

Inhoud

Inleiding.....	2
Hoofdstuk I - Registratie m.b.t. palliatieve patiënten.....	3
Analyse cijfermateriaal Woon- en Zorgcentra (WZC)	3
Representativiteit regio Gent-Eeklo	3
Representativiteit Vlaanderen	3
Analyse	5
Analyse cijfermateriaal Palliatieve Supportteams Ziekenhuizen (PST)	10
Representativiteit regio Gent-Eeklo	10
Representativiteit Vlaanderen	10
Analyse	11
Analyse cijfermateriaal Palliatieve Eenheden (PE).....	15
Representativiteit regio Gent-Eeklo	15
Representativiteit Vlaanderen	15
Analyse	15
Analyse cijfermateriaal Multidisciplinaire Begeleidingsequipes (MBE)	19
Representativiteit.....	19
Analyse	19
Hoofdstuk II - Registratie procesindicatoren netwerken palliatieve zorg	29
Opdracht Informeren	29
Opdracht Deskundigheidsbevordering.....	30
Opdracht Samenwerking en overleg.....	30
Opdracht Overleggroepen.....	31
Hoofdstuk III - Registratie resultaatsindicatoren WZC & PST	32
Analyse cijfermateriaal Woon- en Zorgcentra (WZC)	32
Representativiteit.....	32
Analyse	32
Analyse cijfermateriaal Palliatieve Supportteams Ziekenhuizen (PST)	35
Representativiteit.....	35
Analyse	35
Besluit.....	37

Inleiding

In het kader van de convenant 2006-2008 afgesloten tussen de Vlaamse overheid en de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen kreeg de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen de opdracht een uniform registratiesysteem uit te werken waarbij de acties van de netwerken palliatieve zorg volgens hun takenpakket geregistreerd worden met als doel :

- de maatschappelijke meerwaarde van de netwerken palliatieve zorg aantonen,
- relevante beleidsinformatie over palliatieve zorg verstrekken.

In het kader van 2^{de} convenant 2009-2011 kreeg de Federatie de bijkomende opdracht om de implementatie van de registratie in de verschillende zorgsettings te bevorderen wat moet blijken uit een verhogen van de responsgraad en het verminderen van het aantal ontbrekende gegevens en fouten in de registratie.

Om deze doelstellingen te realiseren, worden sinds 2008 verschillende zaken in kaart gebracht.

In 2008 hebben vele woon- en zorgcentra en palliatieve supportteams van ziekenhuis (PST) een vragenlijst ingevuld met betrekking tot de structuur, visie en samenwerking inzake palliatieve zorg. Deze resultaten werden gebundeld overheen Vlaanderen. In 2011 wordt deze bevraging hernomen.

Eveneens in 2008 werd een aanvang gemaakt van een grootscheeps registratie met betrekking tot palliatieve patiënten binnen WZC, ziekenhuizen, palliatieve eenheden (PE) en de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve thuiszorg (MBE). Het betrof toen een pilootbevraging. In dit rapport zijn de gegevens opgenomen van de 3^{de} gegevensinzameling.

Sinds 2009 wordt een 3^{de} reeks parameters in kaart gebracht die specifiek betrekking hebben op de verschillende opdrachten van een netwerk. In de rapport is de verwerking van de gegevens betreffende 2010 opgenomen.

Dit drie-ledig registratiesysteem moet een weerspiegeling zijn van het takenpakket van de netwerken palliatieve zorg zoals bepaald in het Besluit van de Vlaamse Regering van 3 mei 1995.

In dit document worden de resultaten voorgesteld van de registratie betreffende de procesindicatoren van de netwerken palliatieve zorg en de resultaatsindicatoren m.b.t. de maatschappelijke doelstellingen van een netwerk voor 2010.

Zowel in 2009 als in 2010 is er een toename van de responsgraad en een vermindering van het aantal ontbrekende en foutieve gegevens.

Hoofdstuk I - Registratie m.b.t. palliatieve patiënten

Analyse cijfermateriaal Woon- en Zorgcentra (WZC)

Representativiteit regio Gent-Eeklo

- Er werden 79 WZC die een erkenning hebben van de Vlaamse Gemeenschap aangeschreven. Het aantal instellingen in de regio Gent-Eeklo vertegenwoordigen 7.325 bedden.
- 64 WZC (81,01%) hebben gegevens aangeleverd. Alle info kon worden weerhouden in de analyse, er waren geen onvolledigheden of niet te corrigeren fouten.

Deze 64 WZC vertegenwoordigen 5.747 ROB-bedden, zijnde 78,46% van het totaal aantal erkende ROB-bedden in de regio. Dit betekent een opmerkelijke daling in vergelijking met vorig jaar. In 2010 hebben een aantal grote instellingen geen informatie doorgestuurd, waar ze dit in 2008 en 2009 wel hebben gedaan. Dit hypothekeert de mate waarin op lange termijn mogelijke evoluties kunnen worden gezien in de jaarlijks opgevraagd en bijeengebracht cijfermateriaal.

Waar de vorige jaren de respons in de regio Gent-Eeklo hoger lag dan Vlaanderen, ligt de respons in 2010 in de buurt van het Vlaams gemiddelde. De lagere respons in regio Gent-Eeklo wordt nl. versterkt door de stijging in respons binnen Vlaanderen.

	2008	2009	2010
Aantal responderend instellingen	63 - 81,82%	71 - 89,87%	64 - 81,01%
Aantal weerhouden instellingen	63 - 81,82%	64 - 81,01%	64 - 81,01%
Aantal weerhouden bedden	6.286 - 88,24%	6.592 - 90,09%	5.747 - 78,46%

Representativiteit Vlaanderen

Alle vijftien netwerken hebben gegevens ingediend.

- Overheen Vlaanderen is er een respons van 77,44% (73,09% in 2009 - 68,43% in 2008) aan bruikbare gegevens ten opzichte van het aantal instellingen in de regio, met een spreiding in respons gaande van 18,42% tot 100%.
- De respons aan bruikbare gegevens in Vlaanderen op basis van het aantal ROB/RVT-bedden is 78,05% (76,08% in 2009), met een spreiding in respons gaande van 21,96% tot 100%.
- 3 van de 721 (40 in 2009) instellingen die geantwoord hebben, hebben de registratielijst onvolledig of onjuist ingevuld (6,83%) waardoor zij niet konden worden weerhouden in de verwerking. Dit is een opmerkelijke verbetering ten opzichte van vorig jaren. In 2009 werd 6,83% van de responderende instellingen niet weerhouden in de verwerking, in 2008 was dit 7,17%.

- Globaal is de responsgraad gestegen met 4%.
Er zijn wel grote verschillen tussen de netwerken. Er zijn netwerken met een sterke stijging in responsgraad en netwerken met een sterke daling in responsgraad.

De verdere toelichting is uitsluitend gebaseerd op de gegevens van de ROB/RVT's die de registratielijst juist hebben ingevuld.

De mate van representativiteit is gebaseerd op gegevens betreffende het aantal voorzieningen en het aantal bedden zoals verstrekt door het RIZIV - situatie 26 november 2010)

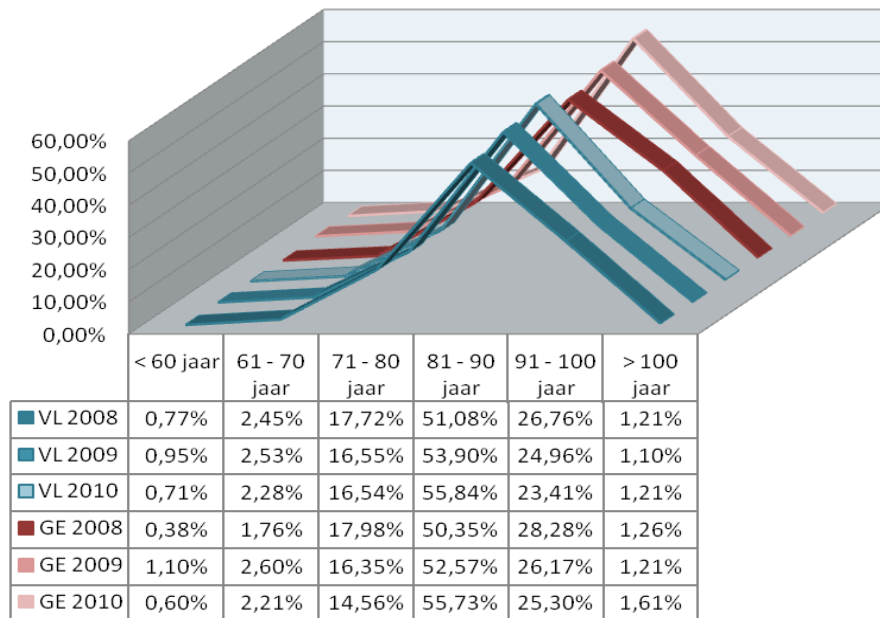
Analyse

Leeftijd van de patiënten

Leeftijd	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
< 60 jaar	0,60%	0,71%	0,40%	1,39%
61 - 70 jaar	2,21%	2,28%	1,51%	2,86%
71 - 80 jaar	14,56%	16,54%	12,94%	20,26%
81 - 90 jaar	55,73%	55,84%	49,03%	58,98%
91 - 100 jaar	25,30%	23,41%	18,63%	30,81%
> 100 jaar	1,61%	1,21%	0,50%	2,19%

De gegevens over leeftijd liggen zowel voor Vlaanderen als voor regio Gent-Eeklo volledig in dezelfde lijn als in 2008 en 2009, wat gezien de setting niet zo verwonderlijk is.

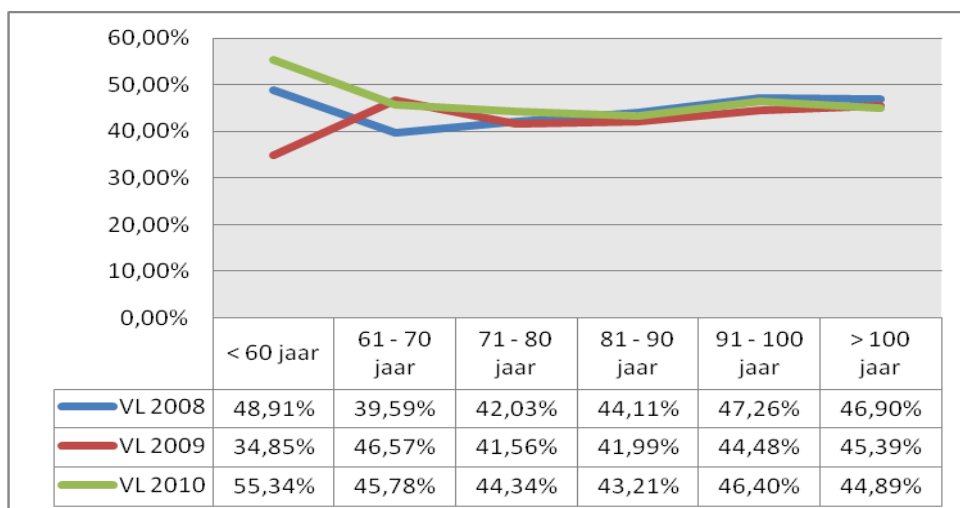
Meer dan de helft van de overleden bewoners situeren zich in de leeftijdscategorie van 80 – 90 jaar.



