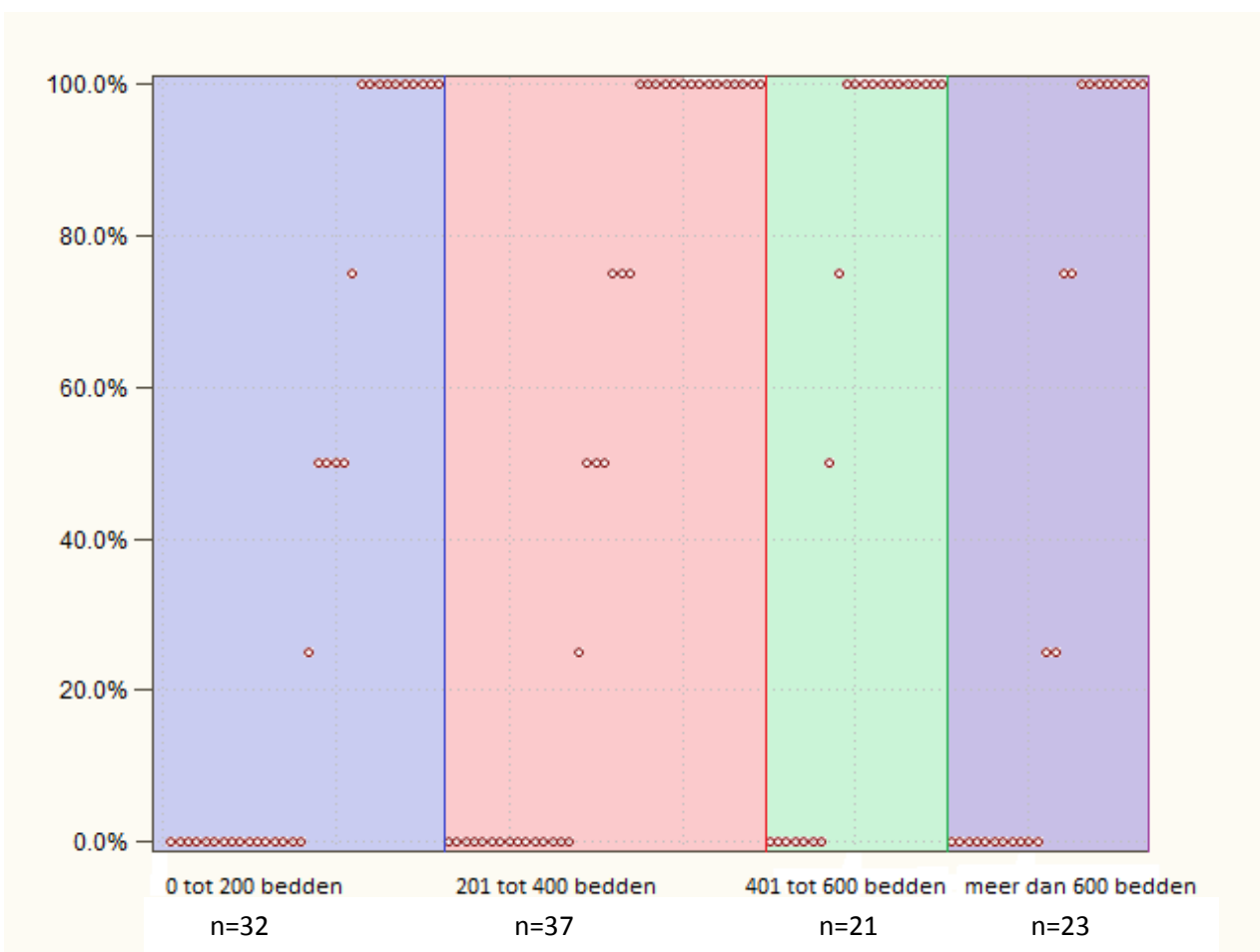
Tabel 17 : Aantal en percentage ziekenhuizen die voldoen aan de criteria van indicator FRKVA 3e (n=113)

	Criterium 1	Criterium 2	Criterium 3	Criterium 4
Aantal ziekenhuizen	63	60	51	47
% ziekenhuizen	55,8%	53,1%	45,1%	41,6%

Benchmarking : FRKVA 3.e Registratie van de fixaties

Grafiek 18 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele score. We kunnen vaststellen dat de meerderheid van de ziekenhuizen ofwel een score van 100% (45 op 113 of 40%) behalen, d.w.z. dat ze voldoen aan de 4 criteria van deze indicator, ofwel een score van 0% (49 op 113 of 43%), d.w.z. dat ze voldoen aan geen enkel criterium van deze indicator. De verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score is vergelijkbaar.

Grafiek 18 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun score voor indicator FRKVA 3e (n=113)



Tabel 18 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34)) en per individuele score. De drie gewesten hebben vergelijkbare scores. Het Brussels gewest telt meeste ziekenhuizen (64,7% ; n=11) met een score van 0% voor deze indicator en Vlaanderen de meeste ziekenhuizen (46,8% ; n=29) met een score van 100% voor deze indicator.

Tabel 18 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor indicator FRKVA 3e (n=113)

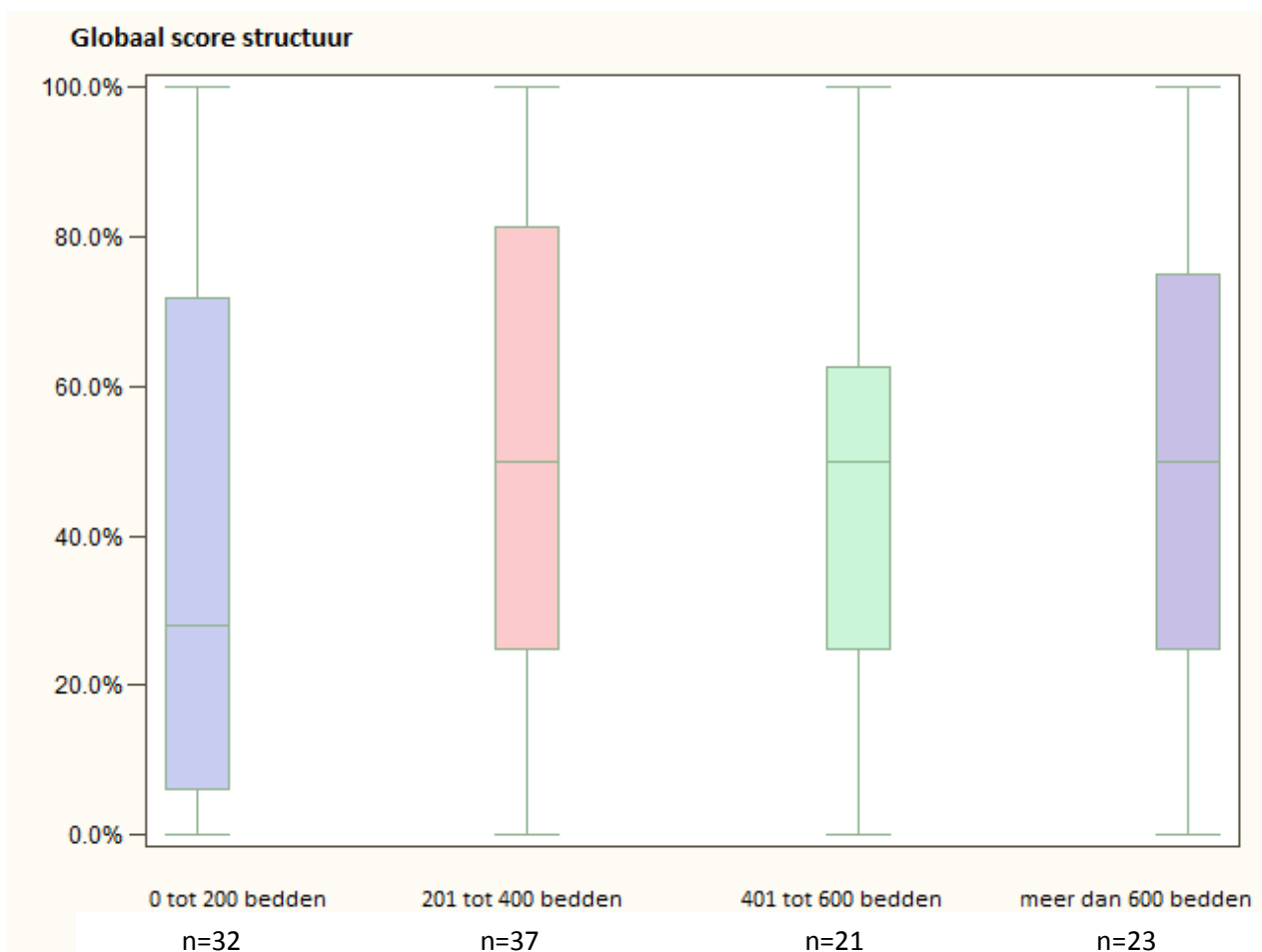
FRKVA 3e	Brussel (n=17)		Vlaanderen (n=62)		Wallonië (n=34)		Totaal	
	0/4 criterium	11	64,7%	24	38,7%	14	41,2%	49
1/4 criterium	0	0,0%	2	3,2%	2	5,9%	4	3,5%
2/4 criteria	1	5,9%	5	8,1%	2	5,9%	8	7,1%
3/4 criteria	0	0,0%	2	3,2%	5	14,7%	7	6,2%
4/4 criteria	5	29,4%	29	46,8%	11	32,4%	45	39,8%
Totaal	17	100,0%	62	100,0%	34	100,0%	113	100,0%

