

Factsheets indicatoren Kwetsbare ouderen

(Kijk op www.vmszorg.nl voor updates)

Publicatienummer: 2009.1400



veiligheids
programma

Versiebeheer	Wijzigingen
2009.1400 (jan 2010)	Eerste versie (Let op! De indicator percentage opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder waarbij functie verlies is opgetreden is als VMS indicator komen te vervallen).

Procesindicator

Percentage opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder waarbij de screeningsbundel volledig is toegepast

Doel	De screeningsbundel wordt toegepast bij alle patiënten van 70 jaar en ouder die worden opgenomen in het ziekenhuis. Het percentage opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder waarbij de screeningsbundel is toegepast, is een parameter om de mate van implementatie van de screenings-, preventieve- en behandelinterventies op de vier geriatrische problemen te evalueren. Door efficiënte herkenning van ouderen met (een verhoogd risico op) delirium, vallen, ondervoeding en fysieke beperkingen, kunnen tijdig gericht maatregelen worden getroffen, om (verder) functieverlies tegen te gaan.
Omschrijving	Percentage opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder waarbij de screeningsbundel volledig is toegepast. Teller $\frac{\text{-----}}{\text{Noemer}} \times 100 = \% \text{ opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder waarbij de screeningsbundel volledig is toegepast}$
Teller	Alle opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder waarbij de screeningsbundel volledig is toegepast (in de steekproef).
Noemer	Alle opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder (in de steekproef).
Definitie (s)	Bundel: Een bundel is een set van specifieke handelingen op procesniveau, die gelijktijdig worden ingezet en waarbij de naleving op het niveau van de individuele patiënt wordt gemeten (de combinatie van handelingen is wel of niet uitgevoerd). Het getuigt van optimale zorg als de screeningsbundel bij alle klinische patiënten van 70 jaar en ouder volledig wordt toegepast. Toepassing screeningsbundel: De screeningsbundel is toegepast als vóór opname of binnen 24 uur na opname: <ul style="list-style-type: none">• De patiënt is gescreend op (verhoogd risico) op delirium middels het stellen van drie vragen (IGZ):<ul style="list-style-type: none">▶ Hebt u geheugenproblemen?▶ Hebt u de afgelopen 24 uur hulp nodig gehad bij de zelfzorg?▶ Zijn er bij een eerdere opname of ziekte perioden geweest dat u in de war was?

	<ul style="list-style-type: none"> • De patiënt is gescreend op verhoogd risico op vallen middels het stellen van 1 vraag: <ul style="list-style-type: none"> ▶ Bent u in de afgelopen 6 maanden gevallen? • De patiënt is gescreend op (verhoogd risico op) ondervoeding <ul style="list-style-type: none"> ▶ met behulp van de SNAQ of de MUST. • De patiënt is gescreend op bestaande fysieke beperkingen <ul style="list-style-type: none"> ▶ met behulp van de Katz-ADL6.
In-/exclusiecriteria	<p>Inclusiecriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder op alle klinische afdelingen in het ziekenhuis <p>Exclusiecriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dagopnames • Patiënten die op de meetdag zijn opgenomen (omdat de screeningsbundel <i>binnen 24 uur</i> moet zijn toegepast)
Bron teller	Dossier of EPD waarin geregistreerd staat of de elementen van de screeningsbundel zijn toegepast.
Bron noemer	Dossier of EPD van alle opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder die op de meetdag (langer dan 24 uur) in het ziekenhuis opgenomen zijn.
Meetperiode/ meetfrequentie	Gedurende het Veiligheidsprogramma. Het meten van de toepassing van de screeningsbundel gebeurt steekproefsgewijs. Ieder kwartaal worden op 1 dag de dossiers (of EPD's) onderzocht van alle opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder op alle klinische afdelingen van het ziekenhuis.
Meetniveau	Patiëntniveau
Rapportageniveau	Ziekenhuisniveau
Rapportagefrequentie	Ieder kwartaal
Type indicator	Procesindicator

