

Workshop: Hoe omgaan met vrijheidsbeperkende maatregelen?

Prof. Koen Milisen

Centrum voor Ziekenhuis- en verplegingswetenschap, K.U.Leuven

en

Dienst Geriatrie, UZ Leuven

Reduceren van fysieke fixatie (eender welk type) en vallen

- Meta-analyse van 5 studies waarvan 3 in WZC en 2 in ZH
 - 2 prospectieve studies met historische controle
 - 3 observationele cohort studies
- Geen effect in geen enkele richting!
 - Rate Ratio voor valincidenten = 0.59 (0.19 - 1.77)
 - Relatief Risico voor vellers = 0.83 (0.42 -1.66)

(Oliver et al, BMJ, 2007)

The effect of bedrails on falls and injury: a systematic review of clinical studies

FRANCES HEALEY¹, DAVID OLIVER², ALISOUN MILNE³, JAMES B. CONNELLY⁴

Age and Ageing 2008; **37**: 368–378
doi:10.1093/ageing/afn112
Published electronically 20 May 2008

- Valmatten, bewegingsalarmen, en ultra-lage bedden worden vaak als alternatief voor OH gebruikt, maar hun effect op het reduceren van letsels is niet gekend
- Daarentegen is er voldoende evidentie dat
 - het tijdig herkennen en behandelen van delirium
 - het gebruik van comprehensief geriatric assessment
 - nazicht van medicatie
 - uni- en multifactoriële valpreventie maatregelen het aantal valincidenten kan doen afnemen

Preventie van valincidenten !

- Zie www.valpreventie.be

Intrinsieke risicofactoren

- Verminderde spiersterkte
- Stoornissen in evenwicht en mobiliteit
- Orthostatische hypotensie
- Gezichtsstoornissen
- Algemene functionele en cognitieve achteruitgang
- Urinaire incontinentie
- Chronische musculoskeletale pijn
- Vrouwelijk geslacht
- 80 jaar en ouder
- Valgeschiedenis / valangst

(Tinetti et al, JAMA 2010; AGS/BGS guideline 2010; Leveille et al, JAMA 2009; Woolcott et al, Arch Intern Med 2009; Zijlstra et al, JAGS 2009)

Extrinsieke risicofactoren

- Interactie tussen medicatie (e.g. polyfarmacie)
- Psychotrope medicatie
- Omgevingsfactoren (vb. losliggende tapijten, onvoldoende verlichting, ...)

- Gedrag van de oudere persoon

(Tinetti et al, JAMA 2010; AGS/BGS guideline 2010; Leveille et al, JAMA 2009; Woolcott et al, Arch Intern Med 2009; Zijlstra et al, JAGS 2009)

Interactie van risicofactoren

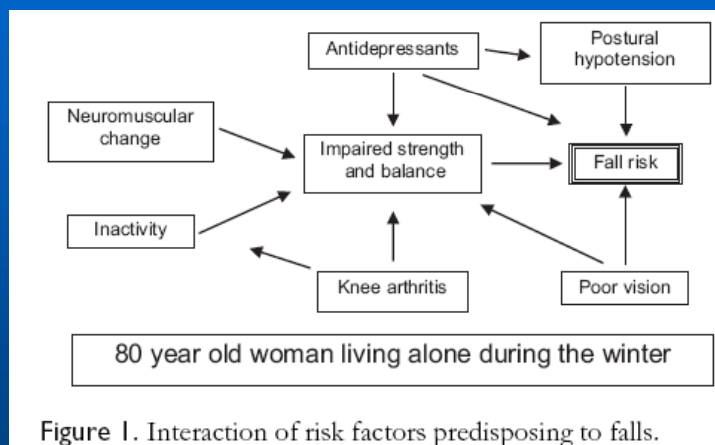


Figure 1. Interaction of risk factors predisposing to falls.

(Campbell et al, Age and Ageing 2006)

Preventie

- Multifactoriële evaluatie gevolgd door multidisciplinaire interventies gericht op de geïdentificeerde risicofactoren hoogst bewezen vorm van effectiviteit
 - Reductie in valincidenten van 25% tot 40% op voorwaarde dat
 - de behandelstrategieën voldoende intensief en effectief worden toegepast
 - gericht wordt gewerkt op de risicofactoren die bij de patiënt aanwezig zijn en niet beperkt tot informatie en doorverwijzing
 - voldoende therapietrouw!