Benchmarking : Globale score voor de structuurindicatoren

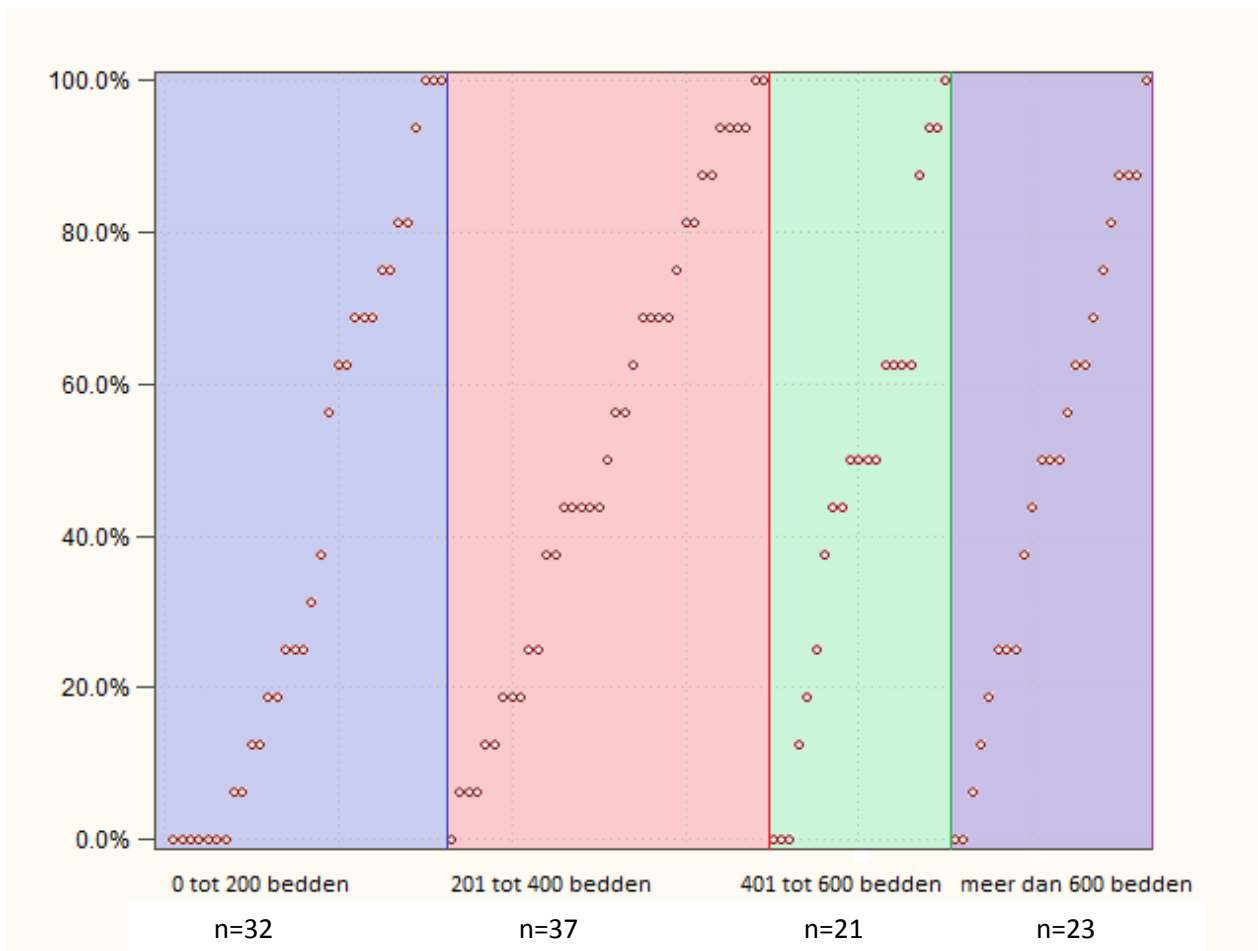
Grafieken 19 (box plot) en 20 (scatter plot) zijn benchmarkings waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=32) ; 201 tot 400 bedden (n=37) ; 401 tot 600 bedden (n=21) en meer dan 600 bedden (n=23)) en per individuele globale score. We kunnen vaststellen dat de mediaan van de ziekenhuizen uit categorie 0 tot 200 bedden lager ligt dan die van de drie andere categorieën.

Ondanks alles lijkt de verdeling van de ziekenhuizen op basis van de categorie bedden en van hun individuele score vergelijkbaar. Bovendien is de spreiding van de scores van de ziekenhuizen erg lineair, d.w.z. dat de resultaten van de ziekenhuizen op een evenredige manier verspreid zijn over alle mogelijke categorieën scores.

Grafiek 19 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=113)



Grafiek 20 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van de categorie bedden en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=113)

