

**SAMENVATTING VAN DE RESULTATEN VAN
DE FRKVA-INDICATOREN**

2014-2015-2016

AGRESSIVITEIT



**Federale Raad voor de Kwaliteit
van de Verpleegkundige Activiteit**

**Conseil Fédéral pour la Qualité
de l'Activité Infirmière**

Inhoudstafel

I. INLEIDING	3
II. METHODOLOGIE	3
STRUCTUURINDICATOREN	3
PROCESINDICATOREN	5
RESULTAATINDICATOREN	5
DEFINITIE AGRESSIVITEIT	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
LIJST VAN DE INDICATOREN IN VERBAND MET AGRESSIVITEIT	6
III. RESULTATEN	7
RESPONSGRAAD PER GEWEST EN PER JAAR	7
STRUCTUURINDICATOREN	8
<i>FRKVA 4a. Registratie van incidenten agressie van patiënten</i>	<i>8</i>
<i>FRKVA 4b Opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie</i>	<i>10</i>
<i>FRKVA 4c Registratie van de toediening van kalmeringsmiddelen.....</i>	<i>11</i>
<i>FRKVA 4d Registratie van de fysieke beheersing</i>	<i>12</i>
<i>FRKVA 4e Interdisciplinair overleg agressie</i>	<i>13</i>
PROCESINDICATOREN	14
<i>FRKVA 4f Evaluatie bij opname van het risico op agressief gedrag</i>	<i>14</i>
<i>Zie bijlage 1 voor de tabel per jaar</i>	<i>15</i>
RESULTAATINDICATOREN	16
<i>FRKVA 4g Incidentie van sedaties</i>	<i>16</i>
IV. INHOUDSTAFEL VAN DE GRAFIEKEN :	20
V. BIJLAGE 1 :	21
VI. BIJLAGE 2 :	29

I. Inleiding

De Federale Raad voor de Kwaliteit van de Verpleegkundige Activiteit (FRKVA) heeft als opdracht de ziekenhuizen te ondersteunen bij hun proces voor een voortdurende verbetering van de zorgkwaliteit.

Daartoe definieerde en ontwikkelde de Raad een set van indicatoren, gebaseerd op geactualiseerde 'evidence', die het mogelijk maken om de verpleegkundige activiteit in de ziekenhuizen te beoordelen. Bedoeling van de resultaten van de verzamelde indicatoren is de ziekenhuizen te helpen om zichzelf te beoordelen. Die methode kan de goede praktijken ondersteunen: er worden structuur- en procesindicatoren naar voren geschoven die de resultaten op het niveau van de patiënten kunnen verklaren en het laat toe beslissingen te nemen die gebaseerd zijn op de waargenomen resultaten.

Vier domeinen werden geselecteerd: decubitus, ondervoeding, preventie van agressiviteit en fixatiemaatregelen. Het rapport dat voor u ligt, geeft de resultaten weer van de gegevens die in 2014, 2015 en 2016 bij de ziekenhuizen verzameld zijn.

II. Methodologie

Er bestaat een methodologische basis voor de opbouw van de indicatoren: de Raad besliste om het VZI-opvolgprincipe aan te nemen (verpleegkundig zorggerelateerde indicatoren), dat de logica volgt van de evaluatie van de zorgkwaliteit volgens Donabedian¹.

Over de selectie van de VZI moet lang nagedacht worden. Ze moeten niet alleen relevant of valabel zijn, maar ook betrouwbaar, meetbaar en uitvoerbaar. Ze moeten een vergelijkende analyse mogelijk maken, de dagelijkse praktijk ondersteunen en die kunnen verbeteren.

Structuurindicatoren

De structuur indicatoren werden niet meer meegenomen in de bevraging van de FRKVA in het kader van de preventie van doorligwonden in ziekenhuizen voor 2014.

De eerste indicatoren die in het rapport onderzocht zijn, zijn structuurindicatoren. Die indicatoren worden berekend dankzij criteria, d.w.z. vragen waarvoor een dichotomisch antwoord verwacht wordt (ja of neen). Het aantal criteria per indicator varieert van 1 tot 2. Een ziekenhuis dat weigerend antwoordt op een criterium, zal worden beschouwd als niet beantwoordend aan dat criterium. Het totale aantal criteria (voor alle structuurindicatoren) hangt af van het besproken thema. Voor alle structuurindicatoren is het eerste criterium onafhankelijk terwijl de volgende criteria van dat eerste criterium afhangen. Concreet betekent dit dat wanneer niet voldaan is aan het eerste criterium, noodzakelijkerwijs niet zal kunnen worden voldaan aan de volgende criteria. Maar indien voldaan is aan het eerste criterium, dan kunnen de volgende criteria vrij schommelen.

¹ Donabedian, Avedis. "The evaluation of medical care programs." Bulletin of the New York Academy of Medicine 44.2 (1968): 117.

In dit rapport worden de volgende resultaten weergegeven:

1. Voor elke structuurindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen dat voldoet aan 0 tot X criteria (naargelang van het aantal criteria van de indicator).

Op basis daarvan wordt, per indicator en per ziekenhuis, een score in percent berekend dankzij de volgende formule:

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

2. Voor elke structuurindicator, het aantal en het percentage ziekenhuizen dat beantwoordt aan elk criterium. Voor de onafhankelijke criteria stemt de teller overeen met het aantal antwoordende ziekenhuizen. Voor de criteria die afhankelijk zijn van een indicator, zal de teller het aantal ziekenhuizen zijn dat voldaan heeft aan het eerste criterium van die indicator.
3. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score vergelijkt (zie formule hierboven) van de ziekenhuizen die gerangschikt werden per beddencategorie (< 400 bedden; 400 tot 800 bedden en meer dan 800 bedden) en per individuele score.
4. Voor elke structuurindicator, een benchmarking die de score vergelijkt (zie formule hierboven) van de ziekenhuizen die gerangschikt werden per Gewest (Brussels Gewest; Vlaanderen; Wallonië).
5. Voor alle structuurindicatoren, het aantal en het percentage ziekenhuizen dat beantwoordt aan 0 tot X criteria.

Op basis daarvan wordt, per ziekenhuis, een globale score in percent berekend dankzij de volgende formule:

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

6. Voor alle structuurindicatoren, een benchmarking die de globale score vergelijkt (zie formule hierboven) van de ziekenhuizen die gerangschikt werden per beddencategorie (< 400 bedden; 400 tot 800 bedden; en meer dan 800 bedden) en per individuele score.
7. Voor alle structuurindicatoren, een benchmarking die de globale score vergelijkt (zie formule hierboven) van de ziekenhuizen die gerangschikt werden per Gewest (Brussels Gewest; Vlaanderen; Wallonië).

Procesindicatoren

Het 1^{ste} type indicatoren die in dit rapport aan bod komen, zijn procesindicatoren. Die indicatoren worden berekend dankzij verhoudingen van patiënten die beantwoorden aan de voorwaarden van de indicator ten opzichte van een totaal van geobserveerde patiënten.

In dit rapport wordt een beschrijvende analyse gegeven van elke procesindicator van het aantal en het percentage ziekenhuizen die de indicator niet gemeten hebben of die een verhouding observaties gekregen hebben die binnen 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.

De tabellen met de resultaten van die indicatoren bevinden zich in bijlage 1.

Resultaatindicatoren

Die indicatoren worden berekend op basis van de percentages van patiënten die beantwoorden aan de voorwaarden van de indicator ten opzichte van een totaal van patiënten. De som van die indicatoren (aantal patiënten volgens de categorie) zal de totale puntprevalentie van de patiënten geven.

Voor elke resultaatindicator bevat een boxplot (« snorredoos ») de score (verhouding) van de ziekenhuizen die de indicator gemeten hebben. De ziekenhuizen zijn gerangschikt per beddencategorie (< 400 bedden; 400 tot 800 bedden en meer dan 800 bedden).

Een tabel met daarin de anoniem gemaakte individuele resultaten van de ziekenhuizen is terug te vinden in bijlage 2.

Alvorens de resultaten te vermelden en de indicatoren te preciseren, is het van belang om het bestudeerde concept te definiëren.

Lijst van de indicatoren in verband met agressiviteit

Agressiviteit

Indicatoren agressiviteit

I. Structuurindicatoren

- 4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten.
- 4.b Opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie.
- 4.c Registratie van de toediening van kalmeringsmiddelen.
- 4.d Registratie van de fysieke beheersing.
- 4.e. Interdisciplinair overleg agressie.

II. Procesindicatoren

- 4.f Risico-evaluatie van agressief gedrag.

III. Resultaatindicatoren

Residentiële diensten A/T en residentiële diensten K

- 4.g Incidentie van sedaties.
- 4.h Incidentie van fysieke overheersingen.