(AGS, 2010; Chang et al., 2004; Cameron et al, Cochrane Database of Systematic Reviews 2010; Gardner et al., 1996; Gates et al., 2008; Gillespie et al., 2009; Kannus et al., 2005; NICE, 2004; Oliver et al., 2007; Spice et al., 2009; Tinetti, 2003; Tinetti & Kumar, 2010)

Effects of a Restraint Minimization Program on Staff Knowledge, Attitudes, and Practice: A Cluster Randomized Trial

(Pellfolk et al, JAGS, 2010)

- **Cluster-randomized controlled trial met verpleegeenheid als basis voor randomisatie**
 - 40 verpleegeenheden met dementerende ouderen
- **Baseline**
 - Interventie: 184 personeel en 191 bewoners
 - Controle: 162 personeel en 162 bewoners
- **6-maand follow-up**
 - Interventie: 156 personeel en 185 bewoners (36 nieuw opgenomen)
 - Controle: 133 personeel 165 bewoners (26 nieuw opgenomen)

Effects of a Restraint Minimization Program on Staff Knowledge, Attitudes, and Practice: A Cluster Randomized Trial

(Pellfolk et al, JAGS, 2010)

- 6-maand durend opleidingsprogramma voor alle VPK personeel
- 1 vrijwilliger per VE volgt opleiding in seminarie van 2 dagen
- Ander personeel krijgt opleiding in 6 video's van 30 minuten
- 3 video's inclusief geschreven "clinical vignette", gebruikt voor groepsdiscussie

Table 1. Main Content of the Education Program

Theme	Main Content
Dementia	Different types of dementia, symptoms, diagnosis, and treatment
Delirium in old people	Etiology, prevention, diagnosis, and treatment of delirium
Falls and fall prevention	Precipitating and predisposing factors for falls and prevention
Use of physical restraints	Adverse effects of, alternatives to and legislation controlling the use of physical restraints
Caring for people with dementia	Aspects of interaction and communication between staff and residents
Complications in dementia	Continuation of first theme and complications in dementia (e.g., depression and behavioral symptoms)

Effects of a Restraint Minimization Program on Staff Knowledge, Attitudes, and Practice: A Cluster Randomized Trial

(Pellfolk et al, JAGS, 2010)

- Definitie FF: ieder technisch middel dat vrije beweging van de persoon vermindert (vb. Polsbanden, geriatrie zetel met voorzettafel); excl. OH
- Resultaten:
 - Kennis en attitude personeel t.a.v. FF wordt beter
- Globaal gebruik FF neemt af
 - “Adjusted analyses” van residenten aanwezig in volledige studieperiode (gelijk gebruik FF op baseline): minder gebruik FF in interventie groep bij follow-up
 - OR = 0.25, 95% CI = 0.08–0.57, (P<.002, n= 241)
 - “Adjusted analyses” voor “alle” bewoners: minder FF in interventie groep bij follow-up
 - OR = 0.35, 95% CI = 0.15–0.83, (P<.02, n= 320)
- Geen significant verschil in valincidenten en gebruik psychoactieve medicatie

UZ Leuven richtlijn: doelstellingen

- Een verbeterde kwaliteit van zorg door een ethisch verantwoord en evidence-based fixatiebeleid
- Het bevorderen van een gedeelde verantwoordelijkheid in het beslissingsproces rond fysieke fixatie
- Het bevorderen van een proactief communicatiebeleid met patiënt en familie

(Milisen et al. 2006)

UZ Leuven richtlijn: basisprincipes

- **Aanwenden van fixatiemiddelen is een technisch-verpleegkundige verstrekking (B1)**
 - geen medisch voorschrift nodig
 - blijft altijd een handeling met medische verantwoordelijkheid (KB nr. 78, 10/11/1967 en K.B. van 18/6/1990 houdende de vaststelling van de lijst van de technisch verpleegkundige verstrekking)
 - de arts beslist mee over de duur en de vorm van fixatie