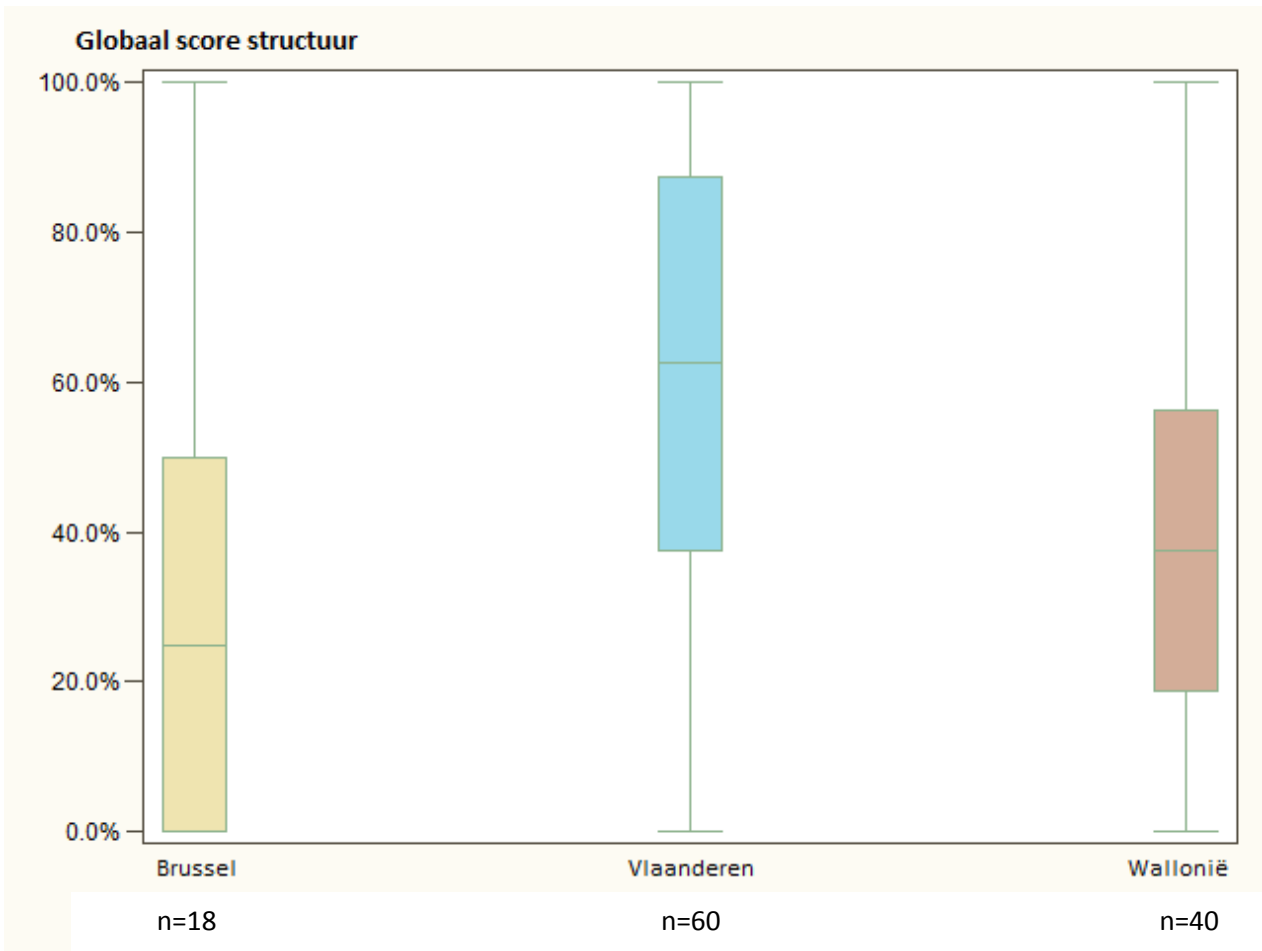


Tabel 19 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per gewest (Brussels gewest (n=17) ; Vlaanderen (n=62) ; Wallonië (n=34)) en per individuele globale score. We kunnen vaststellen dat de ziekenhuizen uit het Brussels gewest lagere globale scores behalen ten opzichte van de scores van de twee andere gewesten. Bijna drie vierde van de ziekenhuizen uit Brussel (76,5%) en Wallonië (73,5%) hebben een globale score lager of gelijk aan 50% ; in Vlaanderen is dat slechts 40,3%. Op dezelfde manier behalen 32,3% van de ziekenhuizen in Vlaanderen een globale score hoger dan 80%; terwijl dat er slechts 17,6% zijn in het Brussels gewest en 6% in Wallonië. Die trend wordt bevestigd door grafiek 21.

Tabel 19 : Scores op basis van het gewest behaald door de ziekenhuizen voor de globale structuurindicator (n=113)

Totaal structuurindicatoren (n =16)	Brussel (n=17)		Vlaanderen (n=62)		Wallonië (n=34)		Totaal	
	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent	Aantal	Procent
0/16 criterium	5	29,4%	5	8,1%	3	8,8%	13	11,5%
1/16 criterium	1	5,9%	3	4,8%	2	5,9%	6	5,3%
2/16 criteria	1	5,9%	2	3,2%	3	8,8%	6	5,3%
3/16 criteria	1	5,9%	2	3,2%	4	11,8%	7	6,2%
4/16 criteria	3	17,6%	3	4,8%	3	8,8%	9	8,0%
5/16 criteria	0	0,0%	0	0,0%	1	2,9%	1	0,9%
6/16 criteria	0	0,0%	1	1,6%	4	11,8%	5	4,4%
7/16 criteria	1	5,9%	4	6,5%	3	8,8%	8	7,1%
8/16 criteria	1	5,9%	5	8,1%	2	5,9%	8	7,1%
9/16 criteria	0	0,0%	3	4,8%	1	2,9%	4	3,5%
10/16 criteria	0	0,0%	6	9,7%	3	8,8%	9	8,0%
11/16 criteria	1	5,9%	5	8,1%	2	5,9%	8	7,1%
12/16 criteria	0	0,0%	3	4,8%	1	2,9%	4	3,5%
13/16 criteria	1	5,9%	4	6,5%	0	0,0%	5	4,4%
14/16 criteria	0	0,0%	5	8,1%	1	2,9%	6	5,3%
15/16 criteria	1	5,9%	6	9,7%	0	0,0%	7	6,2%
16/16 criteria	1	5,9%	5	8,1%	1	2,9%	7	6,2%
Totaal	17	100,0%	62	100,0%	34	100,0%	113	100,0%

Grafiek 21 : Ziekenhuizen geklasseerd op basis van het gewest en van hun globale score voor de structuurindicatoren (n=113)



FRKVA 3.f Toezicht op de afzonderingen en fixaties

Indicator FRKVA 3f : Toezicht op de afzonderingen en fixaties wordt berekend op basis van de onderstaande teller en noemer :

Teller : Aantal vastgemaakte/afgezonderde patiënten bij wie toezicht werd uitgevoerd en van wie de 5 types resultaten vermeld staan in het dossier.

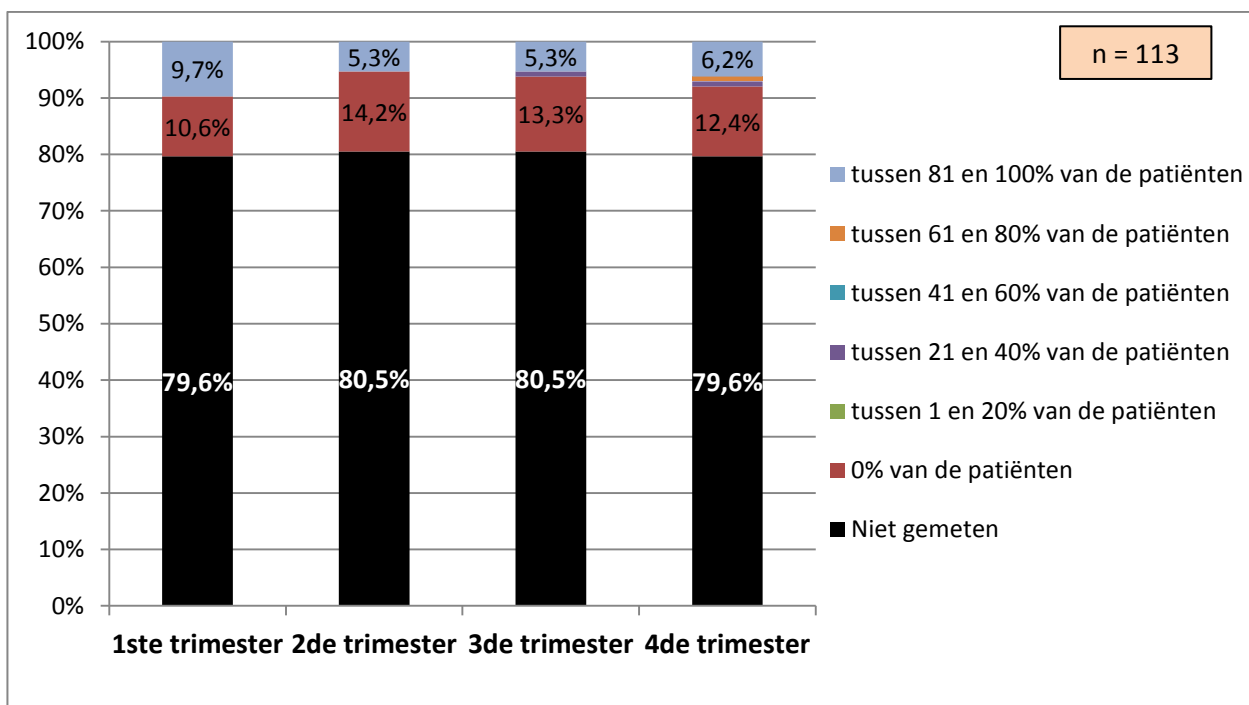
Noemer : Aantal patiënten die op die dagen werden vastgemaakt/afgezonderd in de betrokken sectoren.

