



Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit
Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière

4. Indicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|
| Identificatienummer FRKVA 4d-PSY | Versienummer 0.1 | 14/10/2013 | Pagina 1 de 6 |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|

4.d Registratie van de fysieke beheersing

Beschrijving van de indicator

Registratie van de fysieke beheersing

Wijzigingen ten opzichte van vorige versie

Niet van toepassing.

Inhoud

| | | |
|---|---|---|
| 1 | Doelstellingen die door de Raad worden nagestreefd..... | 2 |
| 2 | Motivatie van de keuze van de indicator | 2 |
| 3 | Beschrijving van de indicator | 3 |
| 4 | Tellers en noemers | 4 |
| 5 | Domein..... | 5 |
| 6 | Communicatie / Rapportering..... | 5 |
| 7 | Interpretatie van resultaten..... | 6 |
| 8 | Referenties | 6 |
| 9 | Bijlagen | 6 |



4. Indicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|
| Identificatienummer FRKVA 4d-PSY | Versienummer 0.1 | 14/10/2013 | Pagina 2 de 6 |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|

4.d Registratie van de fysieke beheersing

1 Doelstellingen die door de Raad worden nagestreefd

Het verminderen van de incidentie en de gevolgen van agressieve incidenten, of hun intensiteit, die veroorzaakt kunnen worden door een gebrek aan verpleegkundige preventie en deze incidenten beter beheeren.

Deze registratie moet het hoofd van het verpleegkundig departement minstens toelaten om jaarlijks en per psychiatrische zorgeenheid de incidentie te kennen van de agressieve patiënten die fysiek werden beheerst.

In 2014 kunnen alle Belgische ziekenhuizen zich m.b.t. dit thema vergelijken, België kan zich met het buitenland vergelijken, de overheden kennen de situatie.

2 Motivatie van de keuze van de indicator

De FRKVA heeft beslist zich te baseren op de aanbevelingen van het National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE, 2006) en dit, omwille van de volgende redenen :

- de exhaustiviteit van de aanbevelingen en de kwaliteit van de wetenschappelijke methodologie die bij het concipiëren van de aanbevelingen werd gehanteerd,
- de selectie van deze aanbevelingen op basis van een bibliografisch onderzoek dat in het kader van de studie van Lardennois et al. (2007) verwezenlijkt werd alsook het feit dat de leden van het begeleidingscomité van deze studie het met deze aanbevelingen eens zijn,
- de navolging van de leden van de FRKVA.

De studie van Lardennois et al. (2007) heeft aangetoond dat er, in ons land, verschillende taalkundige percepties bestaan van de begrippen geweld en agressie. De Raad heeft gekozen voor het begrip “agressie”.

In het kader van deze indicatorenfiches worden de volgende vormen van agressie beschouwd : auto-agressie, agressie gericht op anderen, agressie gericht op objecten, seksuele agressie en verbale agressie.

Noteren we ook dat de guidelines van het NICE ook van toepassing zijn in het geval van « verstoord gedrag » (« disturbed behaviour »), d.w.z. wanneer een zorgverstrekker getuige is van emoties en het slachtoffer is van gedragingen van de patiënt die afwijken van de ondergane/aanvaarde norm gelet op de aanwezigheid van een mentale aandoening. Deze aanbevelingen zijn ook van toepassing voor de algemene spoedgevallendiensten.

De registratie van de fysieke beheersing is een sleutelaanbeveling van het NICE, die tevens als auditcriterium wordt gebruikt.

De fysieke beheersing wordt er gedefinieerd als een methode van fysieke fixatie die competenties en praktische training vereist van het verzorgend personeel dat hiervoor wordt aangesteld om te



4. Indicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|
| Identificatienummer FRKVA 4d-PSY | Versienummer 0.1 | 14/10/2013 | Pagina 3 de 6 |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|

4.d Registratie van de fysieke beheersing

verhinderen dat de patiënten zich pijn doen, andere personen in gevaar brengen of ernstig het therapeutisch milieu compromitteren. Het doel van de fysieke beheersing is de patiënt op een beveiligde manier te immobiliseren. De afzondering is in deze definitie niet omvat.