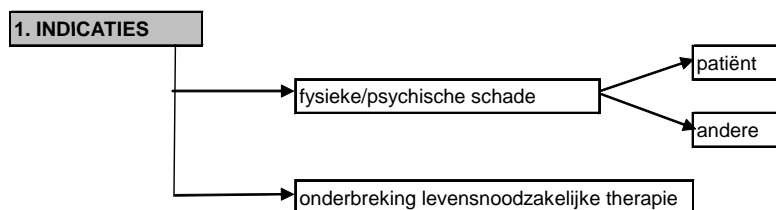
Respect voor autonomie

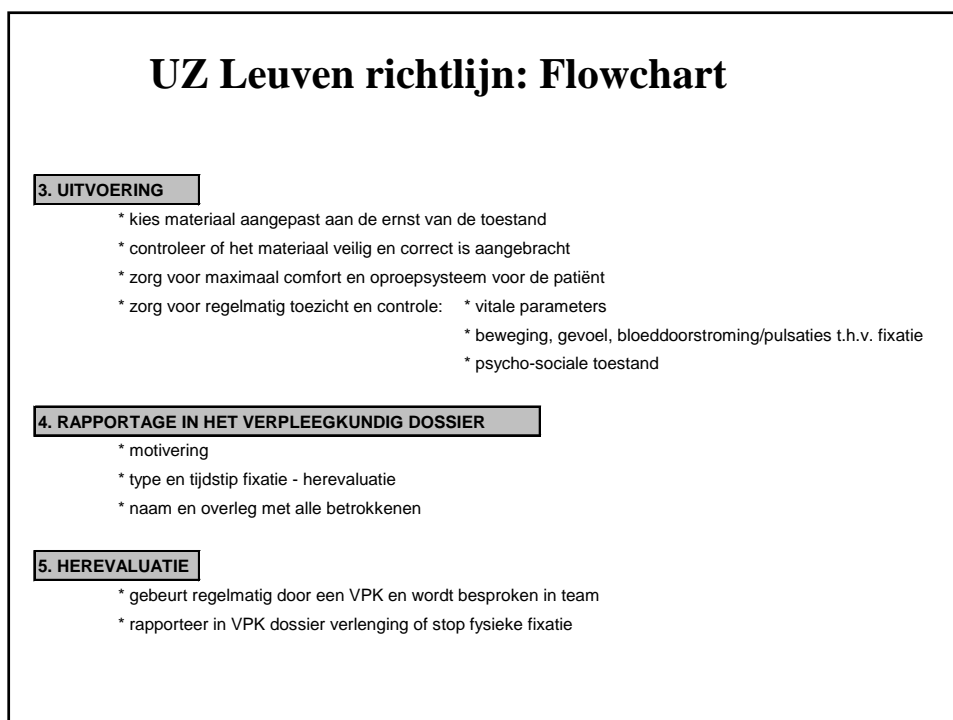
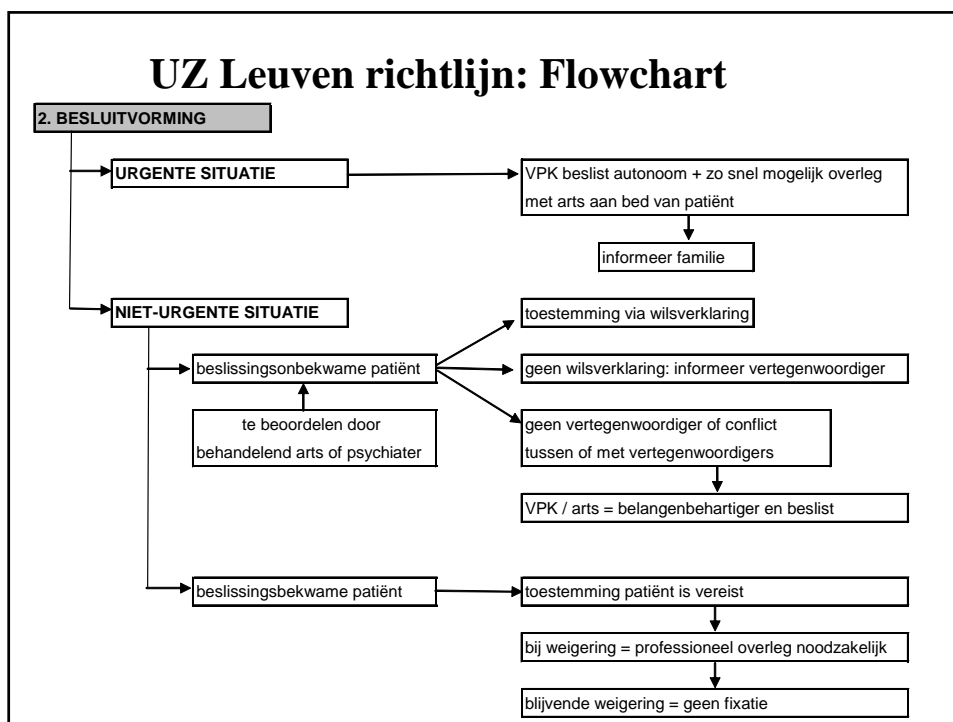
- Patiënten hebben recht om vrij te zijn van fixatie
 - er moeten dus grondige redenen zijn om af te wijken van dit individueel recht op vrijheid
- Wet betreffende de rechten van de patiënt van 22/8/2002
 - voor elke interventie bij een meerderjarige is de voorafgaandelijke en vrije toestemming vereist van de geïnformeerde, beslissingsbekwame patiënt (cf. art. 8 §1).
 - in een niet-urgente situatie is dus in principe de voorafgaandelijke toestemming nodig van een beslissingsbekwame patiënt of zijn vertegenwoordiger
 - afwijking is mogelijk wanneer in een spoedgeval geen duidelijkheid aanwezig is omtrent de al dan niet uitdrukkelijke wilsuiting van de patiënt of zijn vertegenwoordiger (art. 8 §5)