Achtergrond en doel

Het doel voor het thema 'Kwetsbare Ouderen' luidt: Voorkómen dat bij patiënten van 70 jaar en ouder door een ziekenhuisopname (onherstelbaar) functieverlies optreedt. Dit doel wordt bereikt door in het ziekenhuis op procesniveau een aantal (bewezen) effectieve maatregelen te implementeren, waaronder de screeningsbundel. De toepassing van de screeningsbundel is als doelstelling op procesniveau gedefinieerd en wordt als totaalpakket ('alles of niets') gemeten. Het streven is dat de bundel bij alle opgenomen patiënten van 70 jaar en ouder wordt toegepast.

Validiteit

Het begrip validiteit verwijst naar de mate waarin een instrument ook werkelijk meet wat het beoogt te meten. Door dossieronderzoek te doen, waarbij wordt nagegaan of de resultaten van de screening op (verhoogd risico op) delirium, verhoogd valrisico, ondervoeding en aanwezigheid van fysieke beperkingen, geregistreerd staan, is niet met zekerheid vast te stellen of de screening ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. Enerzijds kunnen (achteraf) fictieve antwoorden van patiënten op vragen uit de screeningsbundel worden geregistreerd, om de onderzoeksresultaten te beïnvloeden. Anderzijds kan er ook sprake zijn van onderregistratie.

In het kader van de validiteit is het belangrijk dat er een willekeurige steekproef wordt genomen, waarbij dossiers worden onderzocht van patiënten ongeacht op welke klinische afdelingen zij opgenomen zijn (geweest). We willen immers aantonen dat na verloop van tijd, naarmate de

screeningsbundel breder in het ziekenhuis geïmplementeerd is, het percentage patiënten waarbij functieverlies optreedt, afneemt. Het feit dat ervoor gekozen is om 1 dag per kwartaal dossieronderzoek te verrichten bij alle opgenomen patiënten van alle klinische afdelingen, komt dan ook ten goede aan de validiteit. Op die manier wordt immers voorkomen dat een selecte steekproef van dossiers wordt meegenomen van enkel de afdelingen waar de screeningsbundel inmiddels goed is geïmplementeerd.

De zes deelnemende ziekenhuizen aan de praktijktest zijn van mening dat toepassing van de screeningsbundel een positieve bijdrage heeft aan de patiëntveiligheid.

Betrouwbaarheid

Het expertteam is van mening dat de indicator onder de gekozen voorwaarden en bij gelijkblijvende omstandigheden (min of meer) dezelfde resultaten oplevert.

Discriminerend vermogen

Cijfers over variatie in de Nederlandse ziekenhuizen zijn niet bekend. Het expertteam verwacht dat er voldoende variatie is tussen ziekenhuizen.

Minimale bias / beschrijving relevante case-mix

Verschillen in gezondheidstoestand of in demografische en sociaal-economische samenstelling van patiëntengroepen zijn niet relevant voor de bundelcompliance.

Registreerbaarheid

Het registreren van de uitvoering van de interventies van de screeningsbundel, gebeurt bij iedere opgenomen patiënt van 70 jaar en ouder – binnen 24 uur na opname - in de status of het EPD. Ten behoeve van deze registratie wordt aanbevolen om de relevante vragen (en antwoordcategorieën) op te nemen in de verpleegkundige anamnese. Uit de praktijktest blijkt dat dit in een aantal ziekenhuizen reeds het geval is.

De gegevens van uw ziekenhuis kunt u insturen aan het Veiligheidsprogramma via een web-based module (beschikbaar op www.vmszorg.nl). De gegevens zullen binnen het Veiligheidsprogramma vertrouwelijk worden behandeld en alleen in geaggregeerde vorm (de resultaten van alle deelnemende ziekenhuizen tezamen) naar buiten worden gebracht. De gegevens zullen niet herleidbaar zijn naar individuele ziekenhuizen.