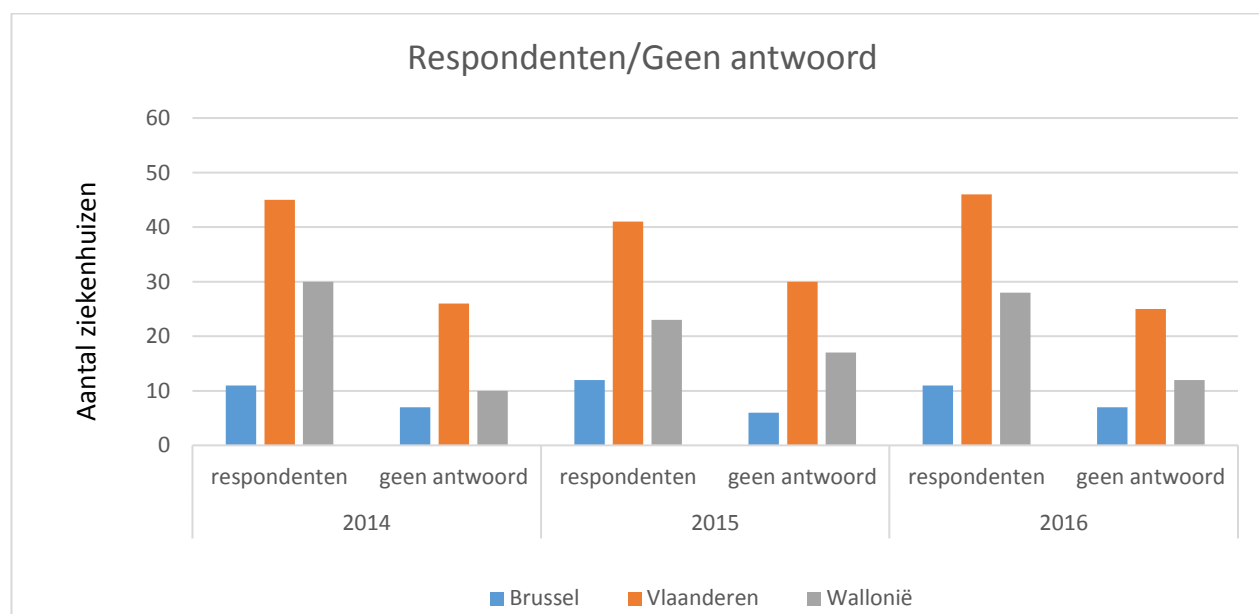
III. Resultaten

Responsgraad per Gewest en per jaar.

Tabel 1. Aantal en percentage ziekenhuizen die de enquête in 2014, 2015 en 2016 beantwoord hebben

	Respondenten						Geen antwoord					
	2014		2015		2016		2014		2015		2016	
Bruxelles	11	61%	12	67%	11	61%	7	39%	6	33%	7	39%
Flandre	45	63%	41	58%	46	65%	26	37%	30	42%	25	35%
Wallonie	30	75%	23	58%	28	70%	10	25%	17	42%	12	30%

	Respondenten			Geen antwoord			Totaal		
	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
TOTAAL	86	76	85	43	53	44	129	129	129



Figuur 1. Responsgraad op de enquête per Gewest, in 2014, 2015 en 2016

Structuurindicatoren

FRKVA 4a. Registratie van incidenten agressie van patiënten

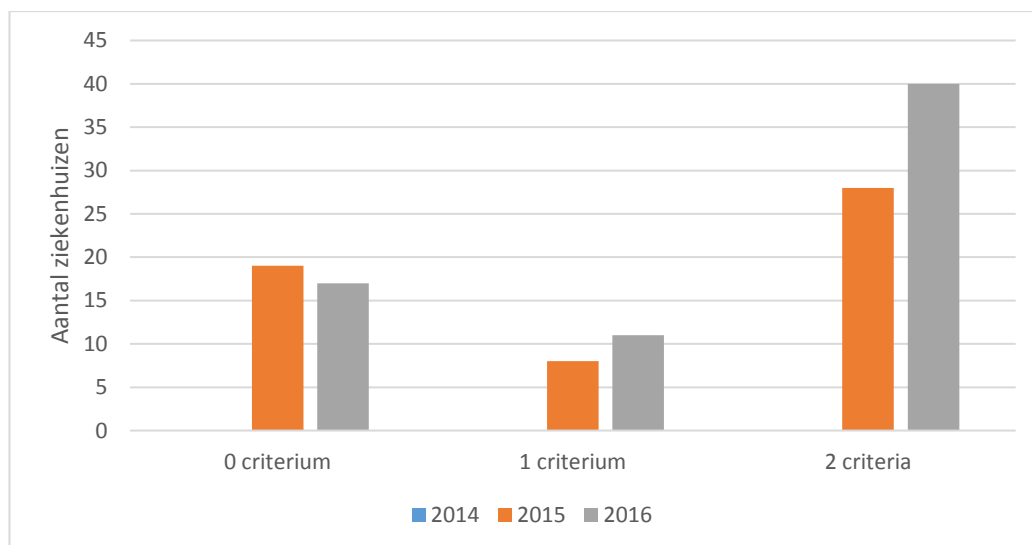
Indicator FRKVA 4a : Registratie van aangegeven incidenten agressie van patiënten wordt berekend dankzij de 2 criteria hieronder:

Criterium 1 : Bestaat er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid te weten welke de incidentie is van incidenten agressie van patiënten – zoals beschreven in het vorige punt ?

Criterium 2: Bestaat er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid te weten welke de incidentie is van patiënten die tijdens hun hospitalisatie minstens één keer agressief zijn geweest - zoals beschreven in het vorige punt ?

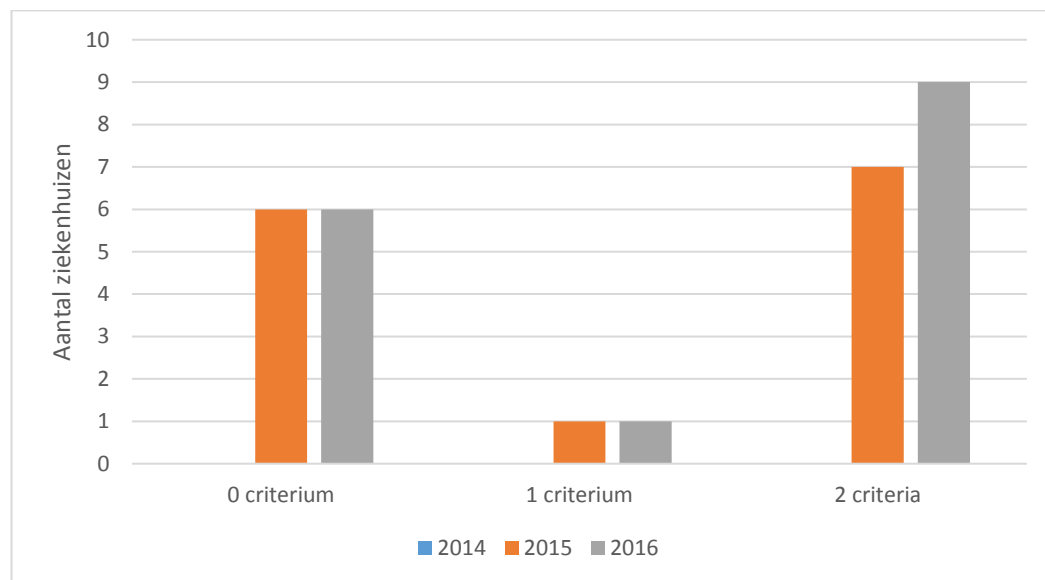
De registratie moet het het hoofd van het verpleegkundig departement minstens mogelijk maken om jaarlijks en per psychiatrische zorgeenheid te weten welke de incidentie is van agressieve incidenten door patiënten.