UZ Leuven richtlijn: basisprincipes

- Beslissing tot fixeren gebeurt in team samen met de patiënt en/of familie
- Denk in team na over de alternatieven
- Het comfort voor de patiënt wordt maximaal nagestreefd
- Fixatie is in principe altijd kortdurend, de nood aan verdere fixatie moet regelmatig geëvalueerd worden
- Patiënten die gefixeerd worden moeten altijd onder verhoogd toezicht geplaatst worden i.f.v. de mogelijkheden
- Bij beslissing tot fysieke fixatie moet op zijn minst een nota met motivatie worden toegevoegd aan het patiëntendossier
- Ga op zoek naar onderliggende uitlokkende factoren

UZ Leuven richtlijn: Flowchart





Structuur indicatoren

- Is er een multidisciplinair beleid/richtlijn vrijheidsbeperkende maatregelen aanwezig?
 - wetenschappelijk, ethisch en juridisch verantwoord
- Is er een multidisciplinaire werkgroep voor technische evaluatie en protocolontwikkeling correct en veilig praktisch gebruik van gehanteerde fixatiemiddelen?
- Percentage medewerkers met opleiding (theoretische en praktische kennis) over beleid/richtlijn en 'technisch/praktisch' gebruik?

Proces indicatoren

- Percentage patiënten met multidisciplinair overleg in het kader van vrijheidsbeperkende maatregelen
 - op zijn minst VPK, arts en patiënt of vertegenwoordiger
- Percentage rapportering in patiënten dossier gebruik vrijheidsbeperkende maatregelen
 - op zijn minst motivering, type en tijdstip fixatie, herevaluatie, parameters (inclusief psycho-sociale toestand), namen betrokkenen
- Percentage patiënten met verhoogd toezicht

Outcome Indatoren: Navigator©

(Vleugels , De Paepe, Van de Water , Nickmilder)

- <http://www.navigator.czv.be>
 - Indicatorsysteem van het CZV (K.U.Leuven) voor de continue bewaking en verbetering van de kwaliteit van de zorg
 - bestaat zowel voor de algemene ziekenhuizen, de psychiatrische ziekenhuizen als voor de WZC
 - elke indicatorset is opgebouwd volgens een structuur van domeinen, deeldomeinen en indicatoren

handboek indicatorset **navigator**© voor algemene ziekenhuizen

4. DOMEIN: BEPERKING VAN DE BEWEGINGSVRIJHEID DOOR MIDDEL VAN FIXATIE

Het domein "beperking van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie" omvat indicatoren in deeldomeinen met specifieke aandacht voor het aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie, de tijdsduur van de fixatie, het tijdstip van aanvang van de fixatie en het aantal patiënten bij wie fixatie wordt toegepast.

- **Beperking van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie:** een handeling die een patiënt beperkt in zijn vrije, ongehinderde toegang tot zijn lichaam of die voorkomt dat de patiënt naar eigen wil vrij kan bewegen in zijn omgeving.