Grafiek 22 en tabel 20 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die ofwel de indicator niet gemeten hebben, ofwel een percentage behaalden dat in een van de volgende categorieën valt :

- 0% van de patiënten
- tussen 1 en 20% van de patiënten
- tussen 21 en 40% van de patiënten
- tussen 41 en 60% van de patiënten
- tussen 61 en 80% van de patiënten
- tussen 81 en 100% van de patiënten

Bijna 80% van de ziekenhuizen hebben deze indicator niet gemeten. Meer dan 10% hebben hem gemeten en hebben een score behaald van 0%, en 6% hebben hem gemeten en een score behaald van 100%.

Grafiek 22 : Percentage ziekenhuizen die ofwel indicator FRKVA 3f niet hebben gemeten, ofwel een percentage hebben behaald dat in een van de voornoemde categorieën valt (n=113)



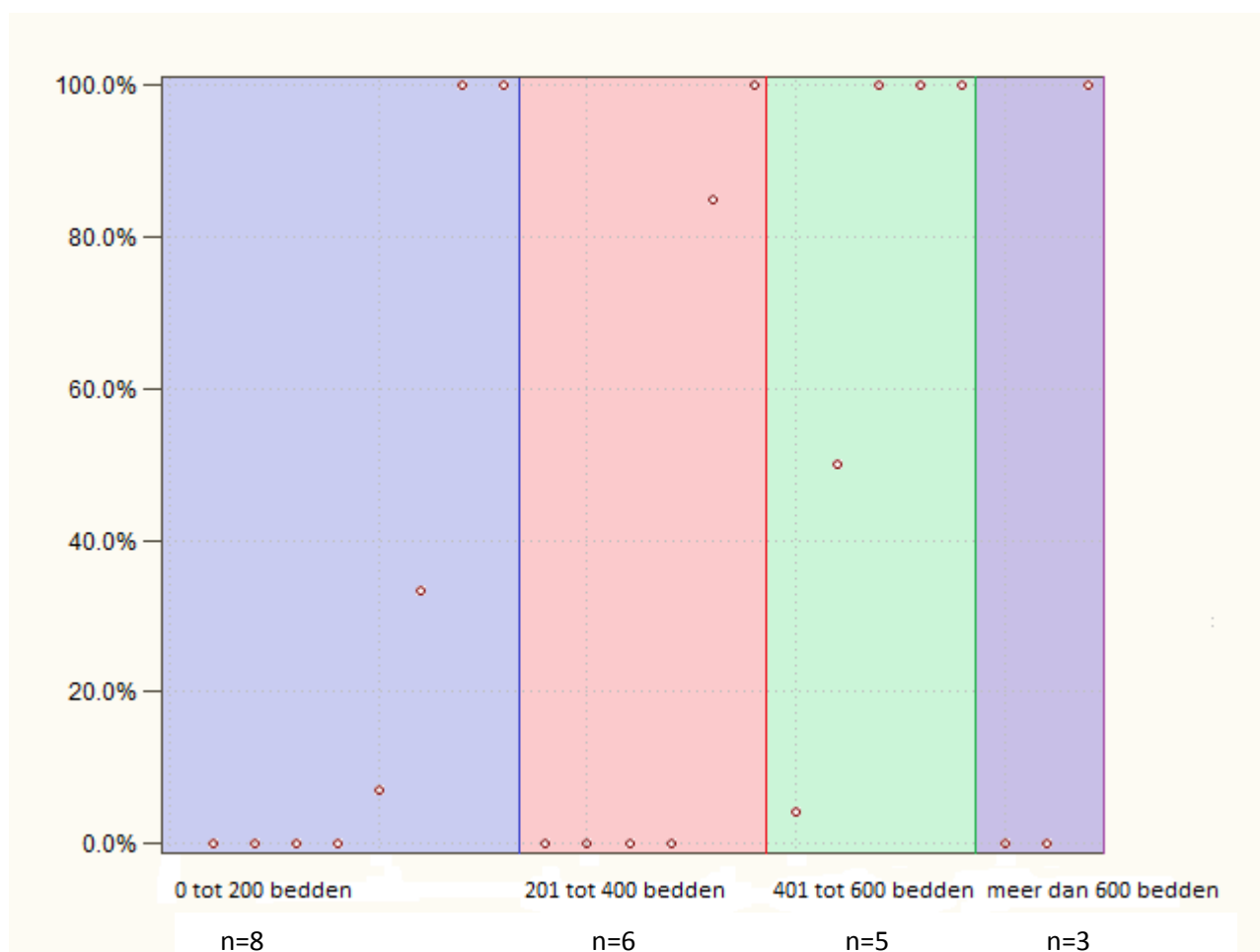
Tabel 20 : Aantal ziekenhuizen waar indicator FRKVA 3f ofwel niet werd gemeten, ofwel in een van de volgende categorieën valt (0% ; 1 -20% ; 21 – 40% ; 41 – 60% ; 61 -80% of 81 – 100%) (per trimester) (n=113)

	1ste trimester		2de trimester		3de trimester		4de trimester	
Niet gemeten	90	79,6%	91	80,5%	91	80,5%	90	79,6%
0% van de patiënten	12	10,6%	16	14,2%	15	13,3%	14	12,4%
tussen 1 en 20% van de patiënten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
tussen 21 en 40% van de patiënten	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	1	0,9%
tussen 41 en 60% van de patiënten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
tussen 61 en 80% van de patiënten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%
tussen 81 en 100% van de patiënten	11	9,7%	6	5,3%	6	5,3%	7	6,2%
TOTAAL	113	100%	113	100%	113	100%	113	100%

Benchmarking : FRKVA 3f Toezicht op de afzonderingen en fixaties (totaalscore voor de 4 dagen (D1 – D2 – D3 en D4))

Enkel de ziekenhuizen (n=22) die de 4 dagen gemeten hebben, werden geïntegreerd in de benchmarking. Grafiek 23 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=8) ; 201 tot 400 bedden (n=6) ; 401 tot 600 bedden (n=5) en meer dan 600 bedden (n=3)) en per individuele score. Gezien het kleine aantal ziekenhuizen, is het moeilijk om trends vast te stellen.

Grafiek 23 : Score van de ziekenhuizen die indicator FRKVA 3f gemeten hebben op basis van de categorie bedden (n=22)



FRKVA 3.g Toestemming van de afgezonderde en gefixeerde patiënten

Indicator FRKVA 3g : Toestemming van de afgezonderde en gefixeerde patiënten wordt berekend op basis van de onderstaande teller en noemer :

Teller: Aantal gefixeerde/ afgezonderde patiënten van wie er een nota over toestemming is opgenomen in het dossier.

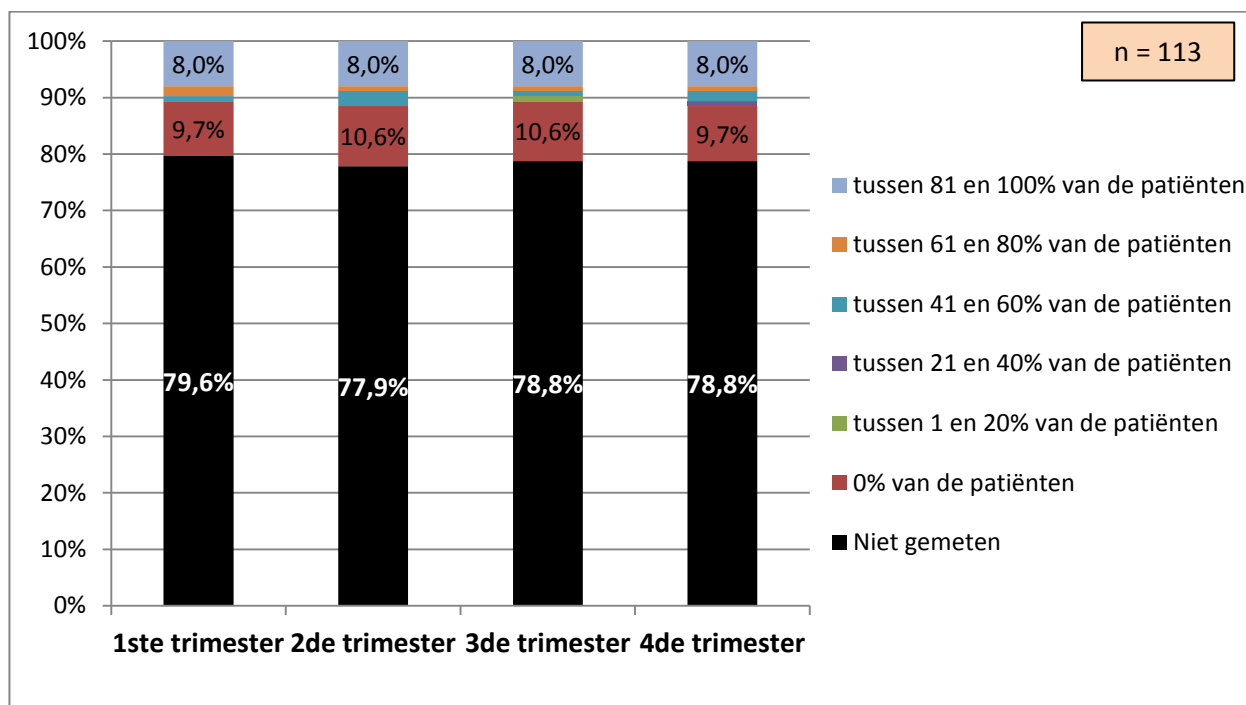
Noemer : Aantal gefixeerde/ afgezonderde patiënten op die dagen in de betrokken sectoren.