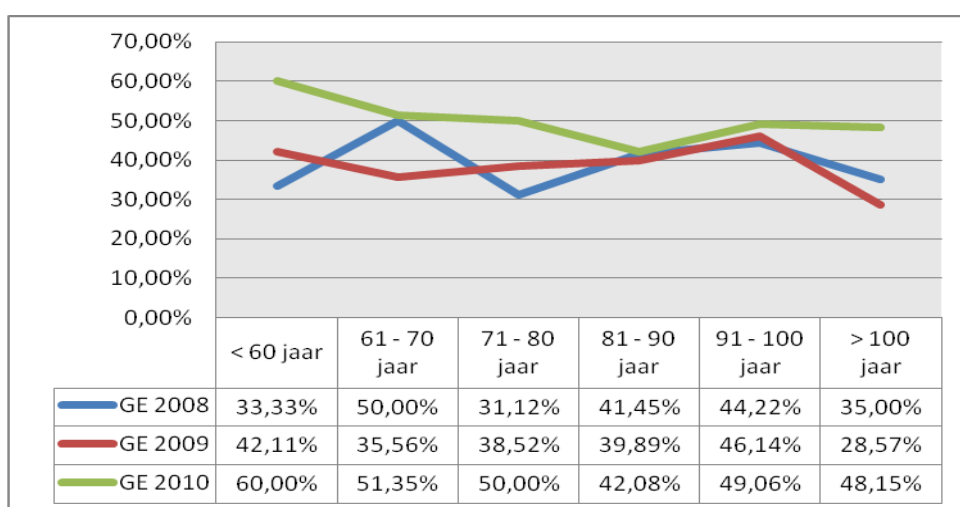
Leeftijd overleden bewoners in 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen

Aantal overleden bewoners met palliatieve zorg volgens leeftijd / aantal overleden bewoners volgens leeftijd

Leeftijd met PZ	NPZ GE 2010	Vlaanderen 2010	Vlaanderen Min 2010	Vlaanderen Max 2010
< 60 jaar	60,00%	55,34%	0,00%	100,00%
61 - 70 jaar	51,35%	45,78%	28,00%	66,67%
71 - 80 jaar	50,00%	44,34%	34,82%	63,64%
81 - 90 jaar	42,08%	43,21%	30,86%	53,77%
91 - 100 jaar	49,06%	46,40%	29,82%	52,33%
> 100 jaar	48,15%	44,89%	20,00%	83,33%



Bewoners met PZ versus bewoners zonder PZ in 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen



Bewoners met PZ versus bewoners zonder PZ in 2008, 2009 en 2010 - Regio Gent-Eeklo

De cijfergegevens van 2010 geven aan dat bewoners jonger dan 60 jaar de meeste kans hebben om palliatief benaderd te worden, m.n. 55,34% van de min 60-jarigen is overleden met palliatieve zorg. Dit is een grote omslag in vergelijking met 2009 waar de doelgroep min 60-jaren de minste kans hadden om te sterven met palliatieve zorg. In de regio Gent-Eeklo is dit cijfer nog meer uitgesproken, m.n. 60,00% van de min 60 jarigen is in 2010 overleden met palliatieve zorg.

Enige relativisering is op zijn plaats aangezien bewoners jonger dan 60 jaar een beperkt segment vormen binnen de ROB/RVT populatie. (cf. bovenstaand cijfer : 0,71% van de overleden bewoners binnen Vlaanderen en 0,60% binnen Regio Gent-Eeklo)

De verschillen in Vlaanderen tussen de overige leeftijdsgroepen zijn minimaal wat betreft het overlijden met al dan niet palliatieve zorg. Al zijn er grote verschillen binnen Vlaanderen (cf. de minimum en maximumwaarden in Vlaanderen).

Ook in regio Gent-Eeklo is er overheen de jaren enige fluctuaties waar te nemen. Ondermeer het verschillen in de leeftijdsgroepen jonger dan 60 jaar, 61-70 jaar en de meer dan 100 jaar vallen op.

In welke mate speelt de kleinere respons van grote instellingen hierbij een rol ?

In het algemeen kan gesteld worden dat van alle overlijdens binnen de Vlaamse ROB/RVT er minimum 32,24% en maximum 55,74% van de bewoners palliatief werden benaderd.

In Netwerk Gent-Eeklo gaat het om 45,41% van de overleden bewoners.

Duur palliatieve zorg

Duur PZ Cumulatieve som	NPZ GE 2008	NPZ GE 2009	NPZ GE 2010	Vlaanderen 2008	Vlaanderen 2009	Vlaanderen 2010
0 - 7 dagen	24,11%	26,30%	28,65%	36,84%	36,79%	36,30%
8 - 14 dagen	34,53%	37,13%	42,44%	50,55%	50,23%	49,83%
15 - 20 dagen	40,28%	42,48%	49,80%	57,84%	56,66%	56,30%
21 - 30 dagen	47,43%	50,77%	57,29%	64,86%	64,48%	63,70%
31 - 60 dagen	60,34%	59,77%	65,83%	75,97%	75,38%	74,29%
61 - 90 dagen	64,54%	64,42%	71,35%	81,21%	80,69%	79,98%
91 - 120 dagen	69,21%	67,79%	75,03%	84,83%	83,69%	83,31%
121 - 150 dagen	72,32%	71,17%	77,27%	86,74%	85,98%	85,23%
151 - 180 dagen	76,05%	74,12%	79,76%	88,66%	87,66%	87,07%
181 - 270 dagen	81,65%	79,32%	84,49%	91,93%	91,02%	90,43%
271 - 360 dagen	84,60%	83,26%	87,91%	93,55%	93,21%	92,67%
361 - 540 dagen	90,20%	87,62%	92,51%	95,90%	95,54%	95,20%
541+ dagen	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

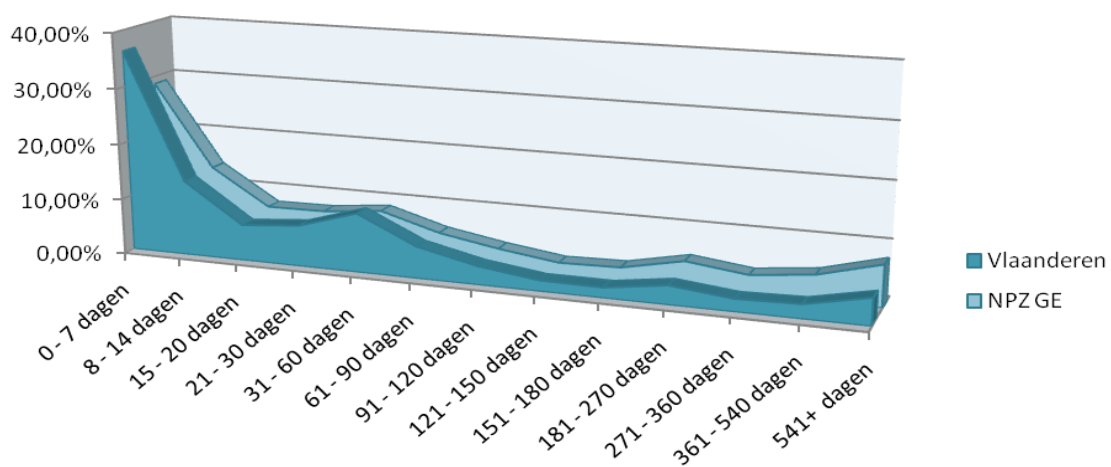
Gemiddeld	128	159	196	68	79	94
Mediaan	31	30	31	14	13	16

Alle netwerken hebben cijfergegevens aangeleverd m.b.t. de duur palliatieve zorg. Bij het vergelijken overheen de jaren, dient men rekening te houden met het feit er in 2009 slechts 10 netwerken informatie betreffende deze rubriek hebben aangeleverd.

In Vlaanderen werd een bewoner gemiddeld 94 dagen palliatief benaderd, met een spreiding tussen de netwerken in duurtijd palliatieve begeleiding van gemiddeld 42 dagen tot gemiddeld 196 dagen. De mediaan ligt op 16 dagen (spreiding 6 – 31 dagen).

Als men de cumulatieve som bekijkt, ziet men dat in Vlaanderen ongeveer 50% van de overleden bewoners na 14 dagen palliatieve begeleiding zijn overleden.

Vlaanderen vertoont over de jaren heen een vrij constant beeld wat betreft duur palliatieve zorgbegeleiding.



Duur palliatieve zorgbegeleiding in 2010 - Vlaanderen versus Regio Gent-Eeklo

Het beeld binnen Netwerk Gent-Eeklo is een stuk grilliger.

In 2010 ligt het gemiddeld aantal dagen dat een bewoner palliatief werd benaderd terug een stuk hoger, m.n. gemiddeld 196 dagen. De mediaan ligt op 31 dagen.

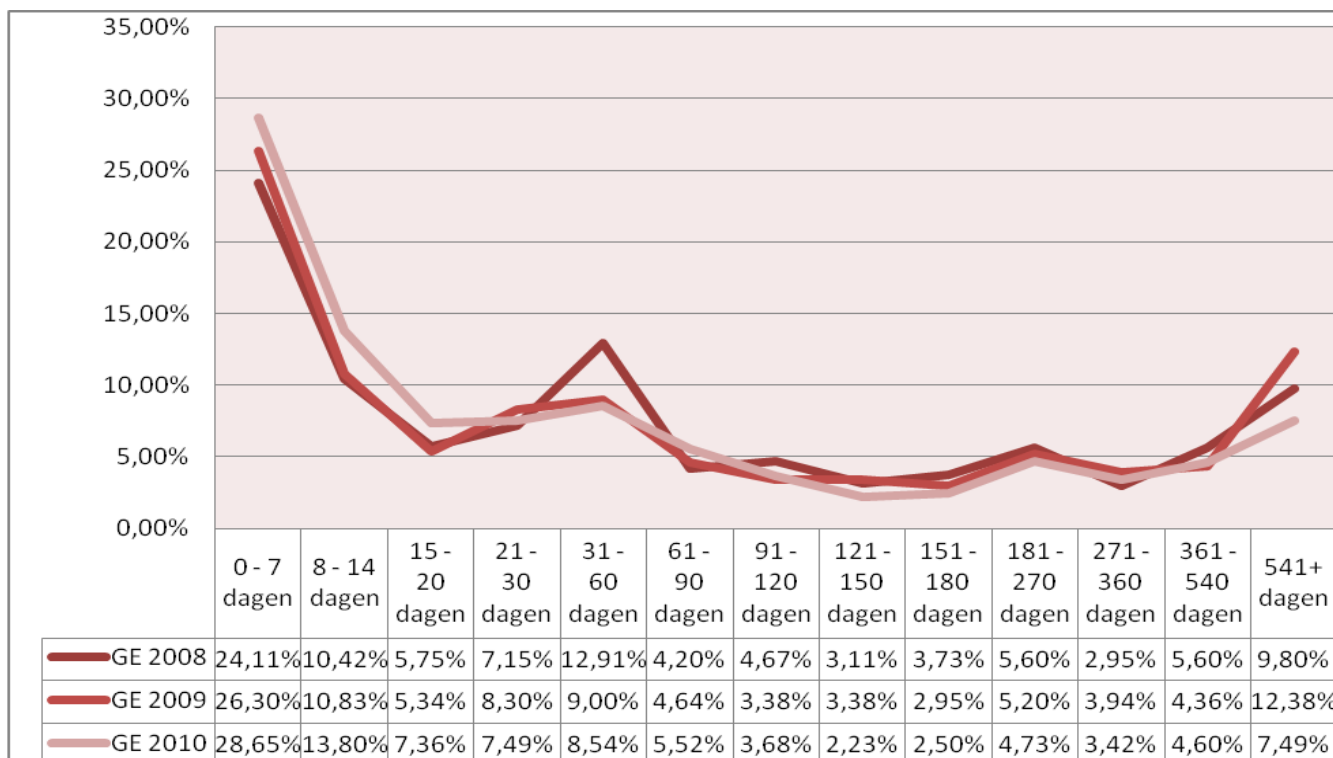
We zien echter dat het aantal kortdurende begeleidingen (0-7 dagen, 8-14 dagen, 15-20 dagen) in vergelijking met vorige jaren procentueel is toegenomen, te nadele van langdurende begeleidingen (541+ dagen).

Deze verschuiving is ook te zien op het niveau van de cumulatieve som. Vorige jaren overleden 50% van de palliatieve bewoners na een palliatieve zorgbegeleiding tussen de 21 en 30 dagen. In 2010 zijn er 50% van de bewoners al overleden tussen de 15 en 20 dagen.

Een palliatieve begeleiding duurt in regio Gent-Eeklo nog altijd langer dan het Vlaams gemiddelde maar de discrepantie wordt kleiner.

Ook hier kan de vraag gesteld worden in hoeverre de verschillen in respons binnen regio Gent-Eeklo een rol spelen. Wordt in een grote instelling sneller gestart met een palliatief zorgdossier ?

Of heeft deze verandering te maken met het feit dat er procentueel gezien meer overleden bewoners een palliatieve begeleiding hebben gekregen (cf. 40,41% in 2008, 41,07% in 2009 en 45,41% in 2010) ?



Duur palliatieve zorgbegeleiding in 2008, 2009 en 2010 - Regio Gent-Eeklo

Plaats van overlijden

Plaats overlijden	NPZ GE			VLAANDEREN		
	Totaal	Zonder PZ	Met PZ	Totaal	Zonder PZ	Met PZ
WZC	77,86%	65,03%	93,30%	78,80%	65,39%	95,67%
Thuis	0,00%	0,00%	0,00%	0,04%	0,05%	0,03%
Ziekenhuis	21,96%	34,97%	6,31%	20,63%	33,88%	3,96%
Palliatieve Eenheid	0,06%	0,00%	0,13%	0,14%	0,10%	0,19%
Andere	0,12%	0,00%	0,26%	0,16%	0,17%	0,14%
Onbekend	0,00%	0,00%	0,00%	0,23%	0,41%	0,02%

Gemiddeld stierven in Vlaanderen 78,80% (77,72 % in 2009) van de bewoners in het ROB/RVT (spreiding 69,58% - 88,07%).