Residentiële diensten A/T



Figuur 2. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende de preventie en beheer van agressie in de psychiatrie in residentiële diensten A/T. (geen gegevens voor 2014)

Residentiële diensten K



Figuur 3. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende de preventie en beheer van agressie in de psychiatrie in residentiële diensten K. (geen gegevens voor 2014)

[Zie bijlage 1](#) voor de tabel per jaar

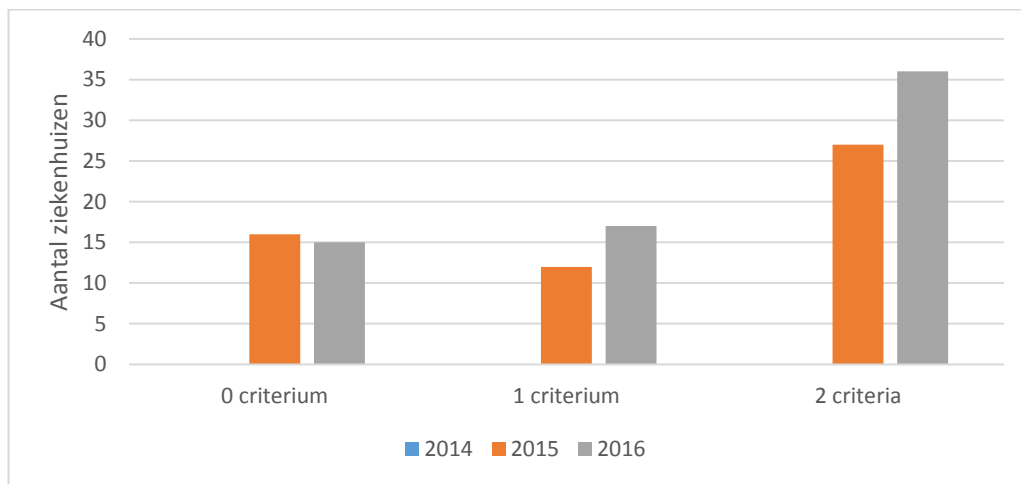
FRKVA 4b Opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie

Indicator FRKVA 4b: Opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie

criterium 1 : Bestaat er in de instelling, een formele beschrijving van het opleidingsbeleid van de verpleegkundigen aangaande de preventie en het beheer van agressie, dat beantwoordt aan de 5 eerste criteria die in de tabel onder punt 3 (beschrijving van de indicator) opgesomd zijn ?

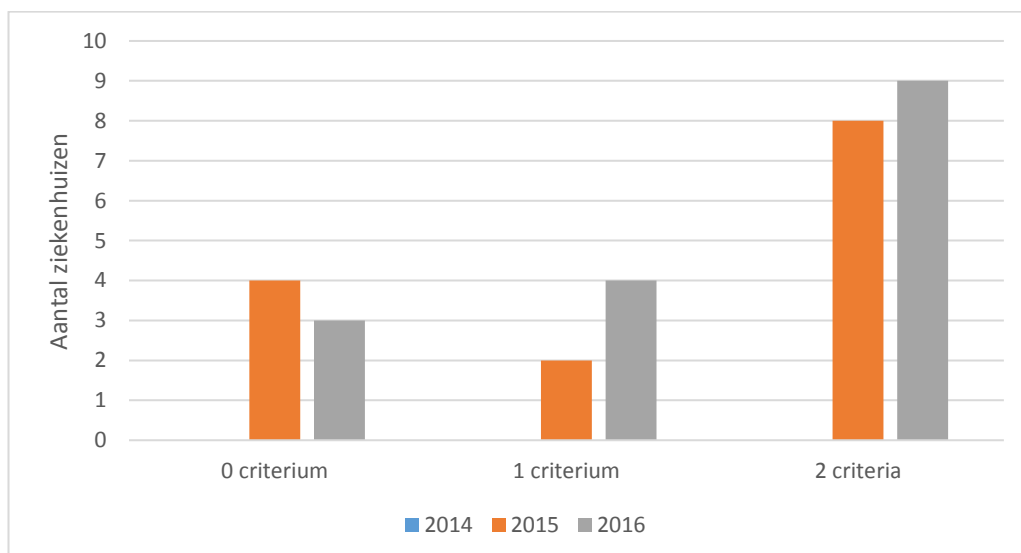
criterium 2 Bestaat er in de instelling, een formele beschrijving van het opleidingsbeleid van de verpleegkundigen aangaande BLS- en CPR- technieken ?

Residentiële diensten A/T



Figuur 4. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie in residentiële diensten A/T. (geen gegevens voor 2014)

Residentiële diensten K



Figuur 5. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie in residentiële diensten K. (geen gegevens voor 2014)

[Zie bijlage 1](#) voor de tabel per jaar

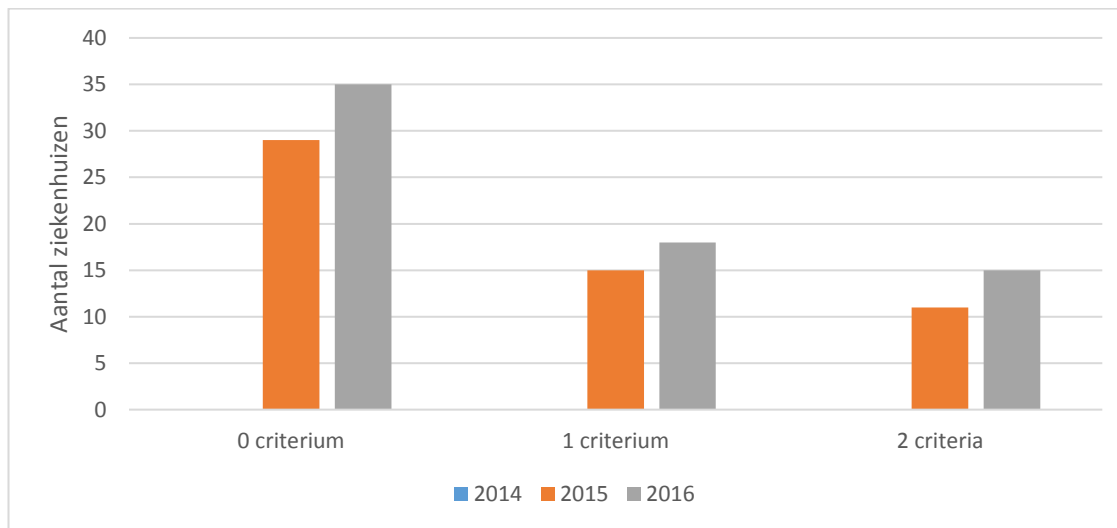
FRKVA 4c Registratie van de toediening van kalmeringsmiddelen

Indicator 4c : Registratie van de toediening van kalmeringsmiddelen :

criterium 1 : Is er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid de incidentie te kennen van *agressieve patiënten die een kalmeringsmiddel hebben gekregen* ?

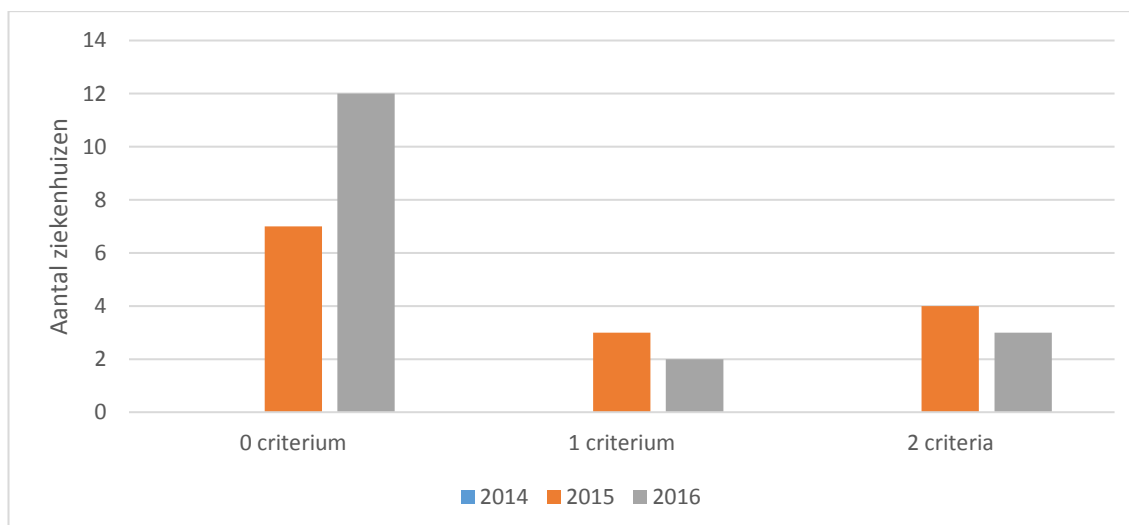
criterium 2 : Bestaat er binnen het ziekenhuis een procedure die weergeeft op welke manier de kalmeringsmiddelen in de psychiatrische eenheden in geval van agressie toegediend dienen te worden ?