Inhoud "domein: beperking van de bewegingsvrijheid dmv fixatie"

4.1. Deeldomein: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie

4.1.1. Indicator: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie

4.2. Deeldomein: Beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie volgens tijdsduur van de fixatie

4.2.1. Indicator: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie ≤ 1 uur

4.2.2. Indicator: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie > 1 uur, maar ≤ 8 uur

4.2.3. Indicator: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie > 8 uur, maar ≤ 24 uur

4.2.4. Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie > 24 uur

4.3. Deeldomein: Beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie volgens tijdstip van aanvang van fixatie

4.3.1. Indicator: Beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie met aanvang tijdens de dag

4.3.2. Indicator: Beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie met aanvang tijdens de nacht

4.4. Deeldomein: Patiënten die gefixeerd worden

4.4.1. Indicator: Aantal patiënten dat gefixeerd wordt

4.4.2. Indicator: Aantal patiënten dat meer dan één keer wordt gefixeerd

4.1 Deeldomein: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie

4.1.1. Indicator: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie

Formule

$$\frac{\text{Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie}}{\text{totaal aantal verpleegdagen}} * 100$$

Exclusiecriteria

Voor de **teller**

- beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie bij pasgeborenen
- beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie bij patiënten op een dienst voor intensieve zorg of op een NIC
- beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie bij patiënten op een dienst met kenletter A of K
- beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie bij patiënten voor wie niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

Voor de **noemer**

- verpleegdagen van pasgeborenen
- verpleegdagen van patiënten op een dienst voor intensieve zorg of op een NIC
- verpleegdagen van patiënten op een dienst met kenletter A of K

4.2.3. Indicator: Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie > 8 uur, maar ≤ 24 uur

Formule

$$\frac{\text{Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie met duur > 8 uur, maar } \leq 24 \text{ uur}}{\text{Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie}} * 100$$

4.3 Deeldomein: Beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie volgens tijdstip van aanvang van fixatie

4.3.1. Indicator: Beperkingen van de bewegingsvrijheid door middel van fixatie met aanvang tijdens de dag

Formule

$$\frac{\text{Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie met aanvang tijdens de dag}}{\text{Aantal beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie}} * 100$$

4.4 Deeldomein: Patiënten die gefixeerd worden

4.4.1. Indicator: Aantal patiënten dat gefixeerd wordt

Formule

$$\frac{\text{Aantal opgenomen patiënten dat één of meer keer gefixeerd wordt}}{\text{Aantal opgenomen patiënten}} \cdot 100$$

Exclusiecriteria

Voor de teller

- pasgeborenen
- patiënten op een dienst voor intensieve zorg of op een NIC
- patiënten bij wie niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

Voor de noemer

- pasgeborenen
- patiënten op een dienst voor intensieve zorg of op een NIC
- patiënten bij wie niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

4.4.2. Indicator: Aantal patiënten dat meer dan één keer wordt gefixeerd

Formule

$$\frac{\text{Aantal opgenomen patiënten dat twee of meer keer gefixeerd wordt}}{\text{Aantal opgenomen patiënten dat één of meer keer gefixeerd wordt}} \cdot 100$$

Registratie en implementatieregels "domein: beperking van de bewegingsvrijheid dmv fixatie"

- Een beperking van de bewegingsvrijheid dmv fixatie wordt geteld in de maand waarin de gebeurtenis voorkomt.
- Voor alle indicatoren wordt continu – wanneer een gebeurtenis zich voordoet – geregistreerd. Telkens wordt op het einde van de maand een totaal berekend van de respectieve teller- en noemergegevens.
- Fysieke beperking dmv het gebruik van bedspondes of het plaatsen van het nachttafeltje of een tafeltje vóór de patiënt worden niet meegeteld voor dit domein.
- Elke vorm van "chemische beperking", met andere woorden beperking dmv de aanwending van geneesmiddelen, telt niet mee voor dit domein.
- Een hulpmiddel dat spontaan de idee van beperking van de bewegingsvrijheid oproept, mag niet als beperking van de bewegingsvrijheid dmv fixatie beschouwd worden indien het hulpmiddel algemeen gebruikt wordt bij een specifieke verzorging en/of behandeling. Bv als een standaardprocedure is om een patiënt dmv een gordel op de operatietafel te fixeren, wordt dit niet beschouwd als een beperking van de bewegingsvrijheid dmv fixatie.
- Patiënten kunnen meerdere keren gefixeerd worden gedurende een periode van 24 uur.
- Eén enkele fixatie kan een periode van 24 uur overschrijden.
- Patiënten die beademd worden of die een hoofdwonde hebben, kunnen voor lange tijd of voor de hele duur van de ziekenhuisopname gefixeerd worden. Bij deze patiënten wordt de beperking van de bewegingsvrijheid geteld als één toepassing van fixatie, ongeacht de werkelijke duur van de fixatie.
- Patiënten op een dienst voor intensieve zorg die omwille van de invloed van de sedatie of anesthesie verward zouden kunnen reageren en die daarom gefixeerd worden, worden niet meegeteld voor deze indicator. Daarom ook worden de patiënten op diensten voor intensieve zorg geëxcludeerd voor dit domein.
- Ook beperkingen van de bewegingsvrijheid dmv fixatie zonder expliciete toestemming van de patiënt worden meegeteld voor dit domein.
- Voor de indicatoren van het deeldomein 4.4. "Patiënten die gefixeerd worden" kunnen geen kwartaalratio's berekend worden omdat het dubbel tellen van patiënten niet kan worden uitgesloten.