Dit percentage stijgt tot 95,67% (spreiding 92,57% - 98,49%) voor de bewoners die palliatief benaderd werden en daalt tot 65,39% (64,30 % in 2009) (spreiding 54,04% - 78,04%) voor de bewoners die niet palliatief benaderd werden.

De cijfers voor Netwerk Palliatieve Zorg Gent-Eeklo liggen in dezelfde lijn.

Zowel in Vlaanderen als binnen regio Gent-Eeklo is er nagenoeg geen verschil in cijfergegevens voor 2008 en 2009.

Reden start palliatieve zorg

In Vlaanderen werd bij gemiddeld 83,25% van de bewoners palliatieve zorg gestart omwille van een niet-oncologische aandoening. (spreiding 76,35% - 87,48%)
Deze cijfers liggen in de lijn met deze van 2008 en 2009.

Binnen Netwerk Gent-Eeklo werd gemiddeld 85,55% van de palliatieve begeleidingen gestart omwille van een niet-oncologische aandoening. Dit is een stijging in vergelijking met vorige jaren.

Terug de vraag naar mogelijke impact van de gewijzigde respons. Hebben grote instellingen meer te maken met oncologische aandoeningen.

	2008	2009	2010	
Oncologisch	21,77%	21,24%	14,45%	GE
Niet-oncologisch	78,23%	78,76%	85,55%	GE
Oncologisch	17,71%	18,87%	16,75%	VL
Niet-oncologisch	82,29%	81,13%	83,25%	VL

Analyse cijfermateriaal Palliatieve Supportteams Ziekenhuizen (PST)

Representativiteit regio Gent-Eeklo

De cijfers hebben betrekking op de 6 Algemene Ziekenhuizen in de regio Gent-Eeklo.

De gegevens van de 2 sp-diensten palliatieve zorg uit de regio als ook de psychiatrische ziekenhuizen werden niet meegenomen in de analyse omdat niet elk netwerk deze instellingen heeft bevraagd. Ze wel opnemen, zou een vertekening van de cijfers met zich meebrengen.

Zij vertegenwoordigen 3.324 bedden in de regio. Verdeeld over 2 grote instellingen (793 en 1.056 bedden), 2 middelgrote instellingen (520 en 554 bedden) en 2 relatief kleine instellingen (170 en 231 bedden).

Daarbij werd enkel rekening gehouden met de campi gelegen binnen de regio van het Netwerk.

Ziekenhuiscampi gelegen in de regio van een ander netwerk worden binnen de registratie van het desbetreffende netwerk opgenomen. De cijfers van de regio Gent-Eeklo hebben bijgevolg betrekking op 9 campi.

Alle ziekenhuizen hebben gegevens aangeleverd.

Representativiteit Vlaanderen

Alle netwerken hebben gegevens m.b.t. de ziekenhuizen ingediend. Alle algemene ziekenhuizen binnen de netwerken werden bevraagd. De representativiteit is op basis van campussen weergegeven.

In 12 netwerken (10 in 2009) hebben alle ziekenhuizen hun gegevens ingediend en waren de gegevens bruikbaar.

Twee netwerken hebben een lage responsgraad. Twee (4 in 2009) ziekenhuizen hebben gegevens ingediend die niet bruikbaar waren. Wat betreft de resultaten voor Vlaanderen bedraagt de responsgraad 95% (83,00% in 2009) van alle campussen. Wat betreft de resultaten volgens het aantal bedden bedraagt de responsgraad 93,71% (80,76% in 2009). De responsgraad is duidelijk gestegen ten opzicht van vorige jaren.

De verdere toelichting is uitsluitend gebaseerd op de bruikbare gegevens van de ziekenhuizen die de registratielijst hebben ingevuld.

Analyse

Aantal begeleidingen

In totaal hebben de palliatieve supportteams van de ziekenhuizen 19.640 begeleidingen gedaan. Hierbij dient evenwel te worden opgemerkt dat het registratiesysteem van de ziekenhuizen niet toe laat om na te gaan over hoeveel patiënten het gaat. Sommigen ziekenhuizen registreren per patiënt, in andere ziekenhuizen gebeurt de registratie per begeleiding.

In regio Gent-Eeklo gaat het over 2.642 begeleidingen.

	2008	2009	2010	
Aantal patiënten / begeleidingen	1.929	1.989	2.642	GE
Aantal patiënten / begeleidingen	14.139	16.897	19.640	VL
Aantal responderende ZH-bedden	20.356	23.808	27.664	VL

Gemiddeld bedraagt het aantal begeleidingen per bed 0,71 - (spreiding 0,4 - 1,36).

	2008	2009	2010	
Gemiddeld # begeleidingen / bed	0,58	0,60	0,79	GE
Gemiddeld # begeleidingen / bed	0,69	0,71	0,71	VL
Spreiding gemiddeld # begel. / bed		0,40 - 1,36	0,37 - 1,50	VL

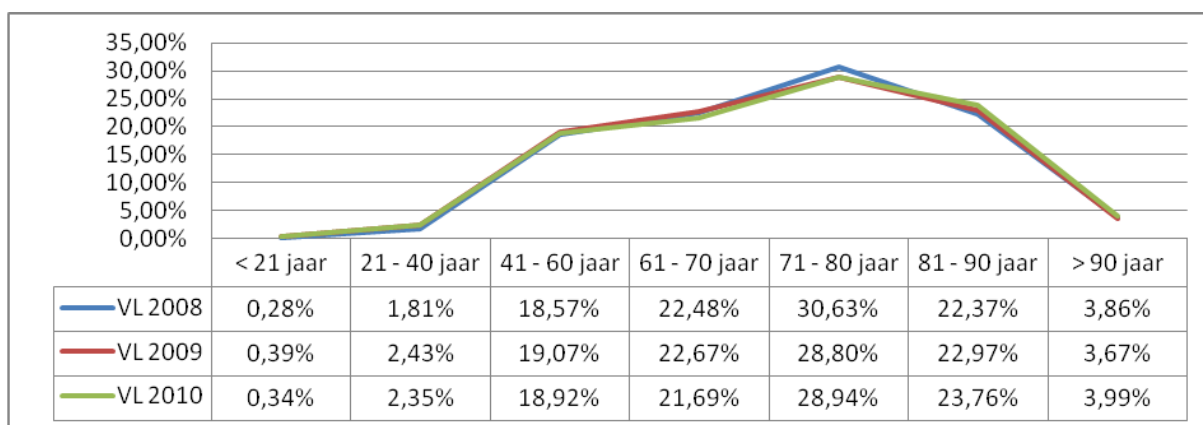
Leeftijd van de patiënten

Leeftijd met PZ	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
< 21 jaar	0,45%	0,34%	0,00%	1,47%
21 - 40 jaar	1,97%	2,35%	0,87%	4,91%
41 - 60 jaar	19,64%	18,92%	9,44%	24,23%
61 - 70 jaar	21,42%	21,69%	11,37%	27,05%
71 - 80 jaar	28,16%	28,94%	22,92%	37,41%
81 - 90 jaar	24,15%	23,76%	17,07%	37,05%
> 100 jaar	4,20%	3,99%	2,07%	7,24%

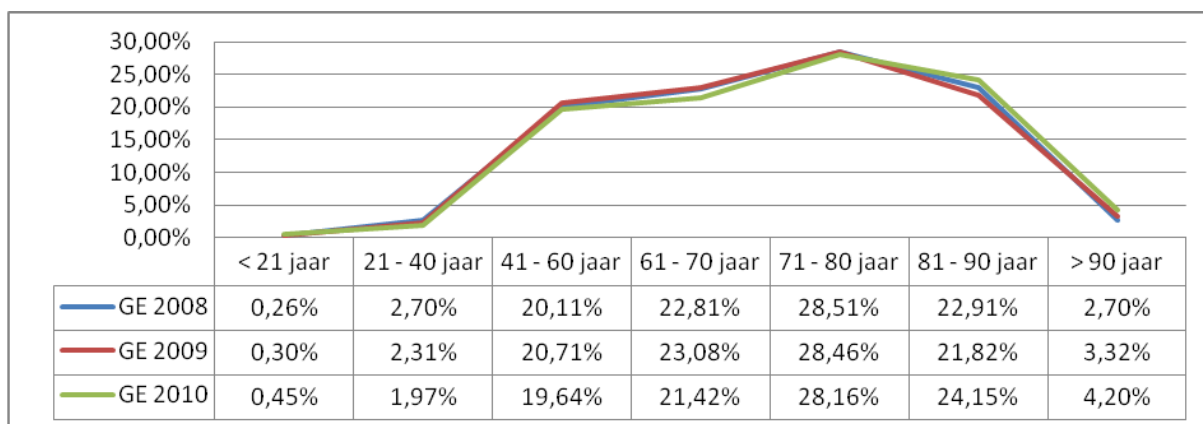
In Vlaanderen bedraagt het aantal begeleidingen van jongeren jonger dan 21 jaar door de palliatieve supportteams 0,34 %. De gegevens m.b.t. jongeren die begeleid worden door specifieke teams voor kinderen werden niet in deze registratie opgenomen aangezien deze teams niet behoorden tot de te bevragen doelgroep.

De gegevens van regio Gent-Eeklo liggen in dezelfde lijn van het Vlaams gemiddelde.

Een vergelijking met de cijfers van 2008 en 2009 toont nagenoeg geen verschil.



Leeftijd PST-begeleidingen in 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen



Leeftijd PST-begeleidingen in 2008, 2009 en 2010 - Regio Gent-Eeklo

Hoofddiagnose bij opname

Hoofddiagnose opname	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
Oncologisch	66,31%	68,11%	55,92%	87,77%
Niet oncologisch	24,91%	17,95%	6,98%	29,46%
Beide	8,78%	13,94%	5,25%	26,50%
Oncologisch + Beide	75,09%	82,05%	70,54%	93,02%
Niet oncologisch + Beide	33,69%	31,89%	12,23%	44,08%

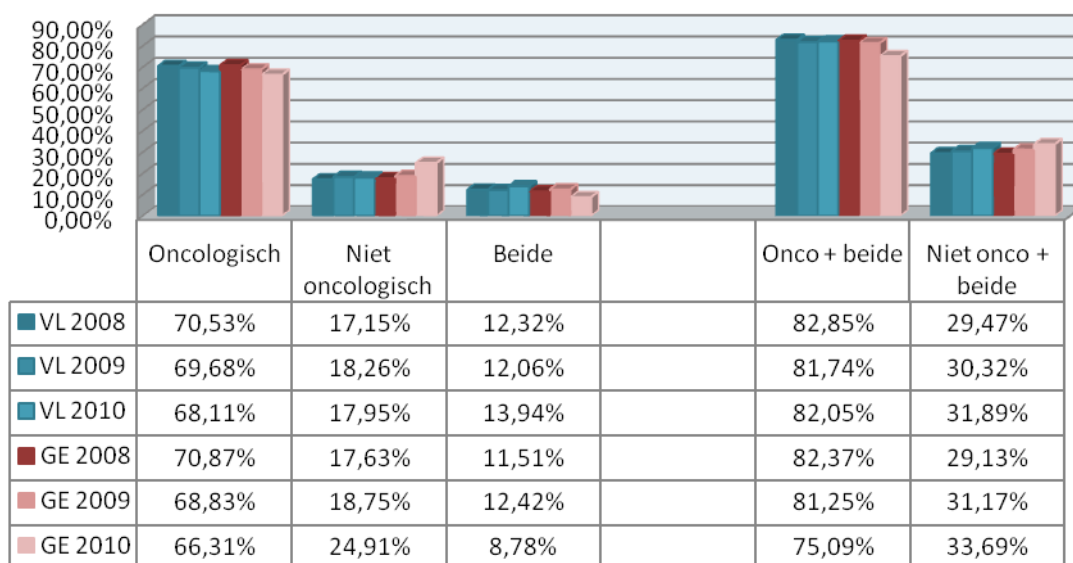
Wat betreft de hoofddiagnose bij opname zijn er in Vlaanderen regionale verschillen. De verklaring hiervoor is niet gekend. Mogelijks heeft dit te maken met een verschillende manier van registreren, met name het registreren op basis van begeleidingen i.p.v. patiënten. Maar ook de mate waarin er beroep gedaan wordt op een palliatief supportteam door de verschillende specialismen/ziekenhuisafdelingen of culturele verschillen kunnen een verklaring zijn. Dit kan echter niet uit de cijfergegevens afgeleid worden. De cijfergegevens per netwerk liggen in dezelfde lijn als vorig jaar, op 3 netwerken na.

De cijfers geven aan dat een oncologische aandoening nog steeds het meest als aanleiding voor een begeleiding door een PST wordt gescoord. Zeker bij het samentellen van de diagnose 'beide' bij respectievelijk 'oncologisch' en 'niet-oncologisch'. In Vlaanderen betrof 82,05 % de begeleidingen, een oncologische aandoening.