Residentiële diensten A/T



Figuur 6. Registratie toediening kalmeringsmiddelen in residentiële diensten A/T (geen gegevens voor 2014)

Residentiële diensten K



Figuur 7. Registratie toediening kalmeringsmiddelen in residentiële diensten K (geen gegevens voor 2014)

[Zie bijlage 1](#) voor de tabel per jaar

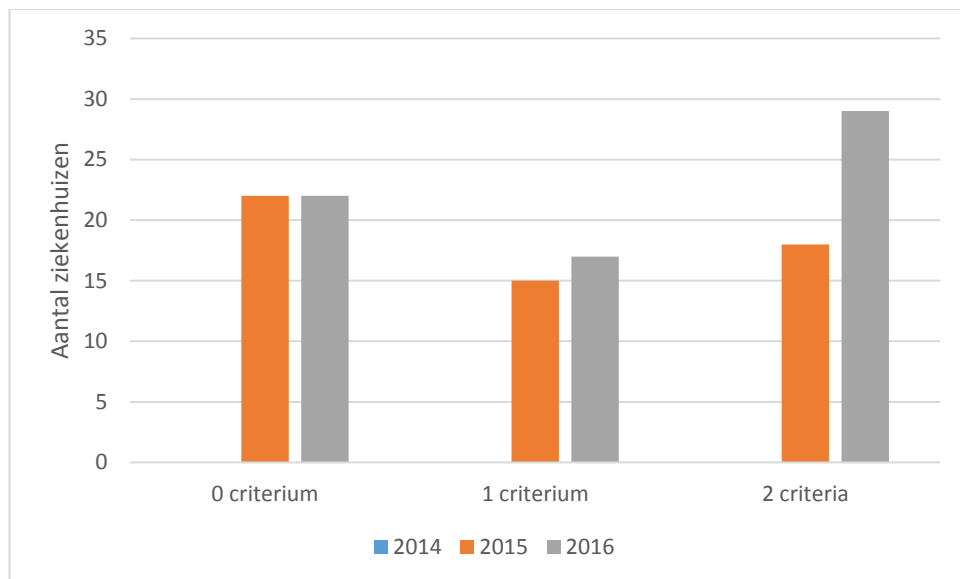
FRKVA 4d Registratie van de fysieke beheersing

Indicator FRKVA 4d : Registratie van de fysieke beheersing wordt berekend dankzij de 2 criteria hieronder :

criterium 1 : Is er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid de incidentie te kennen van *agressieve patiënten die fysiek werden beheerst* ?

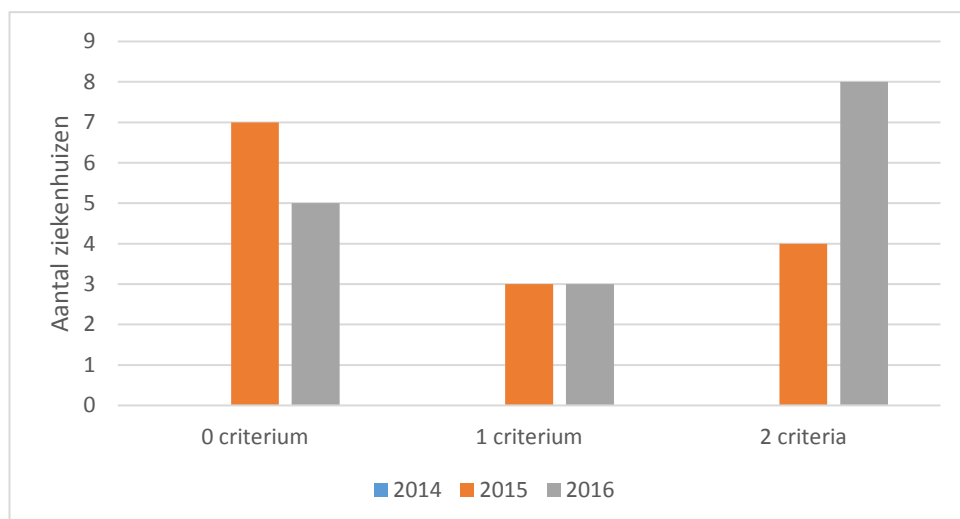
criterium 2 : Bestaat er binnen het ziekenhuis een procedure die weergeeft op welke manier de fysieke beheersing in de psychiatrische diensten eenheden in geval van agressie dient toegepast te worden ?

Residentiële diensten A/T



Figuur 8. Het aantal ziekenhuizen die in de residentiële diensten A/T een registratie van de fysieke beheersing maken (geen gegevens voor 2014)

Residentiële diensten K



Figuur 9. Het aantal ziekenhuizen die in de residentiële diensten K een registratie van de fysieke beheersing maken (geen gegevens voor 2014)

[Zie bijlage 1](#) voor de tabel per jaar

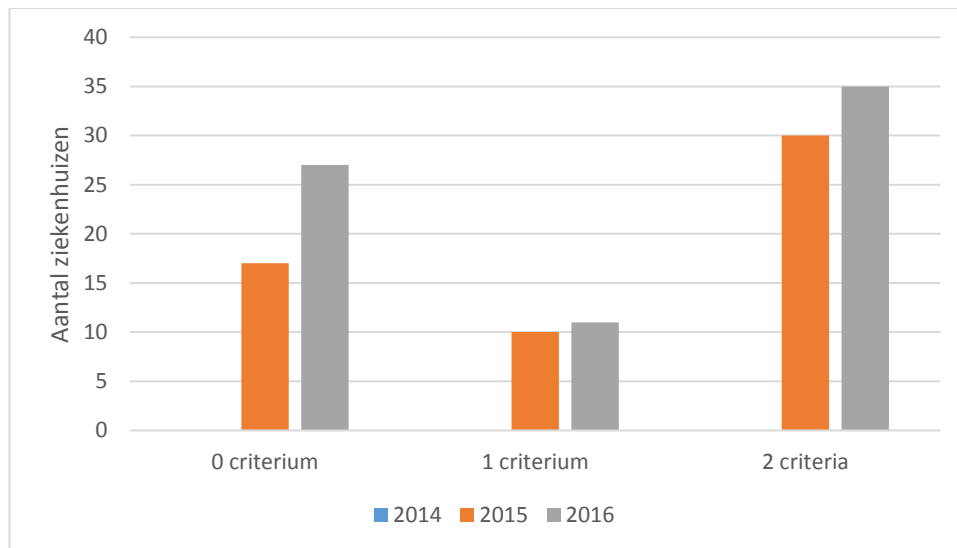
FRKVA 4e Interdisciplinair overleg agressie

Indicator FRKVA 4e : Integratie van een interdisciplinair overleg aangaande agressie in een structuur van het ziekenhuis wordt berekend dankzij de 2 criteria hieronder:

Criterium 1 : Is een interdisciplinair overleg aangaande agressie in de residentiële diensten eenheden geïntegreerd binnen een structuur van het ziekenhuis ?

Criterium 2 : Dit overleg heeft, in 20xx, minstens 3 keer plaatsgevonden.

Residentiële diensten A/T en K



Figuur 10. Het aantal ziekenhuizen waar een interdisciplinair overleg aangaande agressie in de A-, T- en K-eenheden geïntegreerd binnen een structuur van de ziekenhuis is (geen gegevens voor 2014)

[Zie bijlage 1](#) voor de tabel per jaar

Procesindicatoren

FRKVA 4f Evaluatie bij opname van het risico op agressief gedrag.

Indicator FRKVA 4f : Evaluatie bij opname van het risico op agressief gedrag wordt berekend dankzij de teller en noemer hieronder :

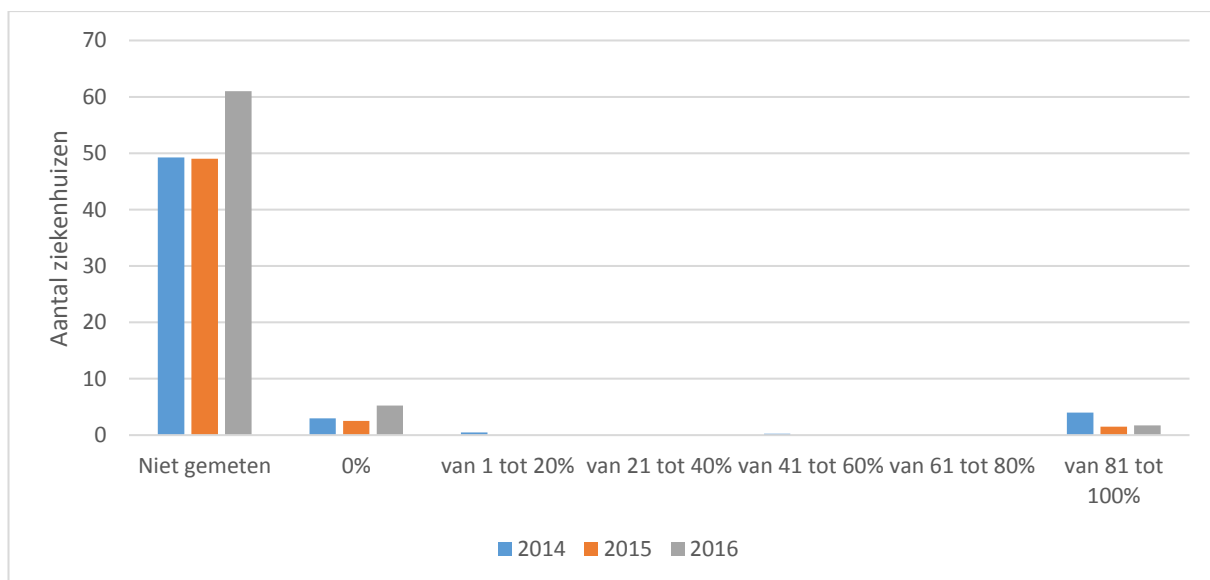
Teller : Aantal patiënten, gehospitaliseerd in de residentiële diensten die al een agressie-incident hebben gepleegd, bij wie het risico minstens gedurende de opnameperiode (d.w.z. voor, tijdens en/of na de opnameperiode) werd geëvalueerd en waarvan het resultaat van de evaluatie in het patiëntendossier is vermeld.