handboek indicatorset **navigator**© voor algemene ziekenhuizen

3. DOMEIN: VALINCIDENTEN

Het domein "valincidenten" omvat indicatoren in deeldomeinen met specifieke aandacht voor het totaal aantal valincidenten en valincidenten op bepaalde afdelingen, valincidenten met verwonding tot gevolg, valincidenten volgens het tijdstip van het valincident en patiënten met meerdere valincidenten.

3.5. Deeldomein: Valincidenten van gefixeerde patiënten

- 3.5.1. Indicator: Valincidenten van gefixeerde patiënten
- 3.5.2. Indicator: Valincidenten van gefixeerde patiënten met verwonding tot gevolg
 - 3.5.2.1. Indicator: Valincidenten van gefixeerde patiënten met verwonding van ernstklasse 1 tot gevolg
 - 3.5.2.2. Indicator: Valincidenten van gefixeerde patiënten met verwonding van ernstklasse 2 tot gevolg
 - 3.5.2.3. Indicator: Valincidenten van gefixeerde patiënten met verwonding van ernstklasse 3 tot gevolg

3.5. Deeldomein: Valincidenten van gefixeerde patiënten

3.5.1. Indicator: Valincidenten van gefixeerde patiënten

Formule

$$\frac{\text{Aantal valincidenten van gefixeerde patiënten}}{\text{Aantal valincidenten}} \quad * 100$$

Exclusiecriteria

Voor de **teller**

- valincidenten van patiënten die op het ogenblik van de val niet gefixeerd zijn
- valincidenten van patiënten die op het ogenblik van de val uitsluitend met bedsponden gefixeerd zijn
- valincidenten van pasgeborenen
- valincidenten van patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend
- valincidenten van patiënten die zijn opgenomen op een dienst met kenletter E, A of K

Voor de **noemer**

- valincidenten van pasgeborenen
- valincidenten van patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend
- valincidenten van patiënten die zijn opgenomen op een dienst met kenletter E, A of K

Ernstklassen van de verwonding:

- **Ernstklasse 1:** schaafwonden, kneuzingen of huidwondjes die geen of weinig verzorging vragen en/of kleine snijwonden die geen hechting vereisen.
- **Ernstklasse 2:** verstuikingen, grote en/of diepe snijwonden, huidwonden of kleine kneuzingen die een medische en/of verpleegkundige interventie vereisen zoals een hechting, een verband, een spalk of een ijszak.
- **Ernstklasse 3:** botbreuken, bewustzijnsverlies, veranderingen in mentale of lichamelijke toestand die de tussenkomst van een arts vereisen en een negatieve impact hebben op het verloop van de behandeling van de patiënt en kunnen resulteren in een verlengd verblijf.

handboek indicatorset **navigator**[®] psychiatrische ziekenhuizen

10. DOMEIN: FIXATIE VAN PATIËNTEN OP EEN DIENST PSYCHOGERIATRIE

Het domein "fixatie van patiënten op een dienst psychogeriatric" omvat indicatoren in deeldomeinen met specifieke aandacht voor het aantal patiënten dat gefixeerd wordt, voor de tijdsduur van de fixatie en voor de aanvang van de fixatie.

- **Fixatie:** een handeling die een patiënt beperkt in zijn vrije, ongehinderde toegang tot zijn lichaam of die voorkomt dat de patiënt vrij kan bewegen in zijn omgeving. Chemische beperking wordt niet beschouwd als fixatie. Fixatie door het gebruik van andere hulpmiddelen dan bedsponden, een voorzettafel, een fixatiegordel, polsbanden, enkelbanden, een trappelzak, een verpleegdeken of een kantelzetel, wordt niet meegeteld voor het domein fixatie.
- **Fixatie met bedsponden:** een patiënt wordt verhinderd uit bed te komen door opgetrokken rails, langs beide zijden van het bed, die elk minstens $\frac{3}{4}$ van de gehele lengte van de matras blokkeren. Deze definitie includeert bedden waarbij de rail aan één zijde van het bed opgetrokken is en waarbij de andere zijde van het bed tegen een muur of een meubel geplaatst is.