Een kanttekening bij dit cijfer : aangezien de registratie betrekking heeft op begeleidingen en niet op patiënten en dat sommige recurrent kortdurende opnames als afzonderlijke begeleidingen werden geregistreerd, is het mogelijk dat de verhouding iets meer gewicht toekent aan oncologische aandoeningen.

De cijfers kunnen hierover echter geen uitsluitsel geven.

In tegenstelling tot de aangehaalde verschillen tussen de netwerken, volgen de cijfergegevens in regio Gent-Eeklo het Vlaams gemiddelde. Al lijkt er in de regio Gent-Eeklo een lichte tendens tot dalen van het aantal opnames ten gevolge van een oncologische aandoeningen, ten voordele van een stijging in het aantal opnames ten gevolge van een niet-oncologische aandoening. Er is echter geen duidelijkheid over de significantie van deze verschillen.



Hoofddiagnose als reden tot opname 2008, 2009 en 2010

Aantal overleden patiënten

12 netwerken hebben bruikbare gegevens betreffende het aantal overlijdens in het ziekenhuis kunnen doorgeven. Enkel de gegevens van deze 12 netwerken werden weerhouden in onderstaande tabel.

Er werden in Vlaanderen in totaal 19.027 overlijdens in het ziekenhuis geregistreerd. Bij 4.840 overlijdens was het palliatief supportteam betrokken. De grote verschillen over heen de jaren hebben te maken met de uiteenlopende respons. Een onderlinge vergelijking van de absolute cijfers levert derhalve geen beeld van een eventuele evolutie in de tijd.

Ook in de regio Gent-Eeklo - waar er wel overheen de jaren een 100% respons was - moet vergelijken met de nodige omzichtigheid gebeuren.

Bij 25,44 % van het aantal overlijdens in het ziekenhuis was een palliatief supportteam betrokken.
(Spreiding : 14,70% - 50,71%)

In de regio Gent-Eeklo ligt dit percentage hoger dan het Vlaams gemiddelde, m.n. in 35,86% van de overlijdens was het palliatief supportteam betrokken.

	2008	2009	2010	
Aantal overledenen in begeleiding	638	725	932	GE
Aantal overledenen in ziekenhuis	3.035	2.933	2.599	GE
# overleden PST. / # overleden ZH	21,02%	24,72%	35,86%	GE
Aantal patiënten / begeleidingen	3.957	5.279	4.840	VL
Aantal overledenen	19.642	22.692	19.027	VL
Aantal overledenen	20,15%	23,26%	25,44%	VL
# overleden PST. / # overleden ZH		6,15% - 41,56%	14,70% - 50,71%	

Analyse cijfermateriaal Palliatieve Eenheden (PE)

Representativiteit regio Gent-Eeklo

In regio Gent-Eeklo hebben terug alle 3 de eenheden gegevens aangeleverd. Samen vertegenwoordigen zij 24 bedden. Alle 3 de eenheden zijn gelegen in Gent.

Representativiteit Vlaanderen

27 van de 29 eenheden palliatieve zorg in Vlaanderen hebben hun gegevens ingediend. Dit is 93,10 % van de eenheden. Het betreft een respons van 195 bedden op een totaal van 215, zijnde 93,30 % van de bedden. Wat betreft het aantal eenheden is de responsgraad hetzelfde als in 2009, qua aantal bedden is er een lichte daling.

De verdere toelichting is uitsluitend gebaseerd op de gegevens van de eenheden die de registratielijst hebben ingevuld. Een vergelijking in absolute cijfers met de vorige jaren is niet mogelijk omdat het over een verschillend aantal bedden gaat waarover de cijfers werden verzameld. Procentueel is er wel een vergelijking mogelijk. Bij een aantal eenheden ontbreken de gegevens van patiënten die op 1/1/2010 al op de eenheid verbleven, omdat hun gegevens werden geregistreerd in 2009 en de registratie niet opnieuw is gebeurd.

Analyse

Aantal patiënten

In 2010 verbleven 3.310 patiënten op een palliatieve eenheid. Een vergelijking overheen jaren is met deze absolute cijfers niet mogelijk gezien de wisselende respons.

Een vergelijking over heen jaren voor de regio Gent-Eeklo is wel mogelijk. De cijfers laten een kleine daling zien in het aantal begeleide patiënten.

	2008	2009	2010	
Aantal patiënten	381	339	334	GE
Aantal patiënten	2.825	3.376	3.310	VL
Aantal responderende PE-bedden	182	203	195	VL

Gemiddeld werden er in Vlaanderen 16,97 patiënten per bed opgenomen.

Het gemiddeld aantal patiënten per bed geeft over de jaren heen een kleine stijgende tendens weer.

Dit in tegenstelling tot de regio Gent-Eeklo waar er een lichte neerwaartse beweging is te zien.

Net zoals de vorige jaren zijn er regionaal grote verschillen (spreiding : 11,17 - 23,17).

Op basis van de beschikbare cijfergegevens kan hiervoor geen verklaring gegeven worden.

	2008	2009	2010	
Gemiddeld # patiënten / bed	14,25	14,13	13,92	GE
Gemiddeld # patiënten / bed	15,52	16,63	16,97	VL
Spreiding gemiddeld # patiënten / bed	9,63 - 23,27	11,29 - 24,42	11,17 - 23,17	VL

Leeftijd van de patiënten

Leeftijd met PZ	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
< 21 jaar	0,00%	0,21%	0,00%	1,19%
21 - 40 jaar	0,90%	0,97%	0,00%	2,88%
41 - 60 jaar	14,37%	13,17%	8,63%	19,40%
61 - 70 jaar	16,47%	16,95%	11,98%	23,02%
71 - 80 jaar	35,33%	31,39%	25,91%	40,48%
81 - 90 jaar	30,24%	33,02%	20,24%	45,87%
> 100 jaar	2,69%	4,29%	1,07%	7,12%

De Vlaamse cijfergegevens geven aan dat er in 2010 nagenoeg geen jongeren op een palliatieve eenheid verbleven.

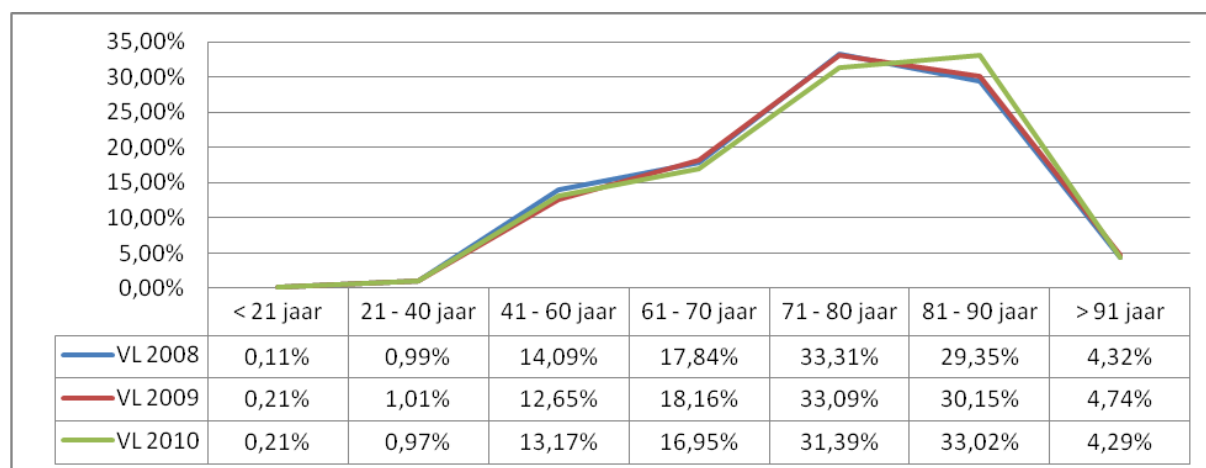
In 8 van de 14 netwerken (11 in 2009) verbleef er niemand jonger dan 21 jaar op de eenheid.

In 3 van de 14 netwerken (2 in 2009) verbleef er niemand jonger dan 40 jaar op de eenheid.

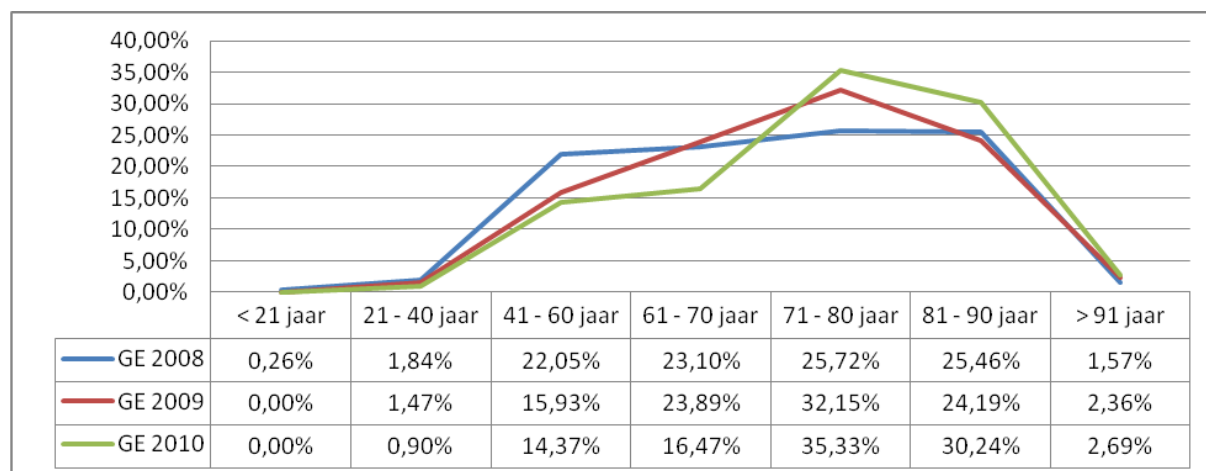
Vermoedelijk is dit te verklaren enerzijds doordat er relatief minder jongeren palliatieve zorg nodig hebben en anderzijds door het bestaan van specifieke palliatieve supportteams voor deze jongeren.

In Vlaanderen situeert 64,41 % (63,24 in 2009 - 62,65% in 2008) van de patiënten die werden opgenomen op een eenheid zich in de leeftijdscategorie tussen 71 en 90 jaar.

De cijfergegevens van regio Gent-Eeklo over heen de jaren geven een grillig beeld .
Of het om significante verschillen gaat, is niet duidelijk.



Leeftijd van patiënten op een palliatieve eenheid in 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen



Leeftijd van patiënten op een palliatieve eenheid in 2008, 2009 en 2010 - Regio Gent-Eeklo

Hoofddiagnose bij opname

Hoofddiagnose opname	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
Oncologisch	61,38%	64,94%	29,67%	90,18%
Niet oncologisch	8,38%	17,53%	4,32%	42,07%
Beide	30,24%	17,53%	0,00%	55,98%
Oncologisch + Beide	91,62%	82,47%	57,93%	95,68%
Niet oncologisch + Beide	38,62%	35,06%	9,82%	70,33%

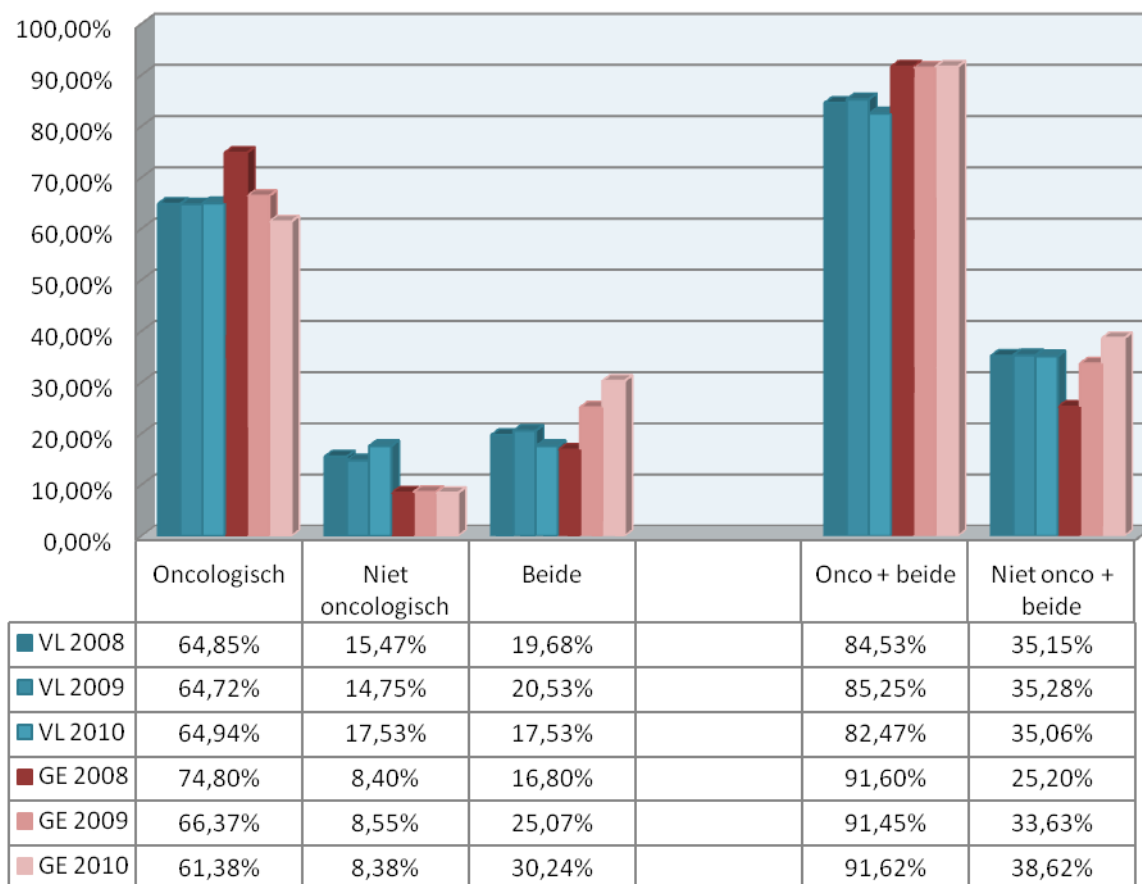
Een oncologische diagnose blijft de belangrijkste reden tot opnamen op een palliatieve eenheid.