Grafiek 24 en tabel 21 geven het percentage en het aantal ziekenhuizen die ofwel de indicator niet hebben gemeten, ofwel een percentage behaalden dat in een van de volgende categorieën valt :

- 0% van de patiënten
- tussen 1 en 20% van de patiënten
- tussen 21 en 40% van de patiënten
- tussen 41 en 60% van de patiënten
- tussen 61 en 80% van de patiënten
- tussen 81 en 100% van de patiënten

Bijna 80% van de ziekenhuizen hebben deze indicator niet gemeten. Bijna 10% hebben hem gemeten en hebben een score behaald van meer dan 0%, en 8% hebben hem gemeten en hebben een score behaald van 100%.

Grafiek 24 : Percentage ziekenhuizen die ofwel indicator FRKVA 3g niet hebben gemeten, ofwel een percentage behaalden dat in een van de vermelde categorieën valt (n=113)



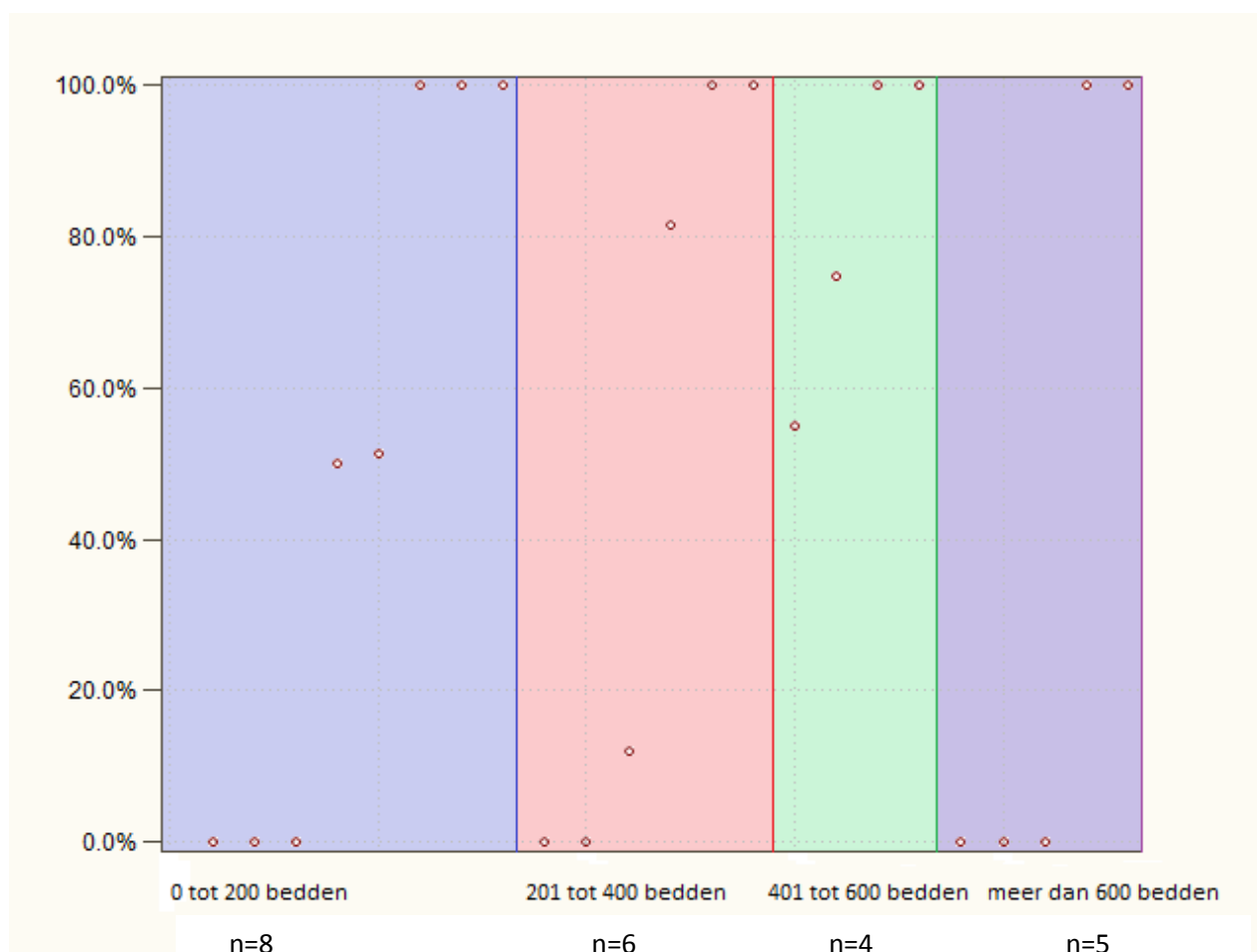
Tabel 20 : Aantal ziekenhuizen waarin indicator FRKVA 3g ofwel niet werd gemeten, ofwel in een van de volgende categorieën valt (0% ; 1 -20% ; 21 – 40% ; 41 – 60% ; 61 -80% of 81 – 100%) (per trimester) (n=113)

	1ste trimester		2de trimester		3de trimester		4de trimester	
Niet gemeten	90	79,6%	88	77,9%	89	78,8%	89	78,8%
0% van de patiënten	11	9,7%	12	10,6%	12	10,6%	11	9,7%
tussen 1 en 20% van de patiënten	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%	0	0,0%
tussen 21 en 40% van de patiënten	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%
tussen 41 en 60% van de patiënten	1	0,9%	3	2,7%	1	0,9%	2	1,8%
tussen 61 en 80% van de patiënten	2	1,8%	1	0,9%	1	0,9%	1	0,9%
tussen 81 en 100% van de patiënten	9	8,0%	9	8,0%	9	8,0%	9	8,0%
TOTAAL	113	100%	113	100%	113	100%	113	100%

Benchmarking : FRKVA 3g Toestemming van de afgezonderde en gefixeerde patiënten (totaalscore voor de 4 dagen (D1 –D2 – D3 en D4))

Enkel de ziekenhuizen (n=23) die de 4 dagen hebben gemeten, werden geïntegreerd in de benchmarking. Grafiek 23 is een benchmarking waarin de ziekenhuizen geklasseerd worden per categorie bedden (0 tot 200 bedden (n=8) ; 201 tot 400 bedden (n=6) ; 401 tot 600 bedden (n=4) en meer dan 600 bedden (n=5)) en per individuele score. Gezien het kleine aantal ziekenhuizen, is het moeilijk om trends vast te stellen.

Grafiek 23 : Score van de ziekenhuizen die indicator FRKVA 3g gemeten hebben op basis van de categorie bedden (n=23)



4. Conclusie

De Raad hoopt voornamelijk dat de feedback uit dit rapport aangaande de analyse van de resultaten van de ziekenhuizen uit 2011 op basis van hun verslag(en) uit 2012 de ziekenhuizen in staat zal stellen tot zelfevaluatie en hun zorgpraktijken te verbeteren, waarbij de patiënt een centrale plaats blijft bekleden.

