Naam ziekenhuis:

Erkenningsnummer:

Naam contactpersoon voor deze template:

E-mailadres contactpersoon voor deze template:

**RAPPORTAGE OVER HET QS-CONTRACT 2021**



Template vrijheidsbeperkende maatregelen (criteria A3-A6-A9)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFO |  | Voor pijler 1 (veilige zorgprocessen) is het thema ‘vrijheidsbeperkende maatregelen’ een **keuzethema** voor alle psychiatrische ziekenhuizen. Er werden drie criteria over geformuleerd (A3-A6-A9).  Deze template gaat over het thema **vrijheidsbeperkende maatregelen.**  Op de laatste bladzijde van deze template staan enkele voorbeelden die deze drie criteria illustreren. Deze werden geformuleerd door de netwerken van psychiatrische ziekenhuizen bij de opmaak van het [derde meerjarige programma](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/nota_3e_mjp_pz_0.pdf).  **Kruis hieronder aan voor welk criterium uw ziekenhuis heeft gekozen.**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | A3 | Vrijheidsbeperkende maatregelen in relatie tot informatieoverdracht | |  | A6 | Vrijheidsbeperkende maatregelen in relatie tot patiëntenparticipatie | |  | A9 | Vrijheidsbeperkende maatregelen in relatie tot leiderschap, beleid en strategie |   Hierna wordt gevraagd om de actie/project over het gekozen criterium meer gedetailleerd toe te lichten. **Gelieve dit te doen op een beknopte manier.** |
| onderwerp |  | Beschrijf hieronder het **onderwerp** van de actie/project, uitgevoerd in 2021, over vrijheidsbeperkende maatregelen. |
| doelstelling |  | Beschrijf hieronder de **doelstelling** van de actie/project, uitgevoerd in 2021, over vrijheidsbeperkende maatregelen. Beschrijf deze doelstelling specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden (**SMART**). |
| doelgroep |  | Beschrijf hieronder de **doelgroep** van de actie/project, uitgevoerd in 2021, over vrijheidsbeperkende maatregelen.  Onder doelgroep worden de gebruikers verstaan waarop de actie een invloed heeft of zal hebben. Dit kan een specifieke patiëntengroep zijn, zorgverleners,… |
| interne actoren |  | Welke interne actoren (binnen het ziekenhuis) waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie?  Welke interne actoren waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie, **maar hebben niet geparticipeerd?**  **Wat zal uw ziekenhuis ondernemen** om deze interne actoren in de toekomst wel te laten participeren?  Beschrijf hieronder **expliciet** de rol van:  • de directie:  • de (hoofd) arts:  • de (hoofd) verpleegkundige:  • de ziekenhuisapotheker :  • andere actoren (welke): |
| Externe actoren |  | Welke externe actoren (binnen het ziekenhuis) waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie?  Welke externe actoren waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie, **maar hebben niet geparticipeerd?**  **Wat zal uw ziekenhuis ondernemen** om deze externe actoren in de toekomst wel te laten participeren? |
| indicatoren |  | Welke **structuurindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen?  Welke **procesindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen?  Welke **resultaatsindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen? Vermeld hierbij ook het behaalde resultaat en de vooropgestelde streefwaarde. |
| zorgcontinuïteit |  | Beschrijf wat de actie heeft **veranderd** in het kader van zorgcontinuïteit (binnen het netwerk geestelijke gezondheidzorg).  *Dank voor het invullen van deze template. Gelieve erop te letten dat* ***alle vragen ingevuld*** *zijn. Indien u de vraag niet kan beantwoorden gelieve dan ‘geen’ of ‘niet uitgevoerd’ in te vullen.*  ***Gelieve een WORD-versie van deze template op te laden in Survey Monkey***  ***met de volgende vermelding:***  ***Erkenningsnummer van uw ziekenhuis - 003 – vrijheidsbeperkende maatregelen*** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **Criterium A3:**  *De informatieoverdracht m.b.t vrijheidsbeperkende maatregelen zodanig organiseren dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.*  **ITEMS voor dit criterium bij wijze van voorbeeld**   * Er is de mogelijkheid tot het inschakelen van een consultfunctie in complexe zorgsituaties in functie van het doorbreken van een escalatiecyclus. * Er is een actueel interdisciplinair behandelplan aanwezig met vermelding van de evaluatiedatum. * Per verpleegshift is er een unieke verantwoordelijke voor patiënten met een verhoogd toezicht. * Belang van referentiepersonen per afdeling. * Er is een afdelingsspecifieke evaluatie met betrekking tot vrijheidsbeperking, zowel structureel als situationeel. * Er is een registratiesysteem waarbij alle VBM worden genoteerd (tijd, duur, reden, controles op geregelde tijdstippen incl. beschrijving toestand patiënt, …). * Er worden