Toch zijn er nog steeds grote regionale verschillen. (cf. % minimum - maximum)

Bij 5 netwerken is er een duidelijke wijziging ten opzichte van vorig jaar. De weerslag op het Vlaamse gemiddelde lijkt echter beperkt. Zeker als men de diagnose 'beide' optelt bij respectievelijk 'oncologisch' en 'niet-oncologisch'. Gemiddeld 82,47% van de begeleidingen had betrekking op een oncologische aandoening.

In regio Gent-Eeklo is dit nog meer uitgesproken : 91,62% van de patiënten hadden een oncologische aandoeningen. Al lijkt er in de regio Gent-Eeklo een stijging in het aantal opnames ten gevolge van een niet-oncologische aandoening.

De verklaring voor deze regionale verschillen is niet duidelijk. Mogelijks heeft dit te maken met een verschillende manier van registreren, maar ook culturele verschillen kunnen een rol spelen.



Hoofddiagnose als reden tot opname 2008, 2009 en 2010

Aantal overleden patiënten

Van de 3.310 patiënten die in 2010 op een eenheid verbleven, zijn er 3.109 overleden (98,67%).

Spreiding : 90,65% - 98,81%.

Bij deze berekening werd zo veel mogelijk rekening gehouden met het aantal patiënten dat op het einde van de registratieperiode nog op de palliatieve eenheid verbleef. Echter de cijfergegevens van 3 netwerken ontbraken of zijn naar alle waarschijnlijkheid foutief.

Bij alle responderende netwerken (van één netwerk ontbreken de gegevens) sterft 9 op 10 patiënten op de palliatieve eenheid. Dit is een mogelijke indicatie dat tijdelijke opnames op een palliatieve eenheid in Vlaanderen niet gangbaar zijn.

	2008	2009	2010	
Aantal patiënten	381	339	334	GE
Aantal overledenen	342	299	281	GE
Aantal overledenen		93,44%	90,65%	GE
Aantal patiënten	2.825	3.376	3.310	VL
Aantal overledenen	2.545	3.048	3.109	VL
Aantal overledenen		93,13%	98,67%	VL

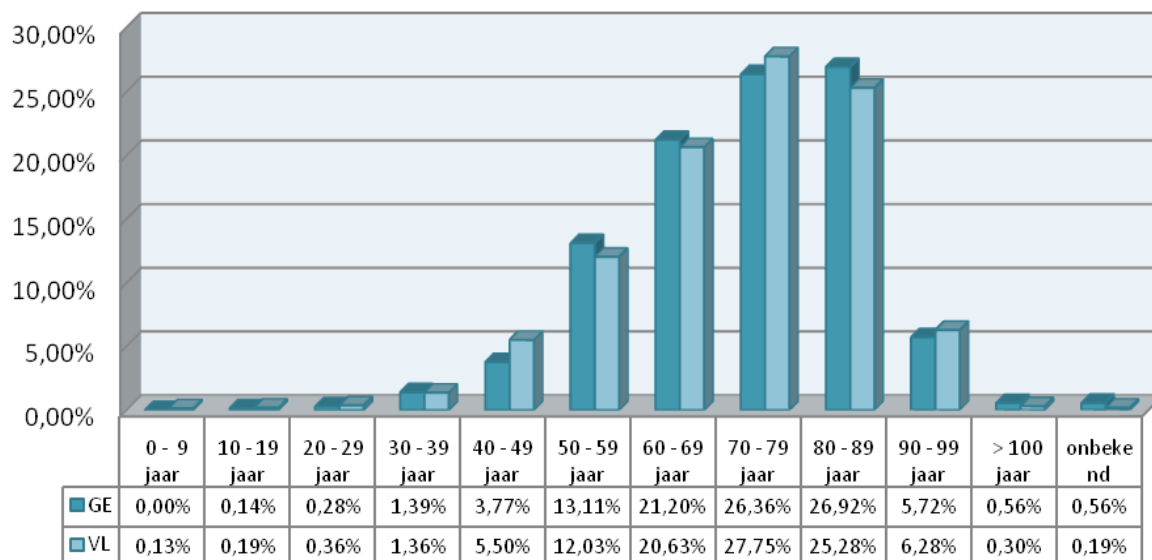
Analyse cijfermateriaal Multidisciplinaire Begeleidingsequipes (MBE)

Representativiteit

15 (14 in 2009) multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging hebben hun gegevens ingediend. Bij 6 van de 15 netwerken zijn er nog onregelmatigheden. Dit vraagt verdere opvolging.

Analyse

De leeftijdsverdeling van alle patiënten begeleid door een MBE



De meeste palliatieve patiënten begeleid door de MBE's situeerden zich in de groep tussen 70 en 89 jaar. Met name 53,03% (54,20 % in 2009) van de patiënten in Vlaanderen situeerden zich binnen deze leeftijdsgroep.

Verder werden ook veel begeleidingen geregistreerd in de leeftijdsgroepen 60-69 jaar (20,63% - 19,64% in 2009) en 80-89 jaar (25,28% - 25,99% in 2009). Dit maakt dat nagenoeg 3/4 van de begeleide patiënten uit de leeftijdsgroep 60 en 90 jaar kwamen.

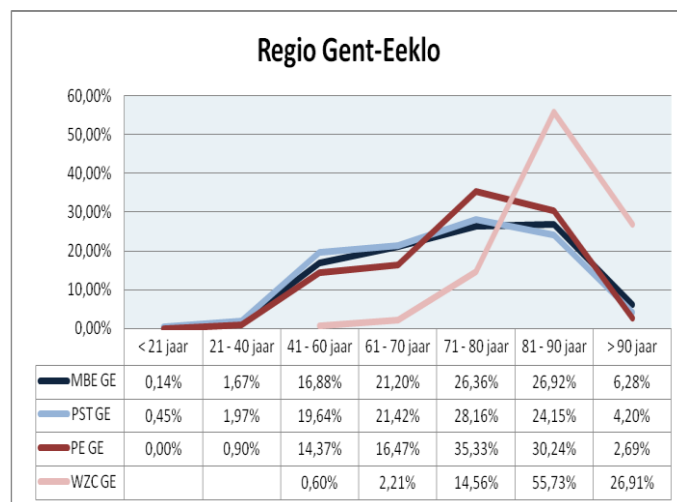
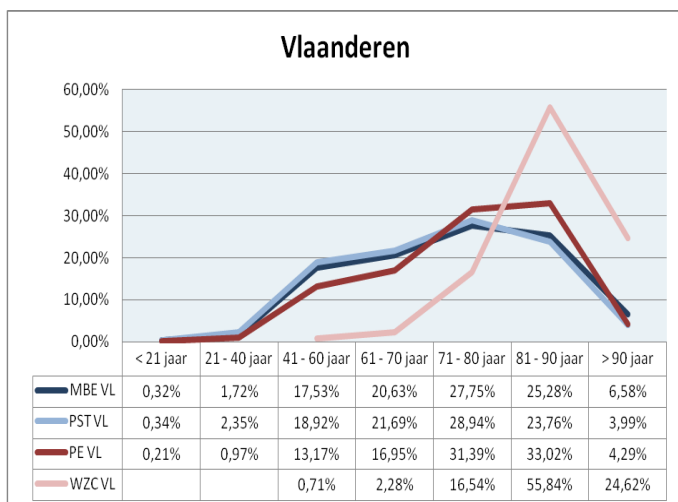
Het aantal begeleidingen in de leeftijdsgroepen onder de 50 jaar was opmerkelijk een stuk lager.

Slechts 7,54% (7,40% in 2009) van de begeleidingen betrof een patiënt jonger dan 50 jaar.

12 MBE's hadden (9 in 2009) geen enkele patiënt onder de 9 jaar, 5 MBE's (10 in 2009) geen enkele tussen 10 jaar en 19 jaar.

In 5 MBE's (4 in 2009) werden geen patiënten ouder dan 100 jaar begeleid.

De tendens in de regio Gent-Eeklo is gelijkaardig aan deze in Vlaanderen.

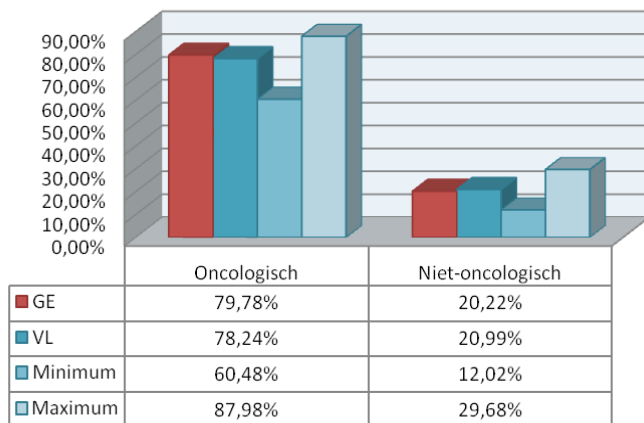


Leeftijdverdeling binnen de verschillende zorgsettings Vlaanderen en regio Gent-Eeklo

Een vergelijking tussen de verschillende zorgsettings wat betreft de leeftijd, geeft ons een beeld gelijkaardig aan dit van 2009 en 2008, zowel op Vlaams niveau als op niveau regio Gent-Eeklo.

Deze cijfers zijn weliswaar indicatief. Bij MBE en PE betreft het palliatieve patiënten, al dan niet overleden op datum van 31/12/2010. Bij WZC betreft het palliatieve bewoners die in de loop van 2010 zijn overleden. Bij PST's betreft het begeleiders.

Reden van palliatieve zorg

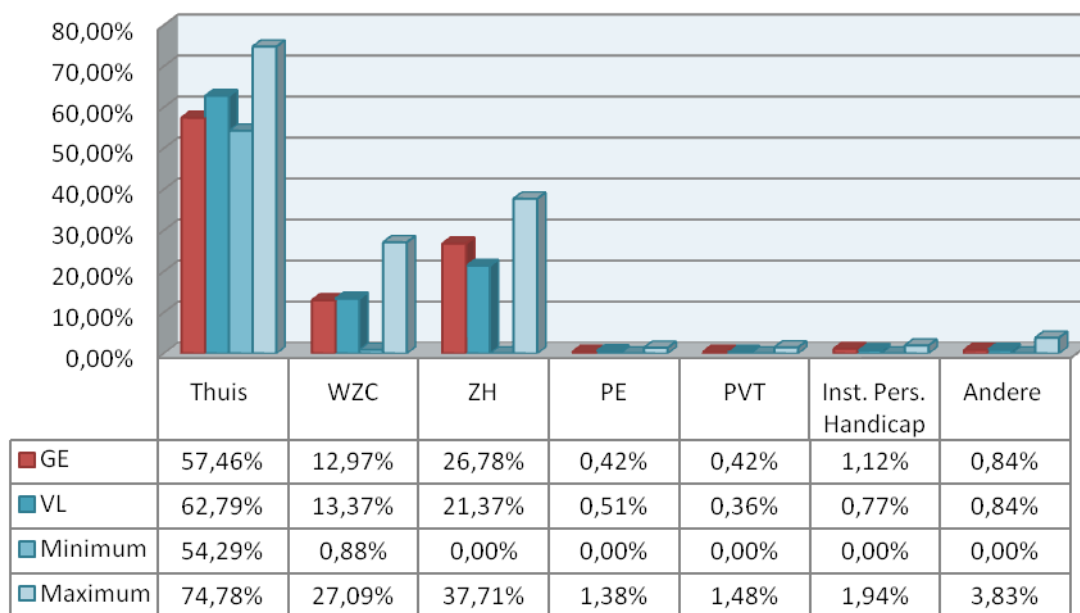


Reden start palliatieve zorg 2010

In Vlaanderen werd gemiddeld bij drie op de vier patiënten de palliatieve thuiszorg opgestart vanuit een oncologische indicatie. Net zoals in 2009 en 2008 zijn er regionale verschillen. Het algemeen plaatje blijft echter over de jaren heen gelijkaardig.