Deze conclusie bevat een synthese van de resultaten van de ziekenhuizen aangaande de thema's decubitus en vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie, en een aantal algemene bedenkingen. Het gaat om een 'nulmeting' die het mogelijk zal maken om een analyse uit te voeren van de trends: in de loop van de jaren wordt er een positieve evolutie van de resultaten van de indicatoren verwacht.

Synthese van de resultaten van de algemene ziekenhuizen betreffende het thema decubitus

Deelname registratie decubituspreventie

Het totaal aantal aangeschreven ziekenhuizen door de FRKVA voor de registratie van de structuur- en procesindicatoren decubituspreventie is 128 waarvan 118 hebben deelgenomen of een respons van 92%. De verdeling van deelnemende ziekenhuizen betreft 51% uit Vlaanderen, 34% uit Wallonië en 15% uit Brussel. Alle ziekenhuizen uit de regio Brussel hebben deelgenomen. In Vlaanderen hebben 6 ziekenhuizen en in Wallonië 4 ziekenhuizen niet deelgenomen. Van de 10 niet deelnemende ziekenhuizen werd door 7 ziekenhuizen niet geparticipeerd en bij 3 ziekenhuizen was de registratie niet van toepassing. Van de deelnemende ziekenhuizen behoort één derde tot de categorie 0-200 bedden, één derde tot de categorie 201-400, 21% tot de categorie 401-600 bedden en 21% tot de categorie > 600. Ondanks de verwarring omtrent het al dan niet verplichtend karakter om de gegevens over te maken, is er een hoge responsgraad.

Resultaten structuurindicatoren

Reeds 85% van de ziekenhuizen beschikt over een evidence based protocol omtrent decubituspreventie. Bij de categorie kleine ziekenhuizen (0-200 bedden) voldoet bijna 30% aan geen enkele criterium (n=3) ten opzicht van 12% of minder bij de andere categorieën (201 – 400; 401 – 600; > 600 bedden). Reeds 85% van de ziekenhuizen beschikt over een referentieverpleegkundige met betrekking tot decubituspreventie. Van de ziekenhuizen met een referentieverpleegkundige beschikt ruim 1 op 3 over een functieomschrijving voor de referentieverpleegkundige en bijna de helft wordt de referentieverpleegkundige voor minstens 8 u per week vrijgesteld. Deze resultaten tonen een verbetermarge aan. Bij de categorie kleine ziekenhuizen (0-200 bedden) voldoet 30% aan geen enkele criteria (n=4) om een referentiepersoon vrij te stellen voor de referentietaak decubituspreventie. Bij de andere categorieën (201 – 400; 401 – 600; > 600 bedden) is dit resultaat 8 %. Bijna 50% van de

ziekenhuizen beschikt over een multidisciplinair samengestelde decubituscommissie. Hier merken we eveneens een ruime verbetermarge. Ruim 68% van de ziekenhuizen organiseert regelmatig een meting naar de prevalentie van decubitus. Ruim 90% van de ziekenhuizen stelt binnen de 4 u te kunnen beschikken over het nodige preventiemateriaal, ook tijdens de weekends. Twee derde van de ziekenhuizen heeft een globale score structuurcriteria (% aantal structuurindicatoren voldaan ten opzichte van het totaal aantal structuurindicatoren) van > 67%. De grootte van het ziekenhuis heeft een invloed voor wat betreft de globale score structuurcriteria met een mediaan van 60% en een brede spreiding voor de categorie kleine ziekenhuizen (0 – 200 bedden) ten opzichte van 70% of meer en een minder brede spreiding voor de andere categorieën (201 – 400; 401 – 600; > 600 bedden). De Brusselse ziekenhuizen scoren lager (mediaan bijna 40%) dan de Vlaamse en Waalse ziekenhuizen (mediaan 70%).

Resultaten procesindicatoren

Ruim 63% van de ziekenhuizen heeft geen risicobepaling uitgevoerd volgens de beschreven criteria in het eerste trimester van 2012. Voor het laatste trimester is dit nog 55% van de ziekenhuizen. Wellicht is het laattijdig kenbaar maken van de indicatorfiche mede oorzaak van het kleine aantal uitgevoerde risicobepalingen. De indicatoren betreffende adequate preventie (lig, zit en algemeen) werden slechts door een beperkt aantal ziekenhuizen (5 tot 13%) gemeten, waarbij het meten van de ligpreventie beter scoort dan de zitpreventie. Wellicht opnieuw is het laattijdig ter beschikking stellen van de indicatorfiche een mogelijke oorzaak. We merken een ruime verbetermarge voor wat betreft de procesindicatoren.

Lessons learned

We leren uit de registratie dat de meeste ziekenhuizen zich organiseren voor wat betreft decubituspreventie, maar de mate waarin is nog verschillend. Deze verschillen gelden voor zowel de regio als voor grootte van ziekenhuizen. We merken een positieve evolutie bij de procesindicatoren bij een vergelijking van trimester 1 met trimester 4. Bijgevolg verwachten we een positieve evolutie voor het volgende registratiejaar vermits ziekenhuizen zich beter kunnen organiseren voor wat betreft decubituspreventie en de registratie van vooropgestelde indicatoren. Door benchmarking van de resultaten kunnen de deelnemende ziekenhuizen hun positie ten opzichte van andere ziekenhuizen per categorie aantal bedden vergelijken. Ten slotte is de FRKVA verheugd met de hoge deelname aan de registratie. Het toont de ruime bezorgdheid en initiatiefneming aan van ziekenhuizen voor kwaliteit van zorg.

Synthese van de resultaten van de psychiatrische diensten betreffende het thema van de vrijheidsbeperkende maatregelen

Deelname registratie vrijheidsbeperkende maatregelen

Het totaal aantal aangeschreven ziekenhuizen door de FRKVA voor de registratie van de structuur- en procesindicatoren vrijheidsbeperkende maatregelen is 128 waarvan 67 psychiatrische ziekenhuizen en 61 psychiatrische diensten. In totaal hebben 113 ziekenhuizen deelgenomen, of een respons van 88,3%, waarvan 95,5% (n=64) psychiatrische ziekenhuizen en 80,3% (n=49) psychiatrische diensten. De verdeling van deelnemende ziekenhuizen betreft 55% uit Vlaanderen, 30% uit Wallonië en 15% uit Brussel. In Vlaanderen hebben 9 ziekenhuizen, in Wallonië 5 ziekenhuizen en in Brussel 1 ziekenhuis niet deelgenomen. Van de 15 niet deelnemende ziekenhuizen werd door 11 ziekenhuizen niet geparticipeerd en bij 4 ziekenhuizen was de registratie niet van toepassing. Van de deelnemende ziekenhuizen behoort 28% tot de categorie 0-200 bedden, één derde tot de categorie 201-400, bijna 19% tot de categorie 401-600 bedden en ruim 20% tot de categorie > 600. Ondanks de verwarring omtrent het al dan niet verplichtend karakter om de gegevens over te maken, is er een hoge responsgraad.

Resultaten structuurindicatoren

Bijna 40% van de ziekenhuizen heeft een stuurgroep die voldoet aan alle beschreven criteria om het beleid rond dwangmaatregelen (fixatie en afzondering) te bepalen. Bijna de helft van de ziekenhuizen heeft een procedure volgens de beschreven criteria betreffende de motivatie voor fixatie en afzondering in het dossier. Bijna een derde van de ziekenhuizen hebben een procedure of een standaardzorgplan vrijheidsbeperkende maatregelen volgens de beschreven 6 criteria. We noteren een ruime verbetermarge voor deze indicatoren. Meer dan twee derde van de ziekenhuizen hebben een procedure rond het noteren van de reden van afzonderen. Bijna 70% van de ziekenhuizen heeft een registratie incidentie afzonderingsmaatregelen en bijna 40% een registratie incidentie fixatie volgens de beschreven criteria. Voor de registratie incidentie fixatie noteren we een ruime verbetermarge. De benchmarking van de globale score structuurcriteria (% aantal structuurindicatoren voldaan ten opzichte van het totaal aantal structuurindicatoren) toont een brede spreiding aan met een mediaan van 25% voor de psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische diensten < 200 bedden en een mediaan van 50% voor de andere ziekenhuizen (201-400; 401-600; >600 bedden). Vlaanderen heeft voor de globale score een mediaan van 60%, Wallonië een mediaan van bijna 40% en Brussel een mediaan van bijna 25%.