Noemer : Aantal patiënten aanwezig in de instelling in de betrokken zorgeenheden die al een agressie-incident hebben gepleegd.

De grafiek toont het percentage en het aantal ziekenhuizen die ofwel de indicator niet gemeten hebben ofwel een verhouding gekregen hebben die binnen een van de volgende categorieën valt :

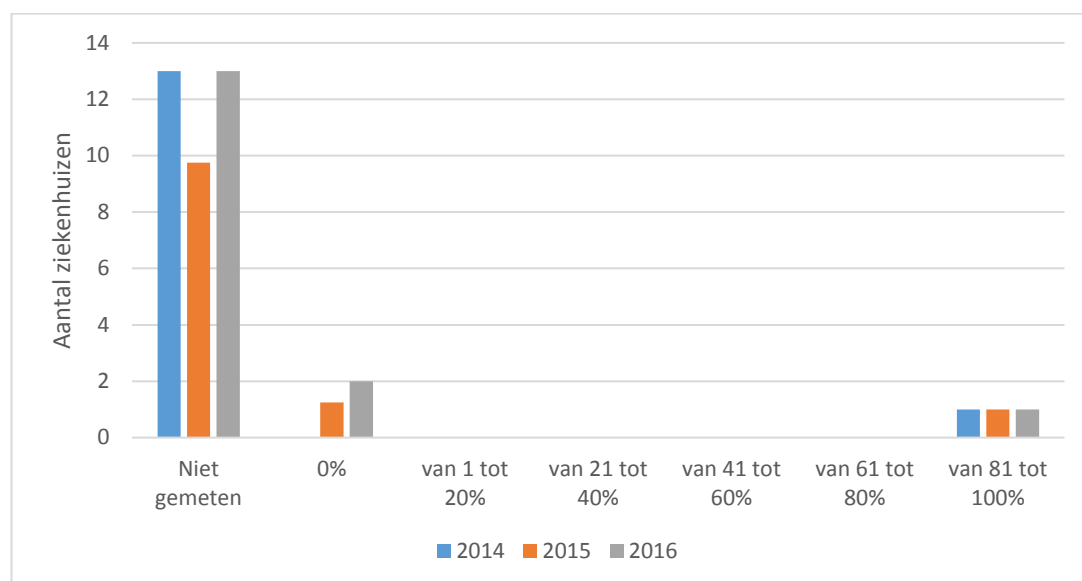
- 0% van de patiënten
- tussen 1 en 20% van de patiënten
- tussen 21 en 40% van de patiënten
- tussen 41 en 60% van de patiënten
- tussen 61 en 80% van de patiënten
- tussen 81 en 100% van de patiënten.

Residentiële diensten A/T



Figuur 11. Percentage patiënten bij wie het risico gedurende de opnameperiode werd geëvalueerd en waarvan het resultaat van de evaluatie in het patiëntendossier is vermeld.

Residentiële diensten K



Figuur 12. Percentage patiënten bij wie het risico gedurende de opnameperiode werd geëvalueerd en waarvan het resultaat van de evaluatie in het patiëntendossier is vermeld.

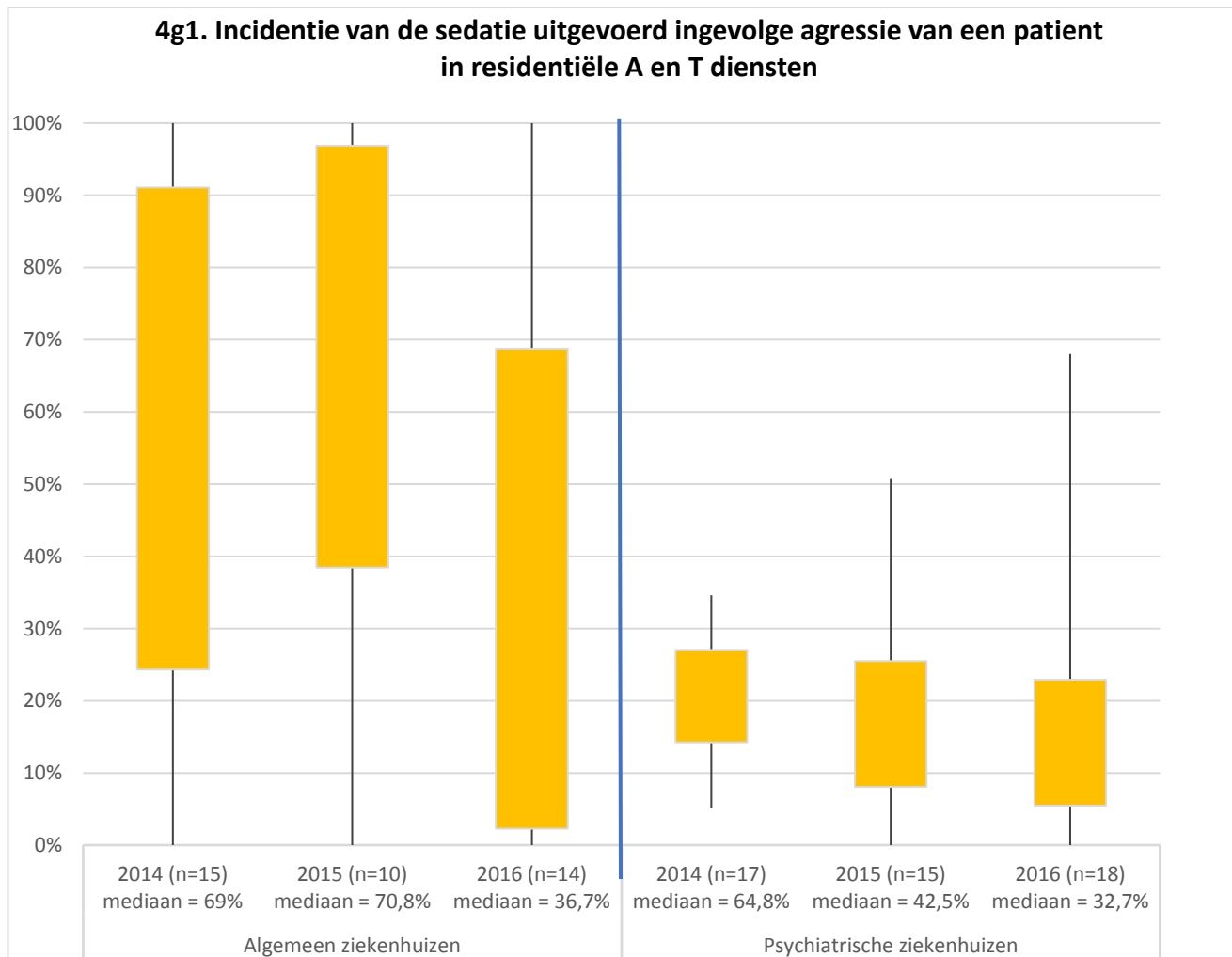
[Zie bijlage 1](#) voor de tabel per jaar