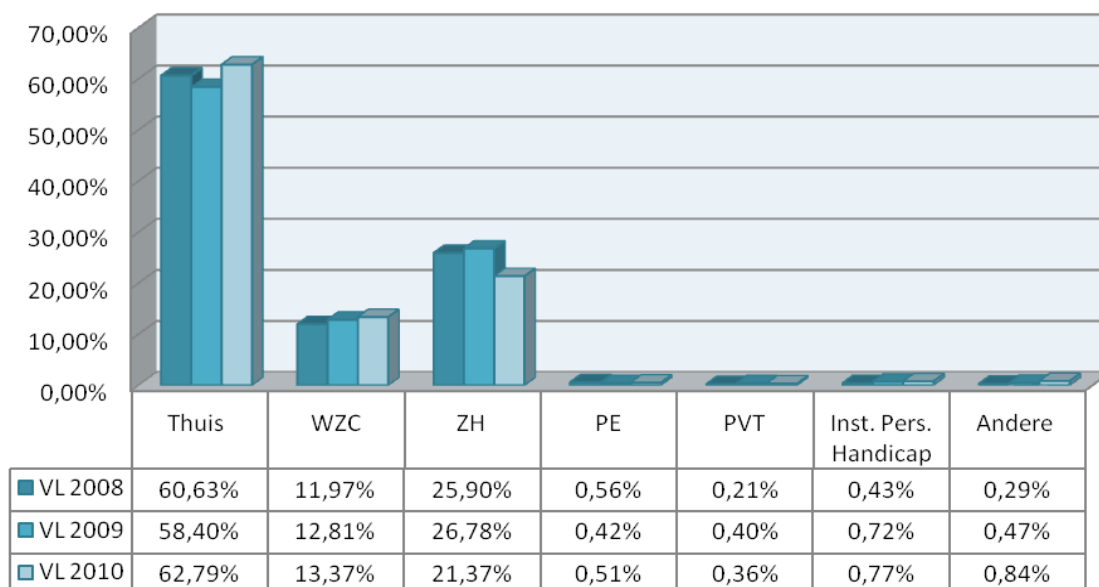
De evolutie binnen regio Gent-Eeklo is analoog : een gelijkaardig beeld overheen de afgelopen 3 jaar; een beeld dat in lijn ligt met de Vlaamse cijfers.

Verblijfplaats van de patiënt op het moment van aanmelding



Verblijfplaats bij aanmelding 2010 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

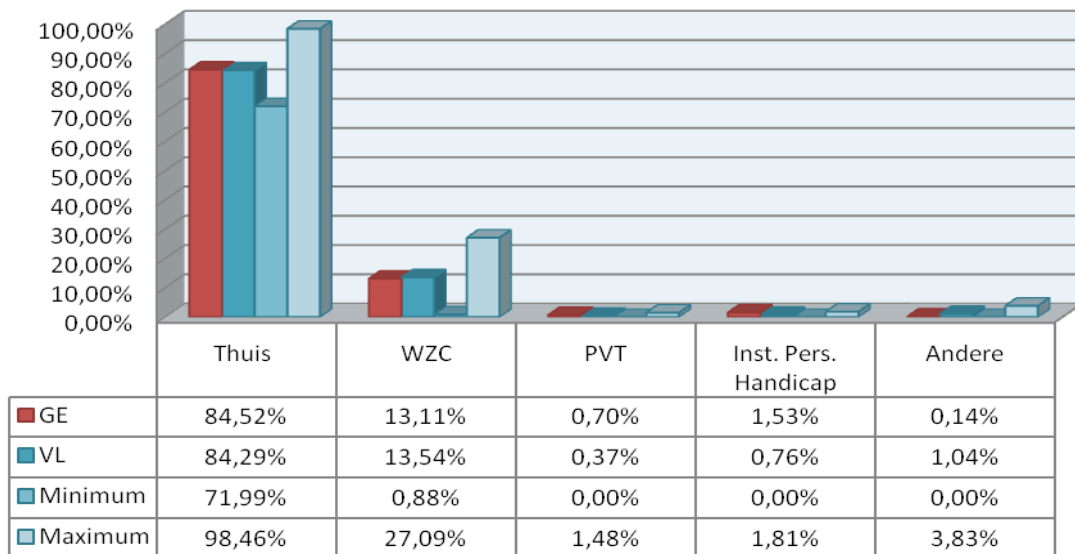
In Vlaanderen verbleef gemiddeld bijna 63% van de patiënten thuis op het moment dat ze worden aangemeld bij een MBE. Een belangrijk aantal patiënten werd reeds aangemeld tijdens het ziekenhuisverblijf. Dit kan een indicatie zijn dat de MBE al betrokken wordt vanaf de voorbereiding van het ontslag van de patiënten. Evenwel heeft één netwerk geen enkele aanmelding vanuit het ziekenhuis. Op de derde plaats volgen de aanmeldingen vanuit een ROB/RVT.



Verblijfplaats bij aanmelding 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen

De cijfergegevens van Vlaanderen voor 2010 zijn analoog aan deze van 2009 en 2008. De cijfergegevens van regio Gent-Eeklo liggen - net zoals vorige jaren - in de buurt van het Vlaams gemiddelde met net iets meer aanmeldingen vanuit ziekenhuizen ten koste van aanmeldingen vanuit de thussituatie.

De woonsituatie tijdens de begeleiding



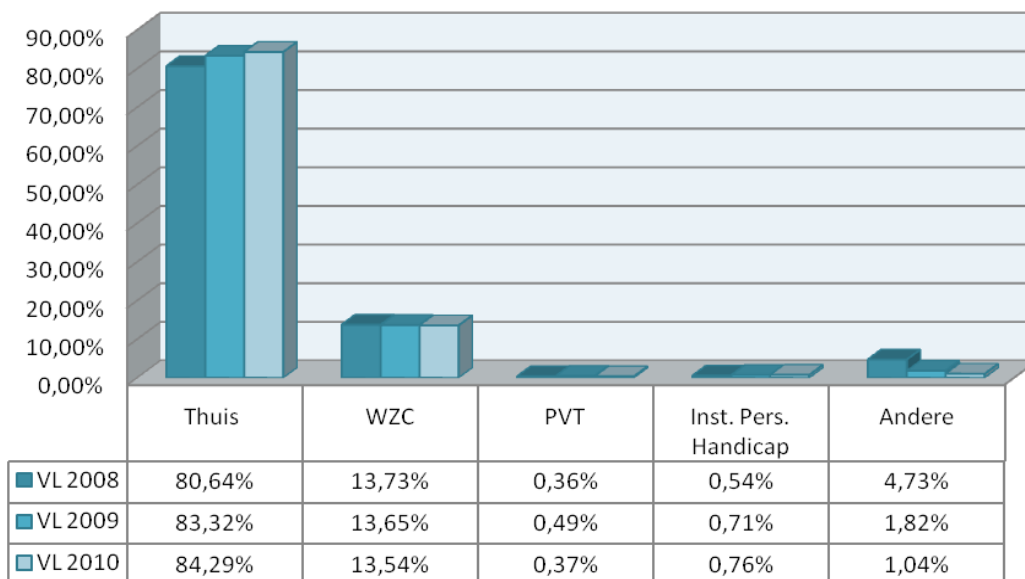
Woonsituatie tijdens begeleiding 2010 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

In Vlaanderen werd het merendeel van de patiënten thuis of binnen een WZC begeleid. Regio Gent-Eeklo volgt de tendens van het Vlaams gemiddelde.

Vergelijking van minimum en maximum t.a.v. het Vlaams gemiddelde toont grote regionale verschillen wat betreft de categorieën 'WZC' en 'andere'.

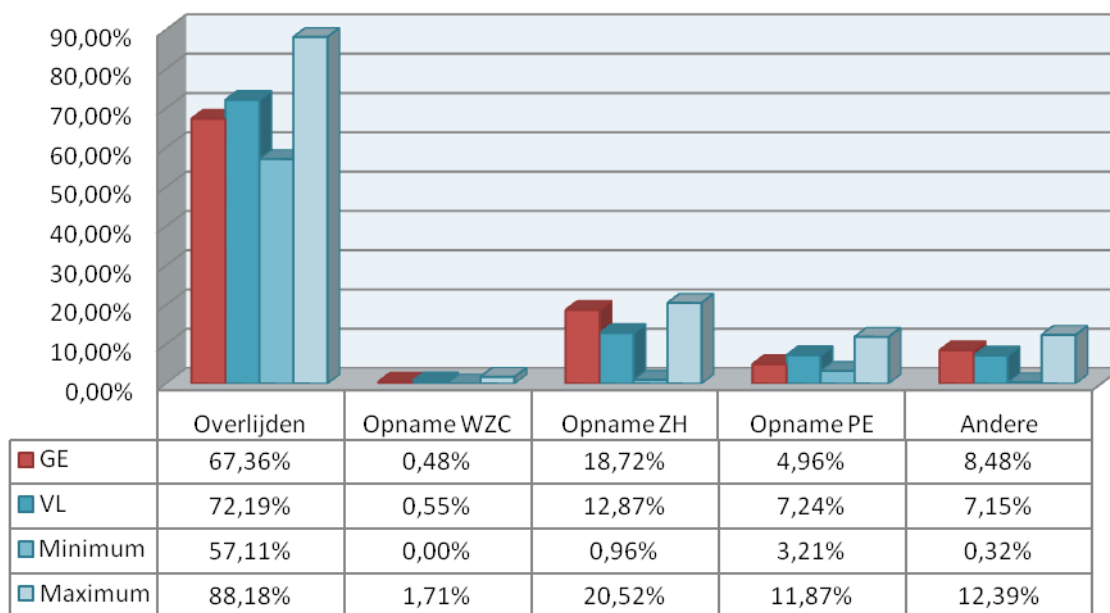
Er zijn MBE's bij wie tot een kwart van hun begeleidingen binnen een WZC plaats vonden. Enige relativiteit is op zijn plaats. De cijfers zeggen nl. niks over de aard of de intensiteit van de begeleidingen.

Wat betreft de categorie 'andere' is er i.f.v. de registratie 2010 enige bijsturing gebeurd met als resultaat dat op zowel op Vlaams niveau als binnen de regio Gent-Eeklo, de categorie 'andere' veel minder frequent wordt gescoord in vergelijking met 2008. Desondanks blijven er regio's dit veelvuldig scoren (cf. Maximum). Onder categorie 'andere' wordt begrepen : opvangcentra, daklozencentra, asielcentra, vluchthuizen, gevangenis, therapeutische gemeenschap, ...



Woonsituatie tijdens begeleiding 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen

Reden van einde begeleiding

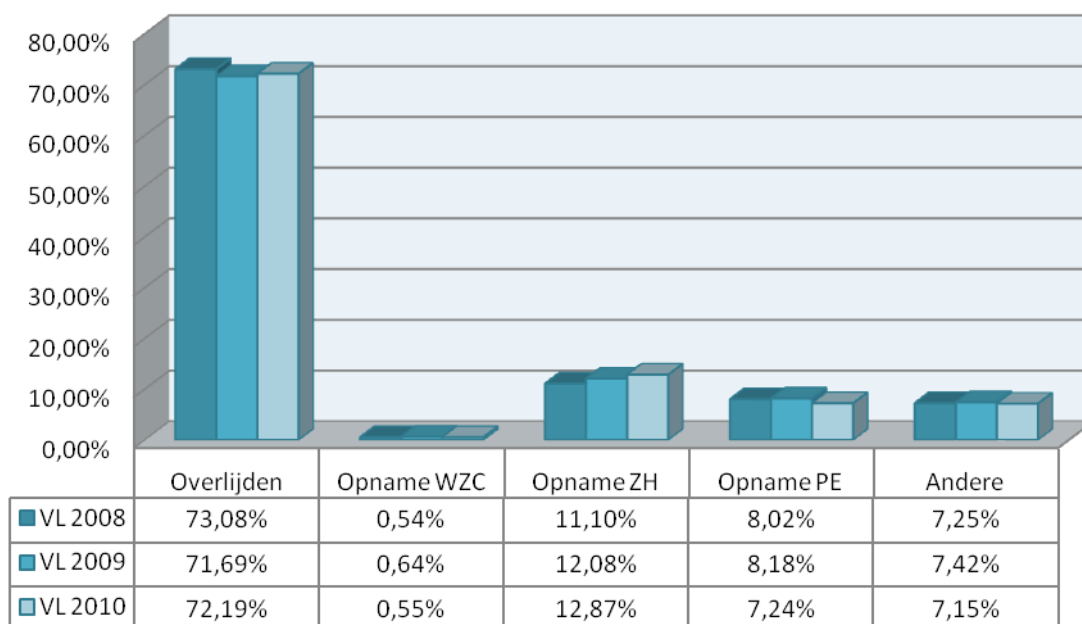


Reden einde begeleiding 2010 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

Bij bijna drie op de vier patiënten vormt het overlijden van de patiënt, de reden voor het beëindigen van de begeleiding. De tweede reden tot beëindiging van een begeleiding is een transfer naar het ziekenhuis, gevolgd door de opname op de palliatieve eenheid.