Resultaten procesindicatoren

Bijna 80% van de ziekenhuizen heeft de twee procesindicatoren betreffende het vermelden van het verhoogde toezicht fixatie en/of afzondering in het dossier (reden en opmerking betreffende de toestemming van de patiënt) niet gemeten. Mogelijks is het laattijdig kenbaar maken van de indicatorfiches mede oorzaak van het kleine aantal ziekenhuizen die voldoen. We merken een ruime verbetermarge voor wat betreft de procesindicatoren.

Lessons learned

We leren uit de registratie dat de meeste psychiatrische ziekenhuizen en psychiatrische diensten zich organiseren voor wat betreft vrijheidsbeperkende maatregelen, maar de mate waarin is nog verschillend. Deze verschillen gelden voor zowel de regio als voor grootte van ziekenhuizen. De twee procesindicatoren worden in ruime mate nog niet gemeten volgens de indicatorbeschrijving. Waarschijnlijk is dit toe te schrijven aan het laattijdig kenbaar maken van de indicatorfiches. We verwachten een positieve evolutie voor het volgende registratiejaar vermits ziekenhuizen zich beter kunnen organiseren voor wat betreft vrijheidsbeperkende maatregelen en de registratie van vooropgestelde indicatoren. Door benchmarking van de resultaten kunnen de deelnemende ziekenhuizen hun positie ten opzichte van andere ziekenhuizen per categorie aantal bedden vergelijken. Tenslotte is de FRKVA verheugd met de hoge deelname aan de registratie. Het toont de ruime bezorgdheid en initiatiefneming aan van ziekenhuizen voor kwaliteit van zorg.

Enkele algemene bedenkingen

De evaluatie van de verpleegkundige zorgkwaliteit vormt in de huidige context een belangrijke uitdaging. Die evaluatie kan het beheer van de ziekenhuizen ondersteunen, maar ook de evolutie van het verpleegkundig beroep en van de opleiding daartoe.

De maatschappij verwacht van de FRKVA om 3 opdrachten te vervullen: de verpleegkundige praktijk op basis van wetenschappelijke evidentie (EBN) stimuleren, de hoofden van de verpleegkundige departement ondesteunen om intern de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit te evalueren door met hen de te gebruiken thema's en indicatoren te bepalen, een anoniem jaarrapport op te stellen voor heel het land, met daarin de resultaten van de evaluaties die werden ingediend door de ziekenhuizen, en het deze gegevens te bezorgen aan de overheid.

De kwaliteit van de verpleegkundige zorg in de Belgische algemene ziekenhuizen dient te verbeteren op het vlak van decubituspreventie, de aanpak van de voedingszorg, de preventie van ongevallen in het kader van fixaties, en de opvolging van pijn bij patiënten. In de psychiatrische diensten dient de kwaliteit van de verpleegkundige zorg onder andere te verbeteren op het vlak van de vrijheidsbeperkende maatregelen en de preventie en het beheer van agressie.

De Raad wenst het proces van continue verbetering van de zorgkwaliteit binnen de ziekenhuisinstellingen te promoten, alsook een constructieve dynamiek inzake zelfevaluatie van de zorgactiviteiten in functie van de eigenheid van elke instelling.

De FRKVA wijst op het belang van een correcte rapportering van de gegevens, zodat de Raad op een geldige en betrouwbare manier het jaarrapport kan opstellen voor de ziekenhuizen in België.

De Raad dankt u voor uw steun en uw vertrouwen.

5. Vooruitzichten

Het tweede thema dat werd gekozen voor de algemene ziekenhuizen is ‘de preventie van ondervoeding’. Voor de psychiatrische sector gaat het om de ‘preventie en het beheer van agressie’.

Wat de oorspronkelijke planning voor de periode 2011 tot 2014 betreft (zie bijlage 3), heeft de Raad beslist om de invoering van bepaalde thema’s uit te stellen om de ziekenhuizen meer tijd te geven om zich voor te bereiden, en de Raad ook in staat te stellen om meer tijd te besteden aan het voorbereidende werk. Via de mededelingen aan de verpleegkundige directies zullen de ziekenhuizen op de hoogte worden gehouden van wat de Raad van hen verwacht.

De thema’s worden stapsgewijs ingevoerd door middel van de indicatoren: het gaat om structuur-, proces-, en resultaatindicatoren. Eens een thema wordt ingevoerd, zal het in de komende jaren opgevolgd worden.

De jaarverslagen van de ziekenhuizen worden tegen 31 maart van elk jaar ingediend, en hebben betrekking op de gegevens van het voorgaande jaar.

Op termijn zullen de ziekenhuizen zich met elkaar kunnen vergelijken voor wat betreft de geselecteerde thema’s; België zal zich kunnen vergelijken met het buitenland, de overheid zal de resultaten kennen, de trends en de benchmarking. De Raad zal aandachts- en verbeterpunten kunnen identificeren op basis van de analyse van de jaarverslagen en in het kader van de gerapporteerde thema’s. Hij zal ook aanbevelingen kunnen formuleren ter attentie van de hoofden van het verpleegkundige departement en ten aanzien van de overheid.

De Raad wenst de ziekenhuizen te ondersteunen in hun proces van continue verbetering van de zorgkwaliteit, en de hoofden van het verpleegkundige departement te helpen om intern bepaalde aspecten te evalueren in verband met de kwaliteit van de verpleegkundige activiteit door samen met hen thema’s en indicatoren te bepalen. De FRKVA communiceert hoofdzakelijk per e-mail met de hoofden van het verpleegkundige departement van de ziekenhuizen. De website <http://www.FRKVA.be/> is een bron van informatie.

Daarnaast nodigt de Raad de ziekenhuizen uit om indien gewenst langs elektronische weg contact op te nemen op het volgende mailadres: CFQAI-FRKVA@sante.belgique.be. Op deze wijze kunnen er bij voorbeeld opmerkingen, bedenkingen en andere over de indicatoren worden bezorgd aan de Raad.

Voor een aantal domeinen van de verpleegkundige activiteit is de wetenschappelijke kennis nog onvoldoende gevorderd. Om de opdrachten van de Raad inzake EBN te kunnen vervullen, is het essentieel dat het wetenschappelijk onderzoek voldoende gefinancierd wordt door de overheid.

De ambitie van de Raad is groot, maar de uitdagingen voor het verpleegkundig beroep zijn dat eveneens. Kwaliteitsvolle zorg kunnen verstrekken is een belangrijk argument voor de aantrekkelijkheid van het verpleegkundig beroep, het heeft ook een positieve impact op de ziekenhuismorbiditeit en op de kosten voor de maatschappij. Het zou echter een illusie zijn om te

denken dat een onderneming van dergelijke omvang mogelijk is zonder menselijke middelen. Voor de zorginstellingen lijkt het ook onontbeerlijk om de middelen te vinden die specifiek worden ingezet voor de methodologische begeleiding van kwaliteitsprojecten binnen het verpleegkundig departement.

De hernieuwing van de mandaten binnen de FRKVA brengt problemen met zich mee. De tijd die nodig is waarmee de mandaten worden vervangen is een belangrijke rem voor de Raad, die nood heeft aan een sterke vertegenwoordiging in het kader van de activiteiten van werkgroepen 'indicatoren' en 'wetenschappelijke aspecten'. De uitwerking van een doeltreffende procedure voor de hernieuwing van de mandaten is een mogelijke piste.