initiatieven ondernomen ter bestrijding van stigma. Het ziekenhuis onderneemt actie om de beeldvorming in de samenleving over het gebruik van VBM realistisch voor te stellen. Bv. informatie op website, in onthaalbrochure, flyers, op patiënten-intranet, etc. * In geval van afzondering in een aparte isolatiekamer en/of fixatie dient er steeds met het multidisciplinair een nabespreking te komen om de casus te analyseren: was interventie terecht, is ze correct uitgevoerd, mogelijkheden om reden VBM bij deze patiënten te vermijden in toekomst, heeft de VBM zijn gewenste doel bereikt, … * Er wordt op vaste tijdstippen een analyse uitgevoerd m.b.t. VBM (incl. feedback van patiënten en familie), o.m. door een intern jaarrapport, met cijfers (type, tijdstippen), reden, omstandigheden, eventuele verbeteracties. Er is bovendien een terugkoppeling naar de werkvloer (alle afdelingen). De analyse moet zowel op ziekenhuisniveau als per afdeling gebeuren. * Alle mogelijke situaties waarbij VBM kan worden toegepast, worden proactief in kaart gebracht om transparantie van de informatie te bekomen. * De dwangmedicatie wordt geregistreerd en gemonitord.  |  | | --- | | **Criterium A6:**  *De participatie van de patiënt en zijn/haar familie m.b.t. de preventie van en nazorg bij vrijheidsbeperkende maatregelen zodanig organiseren dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.*  **ITEMS voor dit criterium bij wijze van voorbeeld**   * De patiënt wordt bij opname systematisch geïnformeerd omtrent het beleid van vrijheidsbeperkende maatregelen, over de vrijheidsbeperkende maatregelen die kunnen worden toegepast en onder welke omstandigheden, de alternatieven en wat hij kan doen om dit te vermijden of hiermee om te gaan. * De patiënt wordt bij opname systematisch geïnformeerd omtrent de patiëntenrechten. * Er wordt op een systematische manier gepolst naar de beleving van patiënten en hun familie t.o.v. De toegepaste vrijheidsbeperkende maatregelen (bv via tevredenheidsmetingen, nabesprekingen, ervaringsdeskundigen). * Advance statement: de patiënten geven een verklaring m.b.t. voorkeuren bij ernstig risicogedrag met escalatie. * Naasten worden betrokken in elke fase van zorg (preventie, vrijheidsbeperkende maatregelen, nazorg,…). * Er is een systematische nabespreking na iedere toepassing van vrijheidsbeperkende maatregelen met de patiënt in functie van herstel en preventie. Dit wordt eveneens in het zorgdossier vermeld. * Ervaringsdeskundigen worden ingezet. * De patiënten en naasten kunnen participeren aan de beleidsvoering m.b.t. vrijheidsbeperkende maatregelen. * Er wordt samen met de patiënt een crisisplan opgesteld. * Incidenten m.b.t vrijheidsbeperkende maatregelen worden met de patiënt geanalyseerd. * Het aanbod van de dagbesteding in het gesloten circuit wordt uitgewerkt. * Er wordt samen met de patiënt een stappenplan uitgewerkt rond de afbouw van isolatie/fixatie. * In de mate van het mogelijke wordt er gewerkt met gefaseerde opbouw: comfortroom/ herstelkamer/afzondering op de afdeling. * De familie wordt gecontacteerd bij het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen |  |  | | --- | | **Criterium A9:**  *Een strategie en beleid over vrijheidsbeperkende maatregelen ontwikkelen zodanig dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.*  **IITEMS voor dit criterium bij wijze van voorbeeld**   * Er is een procedure aanwezig voor vrijheidsbeperkende maatregelen. * Er is een procedure aanwezig over de opvang van medewerkers na moeilijke incidenten. * Er is een visietekst m.b.t. vrijheidsbeperkende maatregelen waarin minstens het subsidiariteits- en proportionaliteitsprincipe in vervat zit. Alle mogelijke vrijheidsbeperkende maatregelen die gebruikt worden in de instelling worden hierin omschreven. * Er zijn concrete procedures, incl. Een gedragscode, uitgeschreven m.b.t. vrijheidsbeperkende maatregelen. Er is een goed systeem ontwikkeld m.b.t. Verspreiding van informatie onder de medewerkers. * Er is een actueel beleid m.b.t. vrijheidsbeperkende maatregelen hetgeen alle preventieniveaus bevat en multidisciplinaire vorm krijgt. * Systematisch opvolging/ monitoring met trendanalyse en aanbevelingen. * Het beleid wordt geëvalueerd aan de hand van casus specifieke incidenten. Wanneer geargumenteerd afwijken van het beleid en wanneer beleid aanpassen? * Proactief analyseren van beleid fixatie in afzondering: hoe dit tot het absolute minimum beperken? * Alternatieven voor vrijheidsbeperking aftoetsen aan patiëntveiligheid: berekend risico (positive risk taking) of beleid gestuurde cultuur naar beperking vrijheidsbeperkende maatregelen die de veiligheid niet meer kan garanderen? * Risico's van vrijheidsbeperkende maatregelen worden in kaart gebracht. | | |
|  | | |
|  | | |