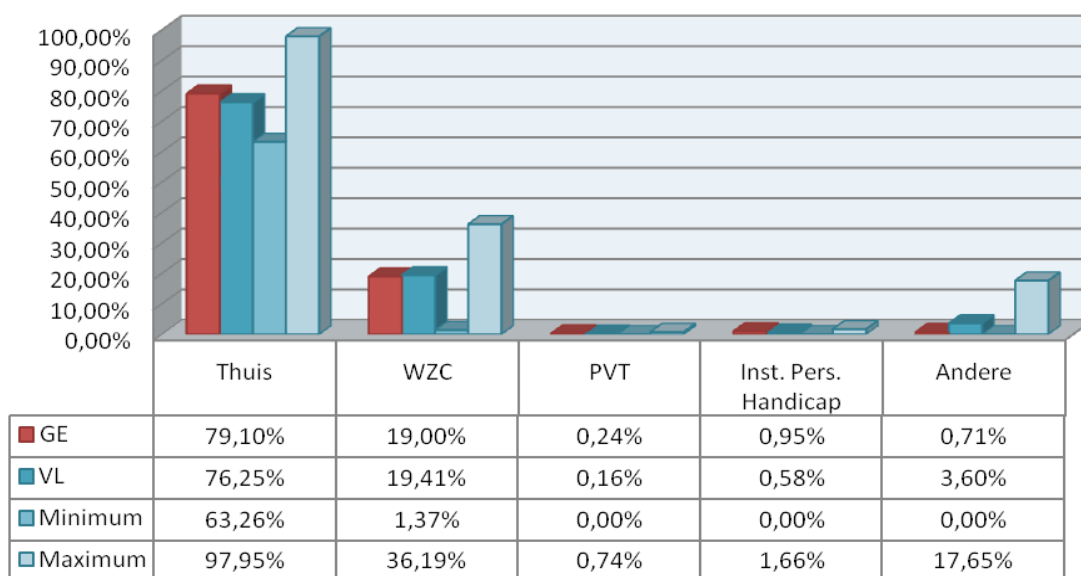
In de regio Gent-Eeklo ligt overlijden als reden einde begeleiding iets lager t.o.v. het Vlaams gemiddelde ten voordele van iets meer opnames in een ziekenhuis. Idem voor het percentage opnames op een eenheid.

Zowel in Vlaanderen als binnen de regio Gent-Eeklo blijkt deze tendens over de jaren heen constant.



Reden einde begeleiding 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen

Plaats van overlijden tijdens begeleiding

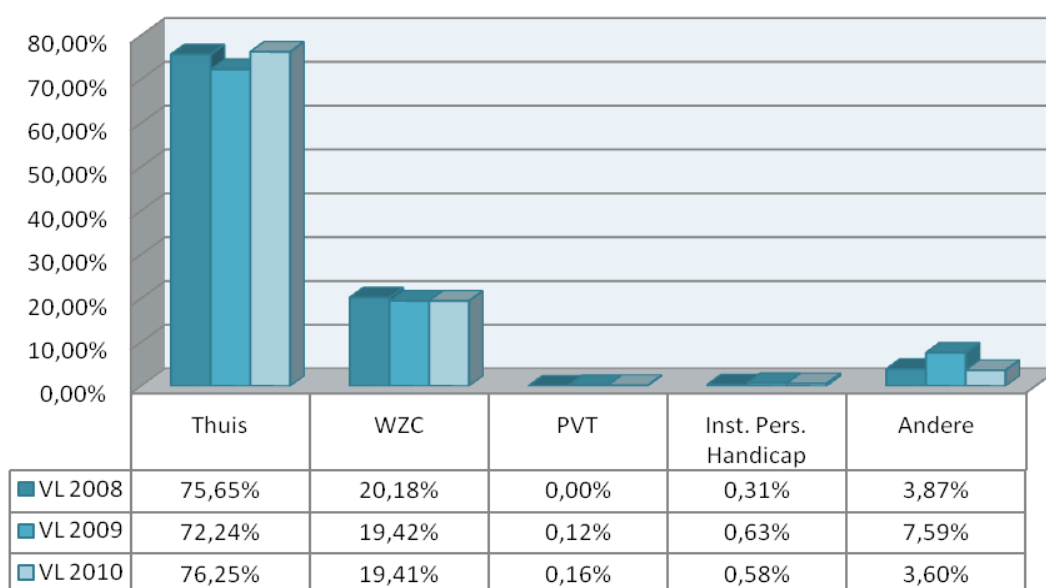


Plaats van overlijden tijdens begeleiding 2010 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

Bij 4 van de 15 netwerken komen de gegevens betreffende 'stopzetting begeleiding-overlijden' en 'plaats van overlijden tijdens de begeleiding' niet overeen.

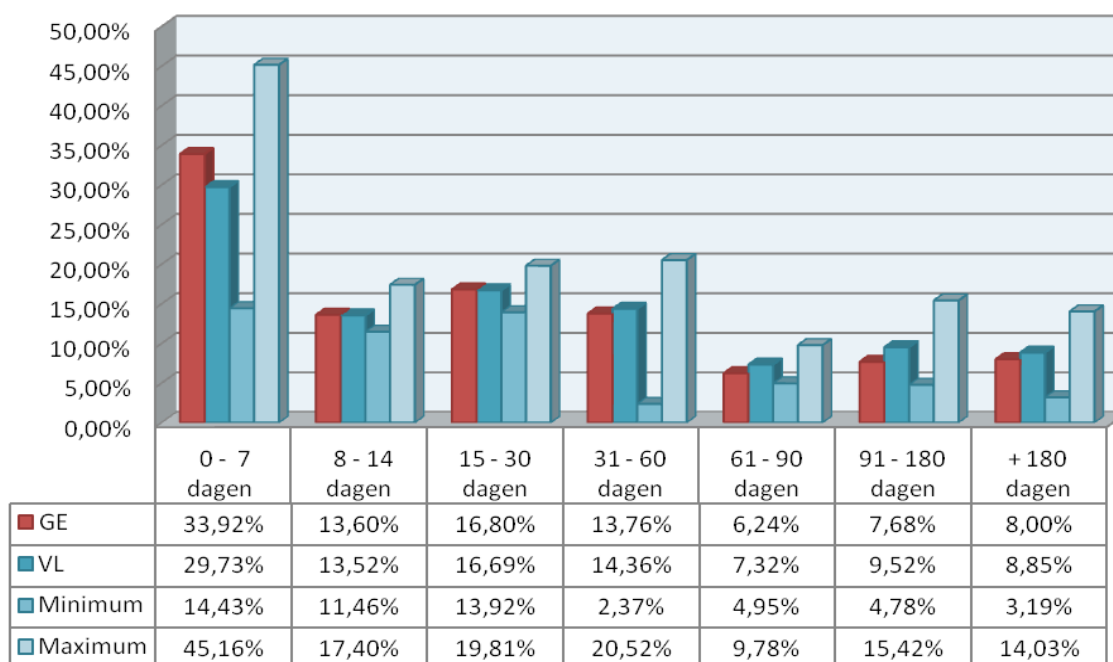
Bijna alle begeleidingen eindigen met een overlijden op de plaats waar de patiënt op dat moment 'thuis' is. Bij 3 equipes sterft meer dan 10 % van de patiënten 'elders'. Dit is een sterke daling ten opzicht van vorig jaar. Toen waren er 3 equipes met meer dan 10% en 2 equipes met meer dan 20% van de patiënten die 'elders' stierven.

De cijfergegevens van regio Gent-Eeklo zijn vrij gelijklopend aan het Vlaams gemiddelde, doch vertonen een stijgende tendens wat betreft het sterven 'thuis' (74,34% - 76,51% - 79,10%) en een dalende tendens wat betreft het sterven in een 'WZC' (25,66% - 20,23% - 19,00%) terwijl het aantal begeleidingen in WZC over heen de jaren constant is gebleven.



Plaats van overlijden tijdens begeleiding 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen

Duur begeleiding



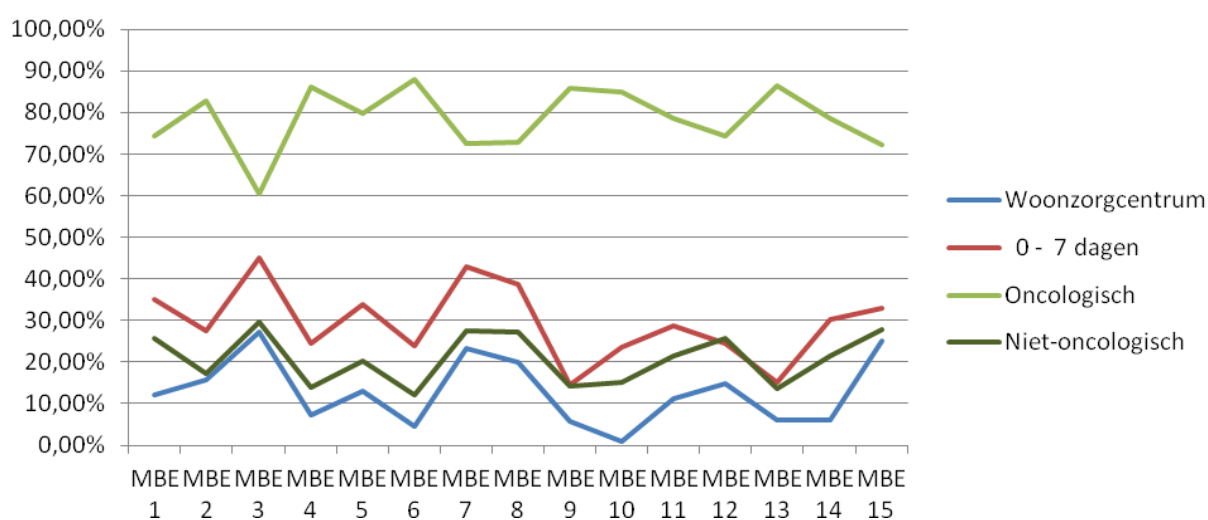
Duur begeleiding van in de loop van het jaar afgesloten dossiers 2010 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

Gemiddeld duurt in Vlaanderen nagenoeg 60 % van de begeleidingen minder dan 1 maand. 80% van de begeleidingen duurt minder dan de 3 maand. Drie maanden is één van de criteria die zijn opgenomen in het aanvraagformulier tot het bekomen van een financiële tegemoetkoming voor een patiënt die thuis palliatieve verzorging geniet.

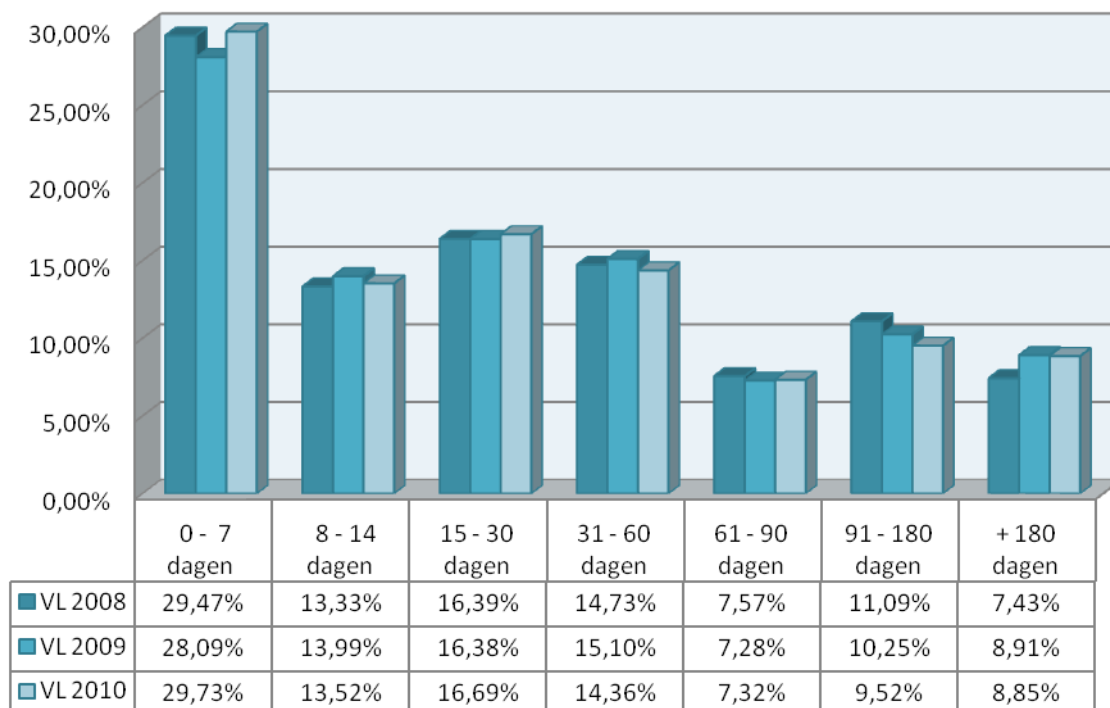
Net zoals de vorige jaren zijn er duidelijke regionale verschillen. De Vlaamse tendens blijft wel relatief constant.