Inhoud “domein: fixatie van patiënten op een dienst psychogeriatric”

10. DOMEIN: FIXATIE VAN PATIËNTEN OP EEN DIENST PSYCHOGERIATRIE

10.1. Deeldomein: Patiënten die gefixeerd worden

- 10.1.1. Indicator: Patiënten die gefixeerd worden
- 10.1.2. Indicator: Patiënten die slechts één keer gefixeerd worden
- 10.1.3. Indicator: Patiënten die meerdere keren gefixeerd worden
- 10.1.4. Indicator: Patiënten die dagelijks gefixeerd worden

10.2. Deeldomein: Fixatie van patiënten volgens tijdstip van de fixatie

- 10.2.1. Indicator: Patiënten die uitsluitend tijdens de dag gefixeerd worden
- 10.2.2. Indicator: Patiënten die uitsluitend tijdens de nacht gefixeerd worden
- 10.2.3. Indicator: Patiënten die tijdens de dag én tijdens de nacht gefixeerd worden

10.3. Deeldomein: Fixaties

- 10.3.1. Indicator: Fixaties

10.4. Deeldomein: Fixatie volgens tijdsduur van de fixatie

- 10.4.1. Indicator: Fixaties met een duur van ≤ 2 uur
- 10.4.2. Indicator: Fixaties met een duur van > 2 en ≤ 4 uur
- 10.4.3. Indicator: Fixaties met een duur van > 4 en ≤ 8 uur
- 10.4.4. Indicator: Fixaties met een duur van > 8 en ≤ 24 uur
- 10.4.5. Indicator: Fixaties met een duur van > 24 uur

Registratie- en implementatieregels "domein: fixatie op een dienst psychogeriatric"

- Een gebeurtenis wordt geteld in de maand waarin ze voorkomt.
- Voor de indicatoren van de deeldomeinen 10.1. "patiënten die gefixeerd worden", deeldomein 10.2. "fixaties van patiënten volgens tijdstip van de fixatie" wordt continu – wanneer een gebeurtenis zich voordoet – geregistreerd. Dit wil zeggen dat telkens wanneer een patiënt gefixeerd wordt in de loop van de maand, dit genoteerd wordt. Telkens wordt op het einde van de maand een totaal berekend van het aantal patiënten voor de respectieve teller- en noemergegevens van de specifieke indicatoren.
- Voor de indicatoren van de deeldomeinen 10.1. "patiënten die gefixeerd worden", deeldomein 10.2. "fixaties van patiënten volgens tijdstip van de fixatie" kunnen geen kwartaalratio's berekend worden omdat een dubbele telling van patiënten dan niet kan worden uitgesloten.
- Voor de indicatoren van deeldomein 10.3. "fixaties" en deeldomein 10.4. "fixaties volgens tijdsduur van de fixatie" wordt continu – wanneer een gebeurtenis zich voordoet – geregistreerd. Telkens wordt op het einde van de maand een totaal berekend van de respectieve teller- en noemergegevens.
- Fixatie door middel van het gebruik van bedsponden wordt ook meegeteld als fixatie.
- Fixatie door het plaatsen van een losstaand nachttafeltje of een tafeltje vóór de patiënt wordt niet meegeteld voor het domein 10 "fixaties op een dienst psychogeriatric". Fixatie door het gebruik van een voorzettafel wordt wel meegeteld voor dit domein.
- Elke vorm van "chemische beperking", met andere woorden beperking d.m.v. de aanwending van geneesmiddelen, telt niet mee voor het domein 10 "fixaties op een dienst psychogeriatric".
- Een hulpmiddel dat spontaan de idee van beperking van de bewegingsvrijheid oproept, mag niet als fixatie beschouwd worden indien het hulpmiddel algemeen gebruikt wordt bij een specifieke verzorging en/of behandeling. Bv wanneer een dementerende patiënt voor een goed verloop van de behandeling wordt gefixeerd, wordt dit niet beschouwd als een fixatie indien deze patiënt na de behandeling niet meer wordt gefixeerd.
- Een enkele fixatie kan een periode van 24 uur overschrijden.
- Patiënten kunnen meerdere keren gefixeerd worden gedurende een periode van 24 uur.

handboek indicatorset **navigator**[®] psychiatrische ziekenhuizen

11. DOMEIN: AFZONDERING

Het domein "afzondering" omvat indicatoren in deeldomeinen met specifieke aandacht voor het aantal afzonderingen, de tijdsduur en de reden van de afzondering en de combinatie van afzondering met andere maatregelen in het ziekenhuis, exclusief de K-diensten.

