



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

identificatienummer CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 1 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

Beschrijving van een indicator

Registratie van aangegeven incidenten agressie van patiënten

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 de resultaten	6
8	Referenties	6
9	Bijlagen	7



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

identificatienummer CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 2 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

1 Doelstellingen die door de raad worden nagestreefd

Het verminderen van de incidentie of de intensiteit van incidenten met betrekking tot agressie van patiënten die veroorzaakt kunnen worden door een gebrek aan verpleegkundige preventie en kennis aangaande de gepaste gedragingen m.b.t. bepaalde psychiatrische aandoeningen.

Deze registratie laat het hoofd van het verpleegkundig departement minstens toe om jaarlijks en per psychiatrische zorgeenheid incidenten agressie van patiënten te kennen.

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 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.

Meerdere auteurs onderstrepen de hoge frequentie van incidenten agressie van patiënten in de ziekenhuissector (Benveniste et al., 2005 ; Lam, 2002 ; Lardennois et al., 2007 ; Owen et al., 1998 ; Ryan et al., 2004). Incidenten agressie van patiënten komen voornamelijk voor in de psychiatrische zorgeenheden en in spoeddiensten (Benveniste et al., 2005).

Volgens Forster et al. (2005) en Kennedy (2005), worden incidenten agressie van patiënten meestal in ruime mate niet geregistreerd. Er worden verschillende redenen ingeroepen om dit te verklaren (Kennedy, 2005; Lardennois et al., 2007) :

- registratieformulieren die te ingewikkeld zijn om in te vullen,
- registratie-instructies en -procedures die onvoldoende duidelijk zijn,
- een systeem voor gegevensregistratie dat de vertrouwelijkheid niet garandeert,
- een risico op stigmatisatie van het medisch personeel dat het slachtoffer is van gewelddaden.

De nationale studie van Lardennois et al. (2007, 103 Belgische ziekenhuizen en 374 psychiatrische zorgeenheden waren betrokken) beveelt dan ook aan de ziekenhuizen aan, een systematisch beleid voor de registratie van incidenten agressie van patiënten in te voeren.



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

identificatienummer CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 3 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

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

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

Het gebruik van een IT-programma zou het ook mogelijk maken om de prevalentie van incidenten agressie van patiënten in psychiatrische zorgeenheden gemakkelijker te evalueren.

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

3 Beschrijving van de indicator

Type indicator	Structuurindicator
Omschrijving	<p>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. Hierbij zijn de eenheden A, T en K betrokken.</p> <p>De incidentie van agressieve incidenten maakt het mogelijk om de verhouding te kennen tussen het aantal incidenten en het aantal verpleegdagen ((totaal aantal agressieve incidenten/aantal verpleegdagen) X 1000).</p> <p>De incidentie van agressieve patiënten maakt het mogelijk om de verhouding te kennen tussen het aantal patiënten die tijdens hun verblijf minstens één keer agressief zijn geweest en het totaal aantal gehospitaliseerde patiënten ((totaal aantal patiënten dat minstens één keer agressief is geweest/ totaal aantal gehospitaliseerde patiënten) x 100).</p> <p>De incidentie gaat over de nieuwe gevallen tijdens een bepaalde periode.</p> <p>Geïnformatiseerde registratietools (of via het geïnformatiseerde patiëntendossier) maken het ook mogelijk om deze gegevens te kennen per periode, per type patiënt, enz. De Raad beveelt dit type registratie aan.</p>



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

identificatienummer CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 4 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

4 Tellers en noemers

Indicator Registratie van incidenten agressie van patiënten – eenheden A en T (FRKVA 4aPSY1)

$$\text{FRKVA 4aPSY1} = \underline{4a1psy} + \underline{4a2psy}$$

2

Teller 1	Op 31/12/2013 bestaat er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid (A en T) te weten welke de incidentie is van incidenten agressie van patiënten - zoals beschreven in het vorige punt.
Noemer	/
Antwoord 4a1psy	Ja = 1 Neen = 0

Teller 2	Op 31/12/2013 bestaat er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid (A en T) te weten welke de incidentie is van <i>patiënten</i> die tijdens hun hospitalisatie minstens één keer <i>agressief</i> zijn geweest - zoals beschreven in het vorige punt.
NOEMER	/
Antwoord 4a2psy	Ja = 1 Neen = 0

Indicator Registratie van incidenten agressie van patiënten – eenheden K (FRKVA 4aPSY2)

$$\text{FRKVA 4aPSY2} = \underline{4a3psy} + \underline{4a4psy}$$

2



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

identificatienummer CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 5 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

Teller 1	Op 31/12/2013 bestaat er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid (K) te weten welke de incidentie is van incidenten agressie van patiënten - zoals beschreven in het vorige punt.
Noemer	/
Antwoord 4a3psy	Ja = 1 Neen = 0

Teller 2	Op 31/12/2013 bestaat er in de instelling een registratie die het minstens mogelijk maakt om per jaar en per psychiatrische zorgeenheid (K) te weten welke de incidentie is van <i>patiënten</i> die tijdens hun hospitalisatie minstens één keer <i>agressief</i> zijn geweest - zoals beschreven in het vorige punt.
NOEMER	/
Antwoord 4a4psy	Ja = 1 Neen = 0

5 Domein

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

6 Communicatie/Rapportering

Verantwoordelijke	Directeur verpleegkundig departement
Communicatiemodus	Elektronisch via Excel bestand
Doel rapportering	Benchmark
Periodiciteit	Jaarlijks
Opstartdatum	2013



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

identificatienummer CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 6 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

7 Interpretatie van de 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 agressieve incidenten te registreren;
- 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 opleidingsmiddelen – theorie en praktijk);
- afwezigheid van human resources (kwalitatief of kwantitatief) en/of andere middelen om dit beleid te kunnen ontwikkelen.

8 Referenties

Benveniste, K., Hibbert, P., Runciman, W., 2005. Violence in health care : the contribution of the Australian Patient Safety Foundation to incident monitoring and analysis. MJA 183 (7): 348-351.

Forster, J., Petty, M., Schleiger, C., Walters, H., 2005. Know workplace violence : developing programs for the risk of aggression in the health care setting. MJA 183 (7): 357-361.

Kennedy, M., 2005. Violence in emergency departments : under-reported, unconstrained, and unconscionable. MJA 183 (7): 362-365.

Lam, L., 2002. Aggression exposure and mental health among nurses. Australian e-Journal for advancement of Mental Health 1 (2): 1-12.

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



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 CFQAI 4a-PSY	Versienummer 0.1	15/10/2013	Pagina 7 van 7
-------------------------------------	---------------------	------------	-------------------

4.a Registratie van incidenten agressie van patiënten

departments. Londen : Royal College of Nursing. Beschikbaar op www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byID&r=true&o=10964.

Owen, C., Tarantello, C., Jones, M., Tennant, C., 1998. Violence and aggression in psychiatric units. *Psychiatric services* 49 (11): 1452-1457.

Ryan, E., Hart, V., Messik, D., Aaron, J., Burnette, M., 2004. A prospective study of assault against staff by youths in a state of psychiatric hospital. *Psychiatric services* 55 (6) : 665-670.

9 Bijlagen

/