Resultaatindicatoren

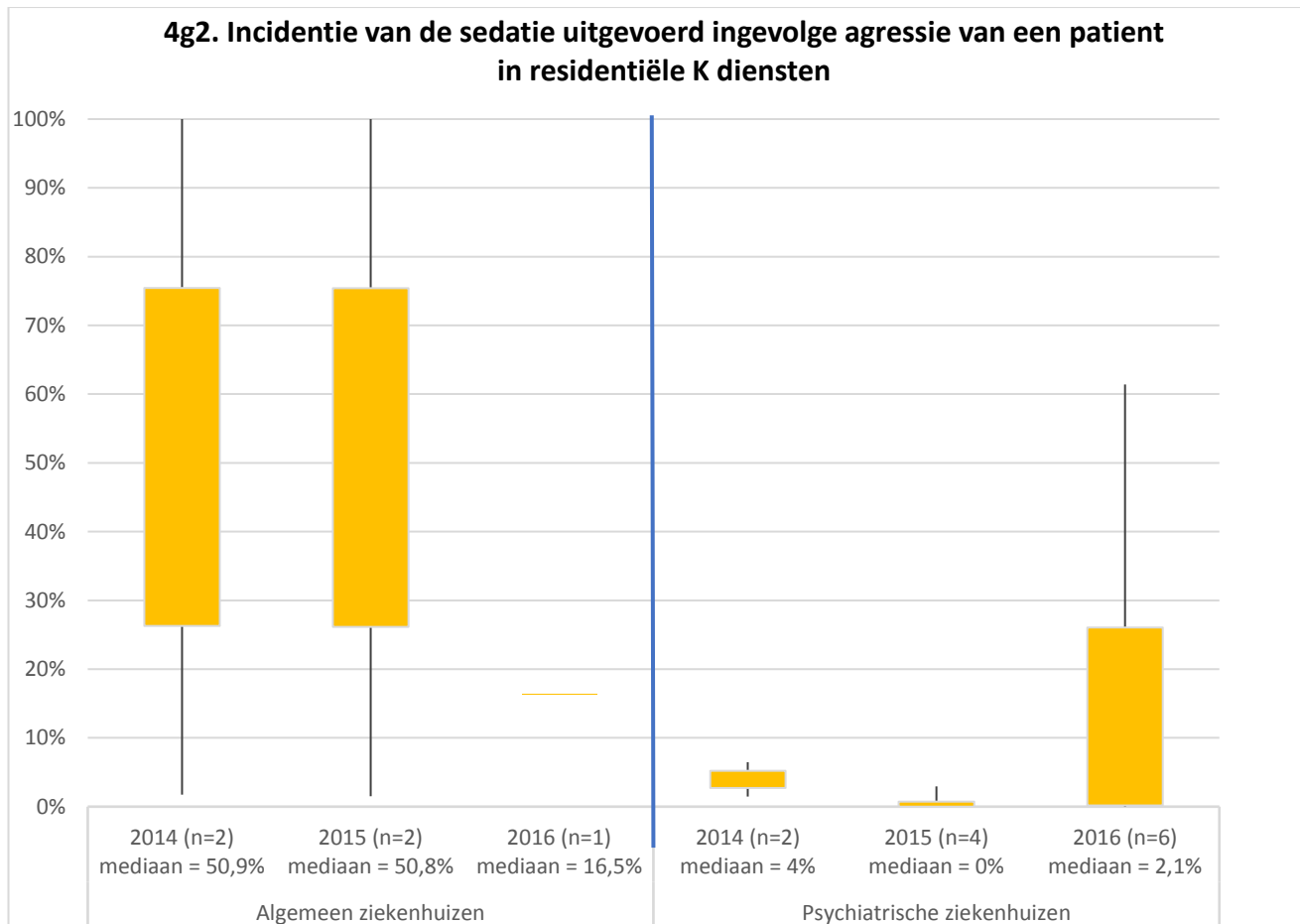
FRKVA 4g Incidentie van sedaties

Indicator FRKVA 4g : Incidentie van sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt in de residentiële diensten

Die indicator meet het aantal sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt tijdens de referentieperiode.



Figuur 3. Totaal aantal sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt (residentiële diensten A/T) tijdens de referentieperiode



Figuur 4. Totaal aantal sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt (residentiële diensten K) tijdens de referentieperiode

Hoe moet deze tabel gelezen worden?

Figuren 13 en 14 tonen de resultaten in de vorm van snorredozen (« boxplots ») en maakt benchmarking mogelijk. Een snorredoos is een grafische weergave van metingen, waarbij de mediaan wordt omgeven door de 'box' met de kwartielen (de 25^{ste} en de 75^{ste} percentielen) die met een lijn is verbonden met de uiterste waarden van de metingen. De 'box' vertegenwoordigt 50% van de waarnemingen (Minerva Glossarium)².

In gewoon Nederlands : de linker lijn geeft voor het jaar 2014 de prevalentie weer xxxx. De snorredoos is een zeer praktische grafische meting om veel gegevens samen te vatten en laat toe om met één oogopslag te zien waar elk ziekenhuis zich bevindt ten opzichte van alle ziekenhuizen van zijn categorie.

Om te zien waar uw ziekenhuis zich bevindt: (1) U heeft per mail de identificatiecode van uw ziekenhuis ontvangen (enkel u heeft toegang tot die code). (2) Klik op « Naar de individuele resultaten » en **zoek de prevalentie van xxx voor uw ziekenhuis.**

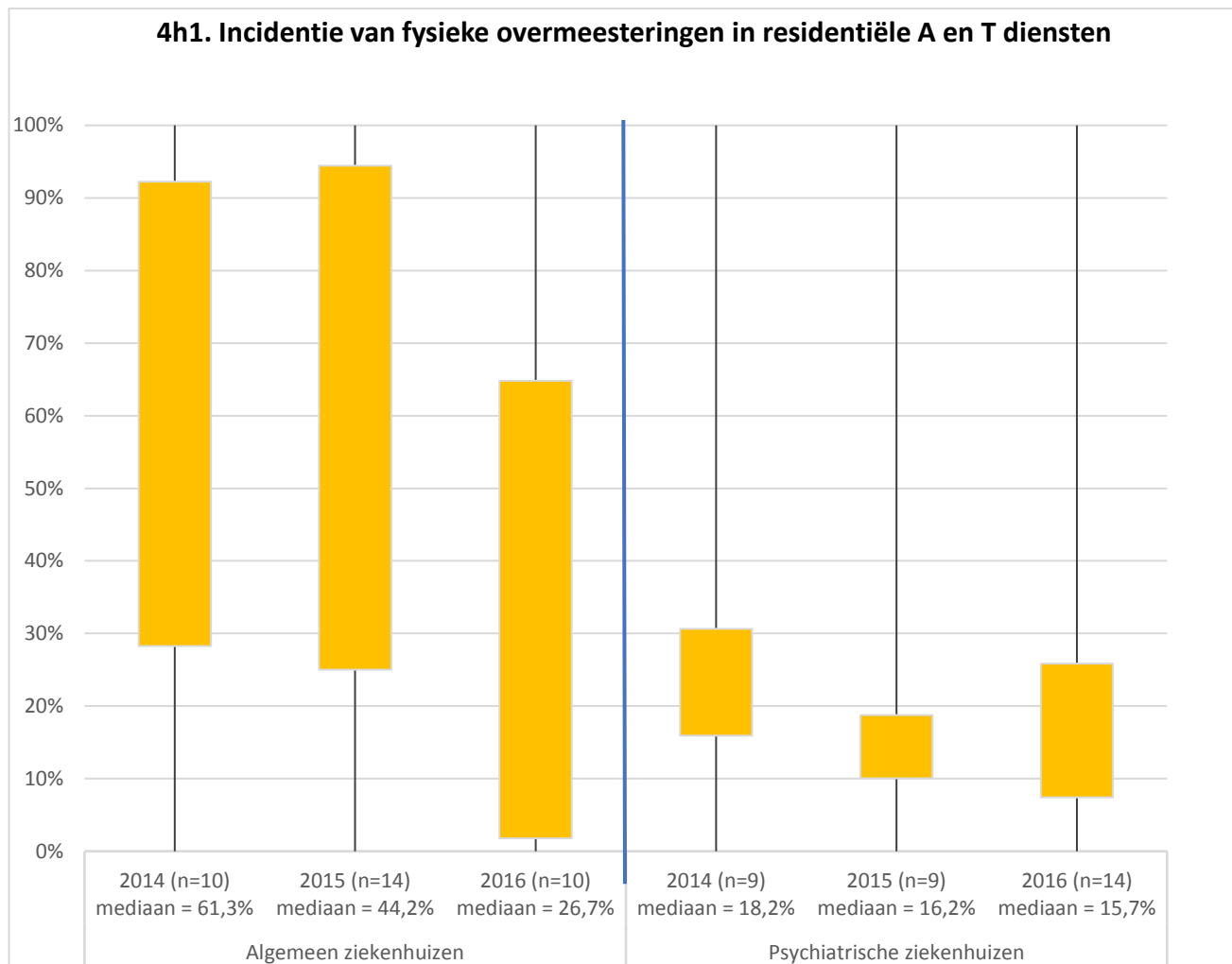
[Naar de individuele resultaten](#)