Volgens een studie van Lardennois et al. (2007) betreffende het beheer van agressie in de psychiatrie (103 Belgische ziekenhuizen en 374 psychiatrische zorgeenheden waren betrokken) blijkt overigens dat slechts 15% van de zorgeenheden de aanbevelingen van het NICE helemaal toepassen voor de interventies van het type "fysieke beheersing".

Dezelfde studie stelt voor om een beleid van systematische registratie van sommige interventies, waaronder de fysieke beheersing, in te voeren om agressieve incidenten aan te pakken.

De keuze voor de registratie van de fysieke beheersing is gebaseerd op het feit dat agressiemanagement enkel correct kan worden bestudeerd en verbeterd als men beschikt over cijfergegevens betreffende de omvang van het probleem.

Bovendien zou voor de ziekenhuizen een vergelijking met andere diensten en instellingen kunnen leiden tot belangrijke interne reflecties.

Indien men beschikt over uniforme gegevens ter zake zou het ook voor de overheden mogelijk zijn om de problematiek beter te vatten en gerichte beleidslijnen uit te tekenen.

3 Beschrijving van de indicator

| Type indicator | Structuurindicator |
|----------------|--|
| Omschrijving | De registratie van de incidentie van de agressieve patiënten die fysiek beheerst werden moet binnen het ziekenhuis door een procedure begeleid worden, die weergeeft op welke manier de fysieke beheersing van de patiënt in geval van agressie dient gedaan te worden. Zowel de A- en T-eenheden als de K-eenheden worden beschouwd. |

Volgens het NICE (2006) moeten kalmeringsmiddelen, afzondering en fysieke beheersing overwogen worden wanneer deëscalatietechnieken en andere strategieën werden uitgeprobeerd en deze niet hebben geholpen om de patiënt te kalmeren.

Deze 3 interventies zijn beheersstrategieën en worden niet beschouwd als primaire behandelingstechnieken.

De interventie moet worden gekozen in proportie tot het risico dat zich voordoet.

De keuze van de interventie is afhankelijk van een aantal factoren maar moet in de eerste plaats worden bepaald door :

- de voorkeuren van de patiënt,



4. Indicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|
| Identificatienummer FRKVA 4d-PSY | Versienummer 0.1 | 14/10/2013 | Pagina 4 de 6 |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|

4.d Registratie van de fysieke beheersing

- de klinische behoeften en de risico's van de patiënt,
- de verplichtingen ten aanzien van andere patiënten die te lijden hebben onder het agressief gedrag,
- de veiligheid van het personeel, van de patiënten en de bezoekers,
- de diensten die binnen de specifieke setting beschikbaar zijn,
- geavanceerde richtlijnen, voor zover die bestaan.

Tijdens de fysieke beheersing en indien nodig, zou een teamlid verantwoordelijk moeten zijn voor de bescherming en de ondersteuning van het hoofd en de nek van de patiënt. Dit personeelslid zou ook het team gedurende de fysieke beheersing moeten leiden, de goede ademhaling van de patiënt en de meting van de vitale parameters moeten verzekeren.

In het kader van de fysieke beheersing moet de toegepaste krachtgraad verantwoord zijn, passend, redelijk en in proportie tot de specifieke situatie en de maatregel moet zo kortstondig mogelijk worden toegepast. Het is ook belangrijk om technieken te hanteren die de patiënt niet moedwillig pijn doen. Het opzettelijk toedienen van pijn heeft geen therapeutische waarde en kan enkel worden gerechtvaardigd in geval van redding van personeel, van patiënten en/of andere personen.