Tijdens de workshops die georganiseerd werden door de Raad in het kader van Trefpunt Verpleegkunde van 14/05/2013, formuleerden de deelnemers de volgende aanbevelingen aan de overheid :

- aangaande het thema decubitus voor de algemene ziekenhuizen:
 - **Wetenschappelijk onderzoek om evidentie en elementen van bewijs in verband met preventiemaatregelen vast te stellen (harmonisatie van de protocollen)**
 - **Delen van de klinische expertise: goede praktijken stimuleren, kennis delen, netwerking,...**
 - **Lastenboek voor de keuze van het preventiemateriaal. Criteria voor onderhoud inbegrepen**
 - **Aandachtspunt: eigenheid van de doelgroepen (IZ, pediatrie, geestelijke gezondheid)**

- aangaande het thema van de vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrie :
 - **Analyse van de gegevens: Onderscheid maken tussen:**
 - * **Inobservatiestelling of niet**
 - * **Afzondering op vraag van de patiënt**
 - * **Duur van de afzondering : <24u**
 - **Rekening houden met chemische fixatie**
 - **Meeroudige registraties vermijden**

6. Bijlagen

6.1. Bijlage 1. Huidige samenstelling van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit

Coördinator	
Paul Matthys	
Effectieve leden	Plaatsvervangende leden
Jean Tomas	Pierre Van den Berge
Philippe Vanham	Sandrine Balon
Myriam Hubinon	Isabelle Cambier
Nicole Van Hoof	Stefaan Meukens
Tamara Leune	Luc Van Camp
Françoise Bardiau	Agnès Jacquerye
Peter Van Bogaert	Bart Van Rompaey
Laurence Treccani	Philip Moons
	Elisabeth Darras
	Aline Hotterbeex

P. Van Bogaert (Universiteit Antwerpen) is voorzitter van werkgroep « indicatoren » van de Raad en J. Tomas (Centre Hospitalier Régional de Huy) voorzitter van werkgroep « communicatie ».

Samenstelling 2013 van de Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit

Coördinator	
Paul Matthys	
Effectieve leden	Plaatsvervangende leden
Jean Tomas	Pierre Van den Berge
Philippe Vanham	Sandrine Balon
Peter Van Bogaert	Isabelle Cambier
Nicole Van Hoof	Stefaan Meukens
Tamara Leune	Luc Van Camp
Françoise Bardiau	Agnès Jacquerye
Elisabeth Darras	Bart Van Rompaey
Laurence Treccani	Philip Moons
Jos Froyen	Aline Hotterbeex
Eddy Impens	Lucia Alvarez Irusta
Sofie Verhaeghe	Ann Van de Velde

6.2. Bijlage 2. Websites die van nut kunnen zijn bij de preventie en het beheer van decubitus en van vrijheidsbeperkende maatregelen

6.2.1. Decubitus in de algemene ziekenhuizen

- <http://www.decubitus.be/>,
- <http://www.ebnursing.be/>,
- <http://www.nursingscales-guidelines.be/>,
- <http://www.puclas.ugent.be/>,
- <http://www.sante.belgique.be/>.

6.2.2. Vrijheidsbeperkende maatregelen in de psychiatrische diensten

- <http://www.dgde.cfwb.be/>,
- <http://www.kinderrechten.be/>,
- <http://www.nasmhpd.org/index.aspx>,
- <http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?actioa=byID&r=true&o=10964>,
- <http://www.sante.belgique.be/>.

6.3. Bijlage 3. Oorspronkelijke planning van de Raad voor de periode van 2011 tot 2014

Kwalitatieve evaluatie van de verpleegkundige activiteit 2011 – 2014 : indicatoren

NB : Jaarverslag moet worden ingediend tegen 30 maart van het volgende jaar

NIET-PSY-ZIEKENHUIZEN

Thema's - niveaus	2011	2012	2013	2014
Decubitus				
Structuur	x	x	x	x
Proces	x	x	x	x
Resultaten		x*	x	x
Ondervoeding				
Structuur			x	x
Proces			x	x
Resultaten				x
Fixatie				
Structuur			x	x
Proces			x	x
Resultaten				x
Pijn				
Structuur			x	x
Proces			x	x
Resultaten				x

Een jaar op voorhand zal er voor elke indicator een beschrijvende fiche naar de ziekenhuizen worden gestuurd: titel – definitie – hoe de indicator te meten (minimalistisch/optimaal). Het jaar van introductie van een nieuw thema, verspreidingsacties van de aanbevelingen voor goede praktijken.

Begin 2012, invoering van een werkgroep FRKVA-Anesthesisten-Zorgkwaliteit om het thema 'pijn' voor te bereiden.

PSY ZIEKENHUIZEN

Thema's - niveaus	2011	2012	2013	2014
Vrijheidsbeperkende maatregelen				
Structuur	x	x	x	x
Proces	x	x	x	x
Resultaten		x	x	x
Agressiviteit				
Structuur			x	x
Proces			x	x
Resultaten				x
Ondervoeding ? Geweld ?				
Structuur			x	x
Proces			x	x
Resultaten				x
????????????				
Structuur			x	x
Proces			x	x
Resultaten				x

Een jaar op voorhand zal er voor elke indicator een beschrijvende fiche naar de ziekenhuizen worden gestuurd: titel – definitie – hoe de indicator te meten (minimalistisch/optimaal). Het jaar van introductie van een nieuw thema, verspreidingsacties van de aanbevelingen voor goede praktijken.

Vanaf september 2011, invoering van een werkgroep FRKVA-netwerk PSY Zorgkwaliteit om de thema's 2012-2014 voor te bereiden.

INDICATOREN

Decubitus	Ondervoeding	Fixatie – vrijheidsbeperking		Pijn
		NIET-PSY	PSY	
<i>Structuur :</i>	<i>Structuur :</i>	<i>Structuur :</i>		<i>Structuur :</i>
Aanwezigheid van de EB preventieprotocollen	Aanwezigheid van een protocol voor opsporing, evaluatie en behandeling van de patiënten die positief bleken bij de opsporing	Aanwezigheid van een multidisciplinair protocol	Aanwezigheid van een Programma voor Continue Verbetering van de Kwaliteit	Aanwezigheid van een specifieke dienst voor de behandeling van pijn (Pain Service)
Aanwezigheid van een referentieverpleegkundige	Aanwezigheid van een referentiepersoon ondervoeding	Aanwezigheid van een multidisciplinair team	Identificatie van de motieven voor de afzondering in het dossier	Bestaan van een strategisch verbeterplan voor de behandeling van pijn in de instelling
Aanwezigheid van een decubituscommissie	Organisatie van permanente vorming over dit thema		Aanwezigheid van een procedure	
Regelmatige prevalentie­meting(en)			Registratie van de incidentie van de afzondering	
Beschikbaarheid van materiaal			Registratie van de incidentie patiënt minstens één keer afgezonderd	
Specifieke rubriek in het dossier			Registratie van de incidentie van de fixaties	
<i>Proces :</i>	<i>Proces :</i>	<i>Proces :</i>		<i>Proces :</i>
Percentage patiënten bij wie een systematische opsporing plaatsvond	Systematische opsporing georganiseerd bij opname	Percentage opgeleide medewerkers	Percentage patiënten bij wie het toezicht werd verhoogd	Percentage patiënten die geïnformeerd werden over dit thema
Percentage risicopatiënten bij wie preventie plaatsvond	Risico genoteerd in het dossier van de patiënt	Percentage patiënten met een multidisciplinair advies	Percentage geïnformeerde toestemming	Percentage systematische evaluatie van de pijn
	Voedingsconsult	Percentage rapportering		Percentage patiënten met een

	genoteerd in het dossier van de patiënt	in het dossier Percentage patiënten bij wie het toezicht werd verhoogd		protocol
Resultaten :	Resultaten :	Resultaten :		Resultaten :
Decubitusprevalentie decubitus I-IV	Aantal ondervoede patiënten die minstens 2 keer werden gewogen.	Aantal vrijheidsbeperkingen per fixatie	Aantal preventieve opsporingen van het risico	Percentage patiënten EVA>3 post-op D2
Decubitusprevalentie decubitus II-IV	Aantal ondervoede patiënten voor wie een voedingsconsult werd genoteerd in het dossier	Aantal fixaties op basis van de duur	Aantal patiënten die van mening zijn dat naar hen werd geluisterd	Percentage tevreden patiënten bij ontslag
Decubitusprevalentie hiel I-IV		Aantal fixaties op basis van het moment		
Decubitusprevalentie hiel II-IV		Aantal patiënten die werden vastgemaakt op basis van de frequentie		
*Aantal patiënten met decubitus ondanks preventie		Val van vastgemaakte patiënt		
		Val van vastgemaakte patiënt die tot een wonde heeft geleid (op basis van de ernst)		