- **Afzondering:** de onvrijwillige opsluiting van één patiënt alleen in een andere kamer dan zijn eigen kamer die hij niet kan verlaten. Indien een patiënt op eigen vraag in een kamer wordt opgesloten en hij kan zelf beslissen wanneer deze kamer te verlaten, dan wordt dit niet als afzondering beschouwd.

- 11.1. Deeldomein: Afzondering
 - 11.1.1. Indicator: Afzondering
 - 11.1.2. Indicator: Patiënten die afgezonderd worden

- 11.2. Deeldomein: Afzondering volgens tijdsduur van de afzondering
 - 11.2.1. Indicator: Afzonderingen met een duur van ≤ 2 uur
 - 11.2.2. Indicator: Afzonderingen met een duur van > 2 en ≤ 4 uur
 - 11.2.3. Indicator: Afzonderingen met een duur van > 4 en ≤ 8 uur
 - 11.2.4. Indicator: Afzonderingen met een duur van > 8 en ≤ 24 uur
 - 11.2.5. Indicator: Afzonderingen met een duur van > 24 uur

- 11.3. Deeldomein: Afzondering volgens reden van de afzondering
 - 11.3.1. Indicator: Afzonderingen omwille van dreigende auto-agressieve incidenten of auto-agressieve incidenten
 - 11.3.2. Indicator: Afzonderingen omwille van dreigende agressieve incidenten ten opzichte van andere personen of agressieve incidenten ten opzichte van andere personen
 - 11.3.3. Indicator: Afzonderingen omwille van dreigende agressieve incidenten ten opzichte van objecten of agressieve incidenten ten opzichte van objecten
 - 11.3.4. Indicator: Afzonderingen omwille van intoxicatie
 - 11.3.5. Indicator: Afzonderingen omwille van opname onder wettelijke voorwaarden
 - 11.3.6. Indicator: Afzonderingen omwille van een combinatie van redenen

- 11.4. Deeldomein: Afzondering in combinatie met fixatie en/of medicatie
 - 11.4.1. Indicator: Afzonderingen in combinatie met fixatie
 - 11.4.2. Indicator: Afzonderingen in combinatie met extra medicatie
 - 11.4.3. Indicator: Afzonderingen in combinatie met fixatie en extra medicatie

11.1. Deeldomein: Afzondering

11.1.1. Indicator: Afzondering

Formule

$$\frac{\text{Totaal aantal afzonderingen van opgenomen patiënten}}{\text{Totaal aantal verpleegdagen}} * 100$$

Exclusiecriteria

Voor de **teller**

- afzonderingen van patiënten die opgenomen zijn op een K-dienst
- afzonderingen van patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

Voor de **noemer**

- verpleegdagen van patiënten die opgenomen zijn op een K-dienst

11.3. Deeldomein: Afzondering volgens reden van de afzondering

11.3.1. Indicator: Afzonderingen omwille van dreigende auto-agressieve incidenten of auto-agressieve incidenten

Formule

$$\frac{\text{Aantal afzonderingen omwille van dreigende auto-agressieve incidenten of auto-agressieve incidenten}}{\text{Totaal aantal afzonderingen van opgenomen patiënten}} * 100$$

Exclusiecriteria

Voor de **teller**

- afzonderingen omwille van een andere reden dan dreigende auto-agressieve incidenten of auto-agressieve incidenten
- afzonderingen van patiënten die opgenomen zijn op een K-dienst
- afzonderingen van patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

Voor de **noemer**

- afzonderingen van patiënten die opgenomen zijn op een K-dienst
- afzonderingen van patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

11.1.2. Indicator: Patiënten die afgezonderd worden*Formule*

$$\frac{\text{Aantal opgenomen patiënten dat minstens één keer wordt afgezonderd}}{\text{Totaal aantal opgenomen patiënten}} \quad * 100$$

ExclusiecriteriaVoor de **teller**

- patiënten die niet worden afgezonderd
- patiënten die opgenomen zijn op een K-dienst
- patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend

Voor de **noemer**

- patiënten die opgenomen zijn op een K-dienst
- patiënten waarvoor niet minstens één verpleegdag wordt aangerekend