4 Tellers en noemers

Indicator Registratie fysieke beheersing – A- en T-eenheden (FRKVA 4dPSY1)

$$\text{FRKVA 4dPSY1} = \underline{4d1psy} + \underline{4d2psy}$$

2

| | |
|-----------------|--|
| Teller 1 | Op 31/12/2013 is er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid (A en T) de incidentie te kennen van <i>agressieve patiënten die fysiek werden beheerst</i> . |
| Noemer | / |
| Antwoord 4d1psy | Ja =1 Neen =0 |

| | |
|-----------------|---|
| Teller 2 | Op 31/12/2013 bestaat er binnen het ziekenhuis een procedure die weergeeft op welke manier de fysieke beheersing in de psychiatrische A- en T-eenheden in geval van agressie dient toegepast te worden. |
| Noemer | / |



4. Indicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|
| Identificatienummer FRKVA 4d-PSY | Versienummer 0.1 | 14/10/2013 | Pagina 5 de 6 |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|

4.d Registratie van de fysieke beheersing

| | |
|-----------------|------------------|
| Antwoord 4d2psy | Ja =1 Neen =0 |
|-----------------|------------------|

Indicator Registratie fysieke beheersing – K-eenheden (FRKVA 4dPSY2)

$$\text{FRKVA 4dPSY2} = \underline{4d3psy} + \underline{4d4psy}$$

2

| | |
|-----------------|---|
| Teller 3 | Op 31/12/2013 is er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid (K) de incidentie te kennen van <i>agressieve patiënten die fysiek werden beheerst</i> . |
| Noemer | / |
| Antwoord 4d3psy | Ja =1 Neen =0 |

| | |
|-----------------|---|
| Teller 4 | Op 31/12/2013 bestaat er binnen het ziekenhuis een procedure die weergeeft op welke manier de fysieke beheersing in de psychiatrische K-eenheden in geval van agressie dient toegepast te worden. |
| Noemer | / |
| Antwoord 4d4psy | Ja =1 Neen =0 |

5 Domein

- ☒ Kwaliteit van zorg ☒ Patiëntveiligheid. ☐ Tevredenheid van de patiënt
☐ Personeelstevredenheid

6 Communicatie / Rapportering

| | |
|-------------------|---|
| Verantwoordelijke | Directeur verpleegkundig departement |
|-------------------|---|



4. Indicatoren voor preventie en beheer van agressie in de psychiatrie

| | | | |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|
| Identificatienummer FRKVA 4d-PSY | Versienummer 0.1 | 14/10/2013 | Pagina 6 de 6 |
|-------------------------------------|---------------------|------------|------------------|

4.d Registratie van de fysieke beheersing

| | |
|-------------------|--------------------------------|
| Communicatiemodus | Elektronisch via Excel bestand |
| Doel rapportering | Benchmark |
| Periodiciteit | Jaarlijks |
| Opstartdatum | 2013 |

7 Interpretatie van resultaten

Om welke reden(en) zou uw resultaat niet "zo goed" kunnen zijn als de resultaten van andere instellingen?

Volgende redenen kunnen een verklaring zijn voor het ontbreken van een dergelijke registratie:

- gebrek aan motivatie van het verzorgend personeel en/of van het kaderpersoneel en/of van de directie om de registratie op te zetten;
- moeilijkheid bij het management om methoden voor kwaliteitsverbetering toe te passen (plannen - meten - analyseren - handelen);
- gebrek aan institutionele steun, ofwel over de inhoud (institutionele cultuur), ofwel in de operationalisering (bv. ter beschikking stellen van middelen);
- afwezigheid van human resources (kwalitatief of kwantitatief) en/of andere middelen om deze registratie te kunnen opzetten.

8 Referenties

Lardennois, M., Duquesne, P., Gillain, N., Vanbelle, S., Leduc, D., Bardiau, F., 2007. Uitwerking van een richtlijn voor het omgaan met geweld in de psychiatrie. Brussel: Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu. Beschikbaar op www.health.belgium.be.

National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE), 2006. Violence : The short – term management of disturbed/violent behaviour in in-patient psychiatric settings and emergency departments. Londen : Royal College of Nursing. Beschikbaar op www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&r=true&o=10964.

9 Bijlagen

/