² <http://www.minerva-ebm.be/Home/Glossary>

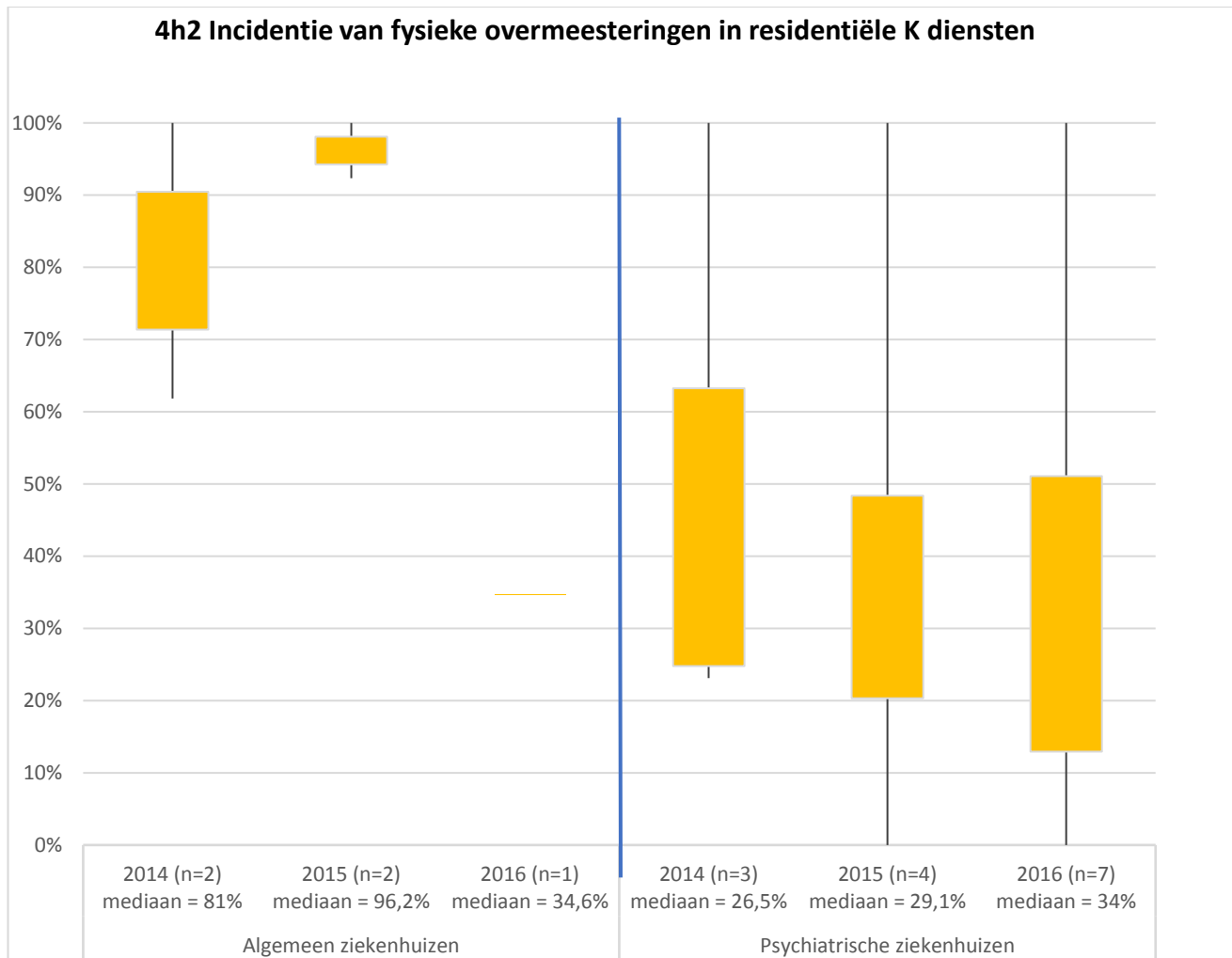
FRKVA 4h Incidentie van fysieke overheersingen.

Indicator FRKVA 4h : Incidentie van fysieke overheersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt in de residentiële diensten

Die indicator meet het totaal aantal fysieke overheersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt tijdens de referentieperiode.



Figuur 5. Totaal aantal van fysieke overheersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt (residentiële diensten A en T) tijdens de referentieperiode



Figuur 6. Totaal aantal van fysieke overheestersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt (residentiële diensten A en T) tijdens de referentieperiode

Hoe moet deze tabel gelezen worden?

Figuren 13 en 14 tonen de resultaten in de vorm van snorredozen (« boxplots ») en maakt benchmarking mogelijk. Een snorredoos is een grafische weergave van metingen, waarbij de mediaan wordt omgeven door de 'box' met de kwartielen (de 25^{ste} en de 75^{ste} percentielen) die met een lijn is verbonden met de uiterste waarden van de metingen. De 'box' vertegenwoordigt 50% van de waarnemingen (Minerva Glossarium)³.

In gewoon Nederlands : de linker lijn geeft voor het jaar 2014 de prevalentie weer xxxx. De snorredoos is een zeer praktische grafische meting om veel gegevens samen te vatten en laat toe om met één oogopslag te zien waar elk ziekenhuis zich bevindt ten opzichte van alle ziekenhuizen van zijn categorie.

Om te zien waar uw ziekenhuis zich bevindt: (1) U heeft per mail de identificatiecode van uw ziekenhuis ontvangen (enkel u heeft toegang tot die code). (2) Klik op « Naar de individuele resultaten » en **zoek de prevalentie van xxx voor uw ziekenhuis.**

[Naar de individuele resultaten](#)

³ <http://www.minerva-ebm.be/Home/Glossary>

IV. Inhoudstafel van de grafieken :

Tabel 1. Aantal en percentage ziekenhuizen die de enquête in 2014, 2015 en 2016 beantwoord hebben	7
Figuur 1. Responsgraad op de enquête per Gewest, in 2014, 2015 en 2016	7
Figuur 2. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende de preventie en beheer van agressie in de psychiatrie in residentiële diensten A/T. (geen gegevens voor 2014)	8
Figuur 3. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende de preventie en beheer van agressie in de psychiatrie in residentiële diensten K. (geen gegevens voor 2014)	9
Figuur 4. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie in residentiële diensten A/T. (geen gegevens voor 2014)	10
Figuur 5. Het aantal ziekenhuizen die beantwoorden aan de twee criteria betreffende opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie in residentiële diensten K. (geen gegevens voor 2014)	10
Figuur 6. Registratie toediening kalmeringsmiddelen in residentiële diensten A/T (geen gegevens voor 2014)	11
Figuur 7. Registratie toediening kalmeringsmiddelen in residentiële diensten K (geen gegevens voor 2014)	11
Zie bijlage 1 voor de tabel per jaar	11
Figuur 8. Het aantal ziekenhuizen die in de residentiële diensten A/T een registratie van de fysieke beheersing maken (geen gegevens voor 2014)	12
Figuur 9. Het aantal ziekenhuizen die in de residentiële diensten K een registratie van de fysieke beheersing maken (geen gegevens voor 2014)	12
Figuur 10. Het aantal ziekenhuizen waar een interdisciplinair overleg aangaande agressie in de A-, T- en K-eenheden geïntegreerd binnen een structuur van de ziekenhuis is (geen gegevens voor 2014)	13
Figuur 11. Percentage patiënten bij wie het risico gedurende de opnameperiode werd geëvalueerd en waarvan het resultaat van de evaluatie in het patiëntendossier is vermeld.	14
Figuur 12. Percentage patiënten bij wie het risico gedurende de opnameperiode werd geëvalueerd en waarvan het resultaat van de evaluatie in het patiëntendossier is vermeld.	15
Figuur 13. Totaal aantal sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt (residentiële diensten A/T) tijdens de referentieperiode	16
Figuur 14. Totaal aantal sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt (residentiële diensten K) tijdens de referentieperiode	17
Figuur 15. Totaal aantal van fysieke overheersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt (residentiële diensten A en T) tijdens de referentieperiode	18
Figuur 16. Totaal aantal van fysieke overheersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt (residentiële diensten A en T) tijdens de referentieperiode	19

V. Bijlage 1 :

Indicator 4a. : Registratie van aangegeven incidenten agressie van patiënten

Voor residentiële diensten A/T

	2014	2015	2016
0 criterium	0	19	17
1 criterium	0	8	11
2 criteria	0	28	40
TOTAAL	0	55	68

	2014	2015	2016
0 criterium	0	34,5%	25,0%
1 criterium	0	14,5%	16,2%
2 criteria	0	50,9%	58,8%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

Voor residentiële diensten K

	2014	2015	2016
0 criterium	0	6	6
1 criterium	0	1	1
2 criteria	0	7	9
TOTAAL	0	14	16

	2014	2015	2016
0 criterium	0	42,9%	37,5%
1 criterium	0	7,1%	6,3%
2 criteria	0	50,0%	56,3%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

[Terug naar de indicator](#)

Indicator 4b : Opleidingsbeleid aangaande preventie en beheer van agressie

Voor residentiële diensten A/T

	2014	2015	2016
0 criterium	0	16	15
1 criterium	0	12	17
2 criteria	0	27	36
TOTAAL	0	55	68

	2014	2015	2016
0 criterium	0	29,1%	22,1%
1 criterium	0	21,8%	25,0%
2 criteria	0	49,1%	52,9%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

Voor residentiële diensten K

	2014	2015	2016
0 criterium	0	4	3
1 criterium	0	2	4
2 criteria	0	8	9
TOTAAL	0	14	16

	2014	2015	2016
0 criterium	0	28,6%	18,8%
1 criterium	0	14,3%	25,0%
2 criteria	0	57,1%	56,3%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

[Terug naar de indicator](#)

Indicator 4c : Registratie van de toediening van kalmeringsmiddelen

Voor residentiële diensten A/T

	2014	2015	2016
0 criterium	0	29	35
1 criterium	0	15	18
2 criteria	0	11	15
TOTAAL	0	55	68

	2014	2015	2016
0 criterium	0	52,7%	51,5%
1 criterium	0	27,3%	26,5%
2 criteria	0	20,0%	22,1%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

