Beschrijving van de indicator

De redenen voor de afzondering en fixatie moeten in het dossier worden beschreven

Wijzigingen in vergelijking met de voorgaande versie

Niet van toepassing.

Inhoud

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

1 Doelstelling die door de Raad wordt nagestreefd

Het aantal adverse events verminderen die verband houden met de toepassing van dwangmaatregelen die door de verpleegkundigen als middel voor vrijheidsbeperking maatregelen wordt toegepast, de afzondering en de bedwinging doordacht gebruiken.
Dat elke afzondering van de patiënt verantwoord wordt in zijn dossier op basis van een standaardlijst van rechtvaardigingen.
In 2014 benchmarken alle Belgische ziekenhuizen zich met elkaar, België kan zich met het buitenland vergelijken, de overheid kent de situatie.

2 Motivatie van de keuze van de indicator

Uit een studie die door prof. Dr. F. Bardiau et al. over het management van geweld in de psychiatrie (2007, 103 Belgische ziekenhuizen, 374 psychiatrische verpleegeenheden) is gevoerd, blijkt dat de afzondering in een gesloten kamer voor meer dan 50% van de patiënten in 33.6% van de psychiatrische eenheden wordt doorgevoerd, en vaker in een psychiatrisch ziekenhuis dan in een algemeen ziekenhuis (36.5% vs 23.8%, p=0.032) en in eenheden die beschikken over bedden voor forensische psychiatrie (40.9% vs 28.8%, p=0.018) of bedden voor in observatiestelling (40.7% vs 26.4%, p=0.0048). Een patiënt isoleren is dus een zeer courante praktijk in de psychiatrie. Bovendien gaat het – net als de toepassing van fixatie - om een autonome verpleegkundige technische verstrekking (KB 18/06/1990).

Uit deze studie blijkt ook dat in eenheden waar de afzondering in een gesloten kamer wordt toegepast, 92.6% over een registratieprocedure beschikt, maar slechts 30% van deze eenheden over een procedure beschikt waarbij de redenen voor de afzondering worden verduidelijkt.

Wanneer men de redenen voor de afzondering van een patiënt kent, is dit een eerste belangrijke stap om een efficiënt toezicht en de continuïteit van deze interventie in alle veiligheid te garanderen. Bovendien kan dan een preventiebeleid worden opgestart. De redenen waarom een patiënt wordt afgezonderd of gefixeerd, moeten steeds in het dossier worden vermeld.

3 Beschrijving van de indicator

Type indicator	Structuurindicator
Beschrijving	Elke afzondering/fixatie van een patiënt moet in zijn dossier worden vermeld. Een procedure binnen de instelling moet wijzen op de voorwaarden en de verantwoording voor de afzondering. NB. We houden hier geen rekening met de afzonderingen voor infectieuze redenen. Elke afzondering van een patiënt moet in zijn dossier door één van de volgende redenen worden verantwoord: 1. Gedesorganiseerd gedrag: realiteitsverlies, verwardheid, ontremming, extreme angstbeleving, intoxicatie 2. Risicogedrag: wegloopgedrag, suïcidedreiging, dreigen met agressie, gevaar voor brandstichtinbg, andere risico's 3. Agressie 4. Leefklimaatontwrichtend gedrag 5. Eigen vraag van de patiënt

4 Tellers en noemers

Indicator Motivatie Afzondering Dossier (FRKVA 3b-PSY)

$$\text{FRKVA 3b-PSY} = \frac{\text{3b1psy + 3b2psy}}{2}$$

Teller 1	Op 31/12/2012 bestaat er een procedure in de instelling die erop wijst dat elke afzonderingsmaatregel of fixatie in het dossier van de patiënt moet worden verantwoord.
Noemer	/
Antwoord 3b1psy	Ja = 1 Neen = 0

Teller 2	In de afzonderingsprocedure in de instelling worden de 5 bovenvermelde redenen als mogelijke verantwoording voor een afzondering of fixatie vermeld.
Noemer	/
Antwoord 1 f 2	Ja = 1 Neen = 0

5 Domein

☒ Zorgkwaliteit ☒ Veiligheid van de patiënt ☒ Tevredenheid Patiënt

☐ Tevredenheid Personeel

6 Communicatie / Rapportering

Verantwoordelijke	Directeur Verpleegkundig Departement
Communicatiewijze	Excel-bestand FRKVA
Doelstelling van de rapportering	Geanonimiseerde nationale benchmark
Periodiciteit	jaarlijks
Datum van de opstarting	2011

7 Interpretatie van de resultaten

Om welke reden(en) zou uw resultaat niet "even goed" als andere instellingen kunnen zijn?
De redenen die het ontbreken van een dergelijke verantwoording in het patiëntendossier van uw instelling verklaren, zouden de volgende kunnen zijn:

- Algemene lacunes over de structuur en/of de inhoud van het patiëntendossier
- Een gebrek aan motivatie op verschillende niveaus om een dergelijk beleid te integreren
- Geen afzonderingsprocedure
- Het niet op de hoogte zijn van de wettelijke verplichtingen

8 Referenties

Aanbevelingen voor een evidence based beheer van geweld:
National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). Violence : The short – term management of disturbed/violent behaviour in in-patient psychiatric settings and emergency departments. [online]. Londres : Royal College of Nursing, 2006. [geconsulteerd op 06/09/2011]. Beschikbaar op : URL :
< http://www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&r=true&o=10964 >.

Stand van zaken in 2007:
M. Lardennois, P. Duquesne, N. Gillain, S. Vanbelle, D. Leduc, F. Bardiau (2007) Uitwerking van een richtlijn voor het beheer van geweld in de psychiatrie. Brussel, Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, 136p. beschikbaar op www.health.fgov.be

9 Bijlagen

/