Voor residentiële diensten K

	2014	2015	2016
0 criterium	0	7	12
1 criterium	0	3	2
2 criteria	0	4	3
TOTAL	0	14	17

	2014	2015	2016
0 criterium	0	50,0%	70,6%
1 criterium	0	21,4%	11,8%
2 criteria	0	28,6%	17,6%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

[Terug naar de indicator](#)

Indicator 4d : Registratie van de fysieke beheersing

Voor residentiële diensten A/T

	2014	2015	2016
0 criterium	0	22	22
1 criterium	0	15	17
2 criteria	0	18	29
TOTAAL	0	55	68

	2014	2015	2016
0 criterium	0	40,0%	32,4%
1 criterium	0	27,3%	25,0%
2 criteria	0	32,7%	42,6%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

Voor residentiële diensten K

	2014	2015	2016
0 criterium	0	7	5
1 criterium	0	3	3
2 criteria	0	4	8
TOTAAL	0	14	16

	2014	2015	2016
0 criterium	0	50,0%	31,3%
1 criterium	0	21,4%	18,8%
2 criteria	0	28,6%	50,0%
TOTAAL	0	100,0%	100,0%

[Terug naar de indicator](#)

Indicator 4e : Integratie van een interdisciplinair overleg aangaande agressie in een structuur van het ziekenhuis voor de residentiële diensten A/T en K

	2014	2015	2016
0 criterium	0	17	27
1 criterium	0	10	11
2 criteria	0	30	35
TOTAAL	0	57	73

	2014	2015	2016
0 criterium		29,8%	37,0%
1 criterium		17,5%	15,1%
2 criteria		52,6%	47,9%
TOTAAL		100,0%	100,0%

[Terug naar de indicator](#)

Indicator 4f : Evaluatie bij opname van het risico op agressief gedrag

Voor residentiële diensten A/T

	2014 J1	2014 J2	2014 J3	2014 J4	2015 J1	2015 J2	2015 J3	2015 J4	2016 J1	2016 J2	2016 J3	2016 J4
Niet gemeten	50	49	49	49	49	49	49	49	60	61	61	62
0%	2	3	4	3	2	3	2	3	6	5	5	5
van 1 tot 20%	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 21 tot 40%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 41 tot 60%	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 61 tot 80%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 81 tot 100%	3	4	4	5	2	1	2	1	2	2	2	1
	57	57	57	57	53	53	53	53	68	68	68	68

	2014				2015				2016			
	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4
Niet gemeten	87,7%	86,0%	86,0%	86,0%	92,5%	92,5%	92,5%	92,5%	88,2%	89,7%	89,7%	91,2%
0%	3,5%	5,3%	7,0%	5,3%	3,8%	5,7%	3,8%	5,7%	8,8%	7,4%	7,4%	7,4%
van 1 tot 20%	1,8%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 21 tot 40%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 41 tot 60%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 61 tot 80%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 81 tot 100%	5,3%	7,0%	7,0%	8,8%	3,8%	1,9%	3,8%	1,9%	2,9%	2,9%	2,9%	1,5%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Voor residentiële diensten K

	2014				2015				2016			
	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4
Niet gemeten	13	13	13	13	9	10	10	10	13	13	13	13
0	0	0	0	0	2	1	1	1	2	2	2	2
van 1 tot 20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 21 tot 40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 41 tot 60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 61 tot 80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
van 81 tot 100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	14	14	14	14	12	12	12	12	16	16	16	16

	2014				2015				2016			
	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4	J1	J2	J3	J4
Niet gemeten	92,9%	92,9%	92,9%	92,9%	75,0%	83,3%	83,3%	83,3%	81,3%	81,3%	81,3%	81,3%
0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	8,3%	8,3%	8,3%	12,5%	12,5%	12,5%	12,5%
van 1 tot 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 21 tot 40	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 41 tot 60	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 61 tot 80	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
van 81 tot 100	7,1%	7,1%	7,1%	7,1%	8,3%	8,3%	8,3%	8,3%	6,3%	6,3%	6,3%	6,3%
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

[Terug naar de indicator](#)

VI. Bijlage 2 :

Indicator 4g : Incidentie van sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt in de residentiële diensten A/T

Nr	2014	2015	2016
6			
9			
11			
15			40,0%
18			
24	14,9%	19,4%	18,2%
28			
29			
30			
32	12,1%	0,0%	4,3%
33			
36			
42	100,0%		
43			
46			50,0%
48	30,8%		100,0%
49	83,3%	87,5%	75,0%
51	66,7%	100,0%	0,0%
53	90,9%	100,0%	0,0%
58			
59	26,3%		18,0%
61	34,6%	30,0%	57,1%
62		12,0%	5,5%
63			22,9%
64			
71	100,0%		
78	0,0%		100,0%
79			
89			0,0%
90	69,0%		100,0%
91			
92	5,1%	8,5%	9,8%
96			
97		75,0%	
98		50,7%	
99			
100			
101			4,8%

102			
113			
114			
115			
119			
120			
123	80,0%		33,3%
127			
129			
130	17,9%		
131			
132			
133	29,2%	24,0%	33,9%
135			
138			
139			
149			
150			
152	0,0%	0,0%	50,0%
155			
159	15,6%	6,9%	5,8%
160	35,0%	30,8%	14,6%
164			
176	0,0%	0,0%	0,0%
178			
184			12,4%
185	100,0%	100,0%	
189			68,0%
190	25,0%		0,0%
191			
192			
193		66,7%	9,1%
194			
198			
199	91,3%	61,5%	

Indicator 4g : Incidentie van sedaties uitgevoerd ingevolge de agressie van een patiënt in de residentiële diensten K

Nr	2014	2015	2016
6			
9			
11			
15			
18			
24	1,5%	0,0%	3,5%
28			
29		0,0%	0,0%
30			
32			
33			
36			
42			
43			
46			
48			
49	1,7%	1,5%	16,4%
51			
53			
58			
59			
61			
62			
63			
64			
71			
78			
79			
89			
90			
91			
92	6,5%	2,9%	0,7%
96			
97			
98			
99			
100			
101			
102			
113			
114			

115			33,6%
119			
120			
123			
127			
129			
130			
131			
132			
133			
135		0,0%	0,0%
138			
139			
149			
150			
152			
155			
159			
160			
164			
176			
178			
184			61,4%
185	100,0%	100,0%	
189			
190			
191			
192			
193			
194			
198			
199			

[Terug naar de indicator](#)

Indicator 4h : Incidentie van fysieke overheersteringen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt in de residentiële diensten A/T

Nr	2014	2015	2016
6			
9			
11			
15			20,0%
18			
24	18,6%	10,0%	16,2%
28			
29			
30			
32	7,8%	0,0%	6,9%
33			
36			
42	100,0%		
43			
46			7,1%
48	38,5%		100,0%
49	58,3%	50,0%	34,2%
51	66,7%	100,0%	33,3%
53		77,8%	0,0%
58			
59	30,7%		25,8%
61	88,5%	85,0%	21,4%
62		16,2%	11,5%
63			47,5%
64			
71	100,0%		
78			75,0%
79			
89			0,0%
90	27,6%		75,0%
91			
92	16,2%	14,1%	9,1%
96			1,4%
97		25,0%	
98		17,4%	
99			
100			
101			
102			
113			

114			
115			
119			
120	100,0%	100,0%	100,0%
123	100,0%		33,3%
127			
129	68,9%		
130	64,3%		
131			
132			
133	15,9%		25,8%
135			
138			
139			
149			
150			
152	0,0%	0,0%	0,0%
155			
159	18,2%	18,8%	15,2%
160	15,0%	25,0%	0,0%
164			
176	0,0%	0,0%	100,0%
178			
184			27,5%
185	100,0%	100,0%	
189			2,0%
190	0,0%	0,0%	0,0%
191			
192			
193		100,0%	9,1%
194			
198			
199	30,2%	38,5%	

Indicator 4h : Incidentie van fysieke overheersingen naar aanleiding van agressief gedrag van een patiënt in de residentiële diensten K

Nr	2014	2015	2016
6			
9			
11			
15			
18			
24	23,1%	27,1%	25,9%
28			
29		0,0%	0,0%
30			
32			
33			
36			
42			
43			
46			
48			
49		92,4%	34,6%
51			
53			
58			
59			
61			
62			
63			
64			
71			
78			
79			
89			
90			
91			
92	26,5%	31,1%	34,0%
96			0,0%
97			
98			
99			
100			
101			
102			
113			
114			

115			51,3%
119			
120	100,0%	100,0%	100,0%
123			
127			
129	61,8%		
130			
131			
132			
133			
135			
138			
139			
149			
150			
152			
155			
159			
160			
164			
176			
178			
184			50,9%
185	100,0%	100,0%	
189			
190			
191			
192			
193			
194			
198			
199			

[Terug naar de indicator](#)