Er lijkt een verband te zijn tussen de duur van de begeleiding, de mediaan duur van de begeleiding, de diagnose bij aanmelding en de woonsituatie. MBE's met veel begeleidingen binnen WZC, lijken meer kortdurende begeleidingen en meer niet-oncologische pathologie als aanmeldingsdiagnose te hebben.

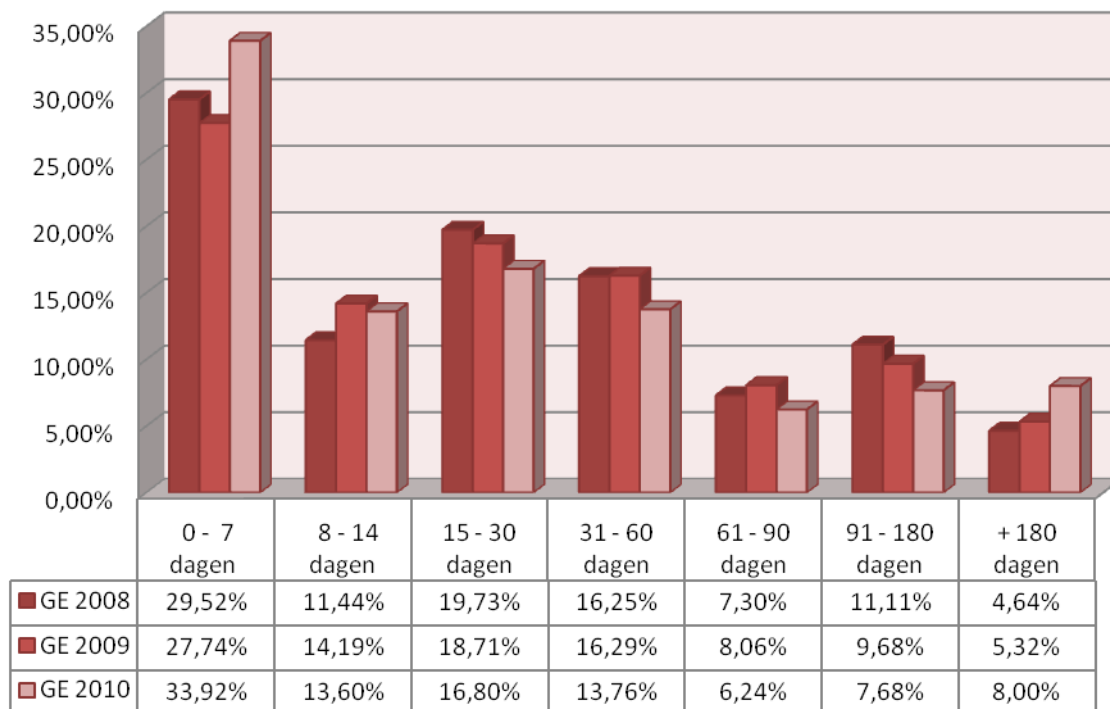
Of dit een significant verband is, zou evenwel verder moeten worden onderzocht.



Wat betreft de regio Gent-Eeklo valt een sterke stijging op in het aantal begeleidingen korter dan 1 week en een daling in de langer durende begeleidingen, met uitzondering van de begeleidingen langer dan 180 dagen. Gezien de gelijkaardige tendens wat betreft het 'thuis' sterven, kan men zich de vraag stellen naar een mogelijk verband tussen een korte begeleiding enerzijds en het al dan niet thuis sterven anderzijds.

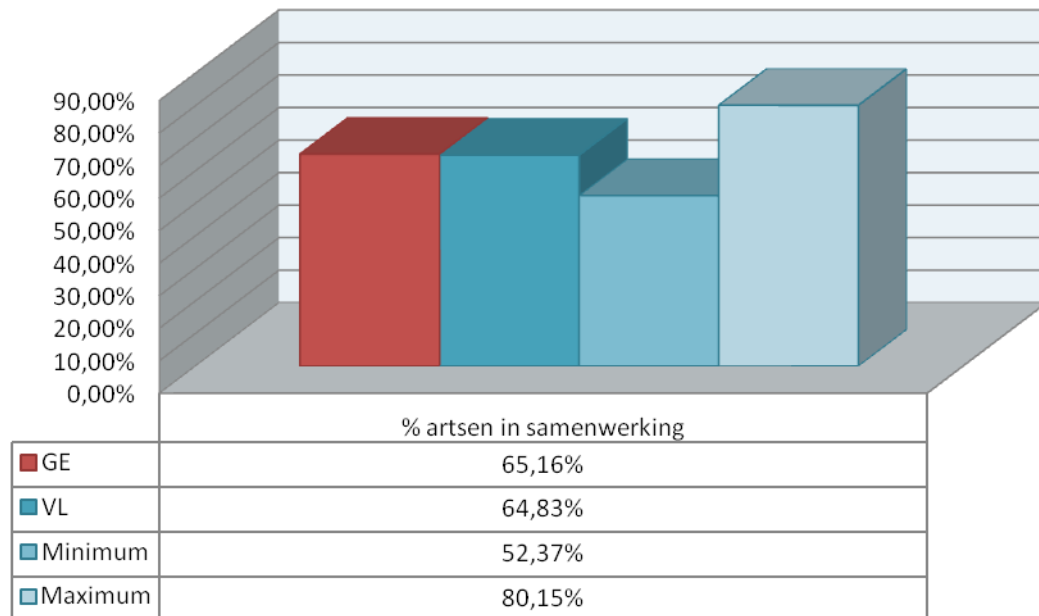


Duur begeleiding van in de loop van het jaar afgesloten dossiers 2008, 2009 en 2010 - Vlaanderen



Duur begeleiding van in de loop van het jaar afgesloten dossiers 2008, 2009 en 2010 - Gent-Eeklo

Samenwerken met huisartsen



In absolute cijfers is er in Vlaanderen een stijging van het aantal huisartsen waarmee is samengewerkt (van 3.465 naar 3.760).

Het percentage huisartsen waarmee samengewerkt wordt (64,83% in 2010 en 49,59% in 2009), is enkel indicatief weer te geven. Het is immers niet vanzelfsprekend om correcte cijfers met betrekking tot het aantal actieve huisartsen te verzamelen. Voor deze registratie wordt gebruik gemaakt van de cijfergegevens betreffende actieve huisartsen die jaarlijks bij het RIZIV worden opgevraagd en waarvan men mag uitgaan dat deze een getrouw beeld geven van het aantal actieve huisartsen in een regio. Slechts drie equipes hebben met minder dan 60% van de huisartsen samengewerkt.

Het is opmerkelijk dat deze cijfers zeer sterk afwijken van de cijfers waarvan sprake in het KCE rapport 'Organisatie van palliatieve zorg in België van 2009' waarin wordt gesteld dat : *"Uit resultaten blijkt dat de meeste huisartsen wel op de hoogte zijn van het bestaan van PZ-teams, maar dat minder dan 10% van de huisartsen beroep deed op een PZ-team gedurende het voorgaande jaar"* (pag. V).

In de regio Gent-Eeklo is er een stijging wat betreft het aantal huisartsen waarmee werd samengewerkt, m.n. van 61,20% in 2009 naar 65,16% in 2010. Deze tendens vindt naar alle waarschijnlijkheid zijn verklaring in een gelijkaardige stijging in het aantal door de equipe begeleide dossiers.

Hoofdstuk II - Registratie procesindicatoren netwerken palliatieve zorg

Opdracht Informeren

Aantal beantwoorde informatievragen

14 van de 15 netwerken (9 in 2009 - 10 in 2008) hebben cijfergegevens aangeleverd m.b.t. informatievragen.

Er werden 2.206 (942 in 2009 - 1.283 in 2008) informatievragen geregistreerd.

De meerderheid van de registrerende netwerken heeft meer vragen afkomstig van hulpverleners beantwoord dan vragen van bevolking.

Het aantal informatievragen blijft zeer uiteenlopend tussen de verschillende netwerken. Een van de oorzaken is waarschijnlijk de onvolledige registratie ondermeer door het ontbreken van een degelijk registratiesysteem.

	Respos	# infovragen
2008	10	1.283
2009	9	942
2010	14	2.206

Voordrachten

De gegevens van alle netwerken i.v.m. voordrachten werden weerhouden in de verwerking (13 in 2009 - 15 in 2008).

Er werden 320 (226 in 2009 - 236 in 2008) voordrachten binnen 15 netwerken geregistreerd.

Dit betreft een investering van 671 uur (347 in 2009 - 458 uur in 2008) aan effectief gegeven uren voordracht (registratie 12 netwerken). Een voordracht duurde gemiddeld 1u12 tot 3u30 (1u15 tot 2u45 in 2009).

De meeste netwerken bereiken met voordrachten vnl. de bevolking.

Deze cijfers vertellen weinig over het aantal burgers die werden bereikt, noch over de directe impact van deze voordrachten. Evoluties in het denken over en handelen inzake palliatieve zorg op het niveau van de bevolking vinden hun oorsprong in een samenspel van acties, initiatieven en bewegingen die niet eenzijdig toe te wijzen zijn aan de netwerken palliatieve zorg, al mag een duidelijke invloed verondersteld worden.

De cijfergegevens wat betreft het aantal bereikte settings, disciplines en het respectievelijke aantal deelnemers lijken dit jaar een betere weergave te zijn van de realiteit dan de voorgaande jaren. Er ontbreken gegevens van één netwerk.

In 2010 werden er vnl. voordrachten gegeven in woonzorgcentra (het minst binnen de psychiatrische voorzieningen, de palliatieve zorgeenheden en palliatieve dagcentra).

In 2010 bleken vnl. verpleegkundigen toevoerder te zijn.

	Respos	# voordracht	# uren voordracht
2008	15	236	458
2009	13	226	347
2010	15	320	671

Website

Alle vijftien netwerken hebben het aantal bezoekers opgegeven. In totaal gaat het om een 176.474 (151.090 in 2009 - 179.517 in 2008) bezoekers. Er zijn onderling grote verschillen, maar in totaliteit is het aantal bezoekers gestegen.

Opdracht Deskundigheidsbevordering

Alle netwerken (cf. 2009 - 14 in 2008) hebben gegevens i.v.m. deskundigheidsbevordering ingediend.

Er werden 743 (518 in 2009) VTO-activiteiten georganiseerd. Er zijn onderling grote verschillen. De meeste VTO-activiteiten zijn gericht naar hulpverleners. In totaal gaat het om 4.510 uren (4.029 uren in 2009 - 4.399 uren in 2008) aan effectief gegeven uren VTO. De gemiddelde duur varieerde van 2u41 tot 15u23 (4u tot 17u in 2009).

De registratie van het aantal keer dat een bepaalde discipline en setting werd bereikt, verliep in 2010 een stuk adequater dan de vorige jaren. Niettemin is ook dit jaar nog de nodige omzichtigheid geboden bij het bekijken van de cijfers. De categorie 'andere' scoort nl. erg hoog. Waarschijnlijk zijn binnen deze categorie 'andere' ook de deelnemers opgenomen die men niet aan een setting of discipline kon toewijzen. In de toekomstige registratie wordt daarom ook een categorie 'onbekend' voorzien.

Net zoals in 2009, werden in 2010 wat betreft setting vooral woonzorgcentra bereikt, en wat betreft disciplines vooral verpleegkundigen en verzorgenden. Er ontbreken gegevens van één netwerk.

	Respos	# VTO	# uren VTO
2008	14	/	4.399u
2009	15	518	4.029u
2010	15	743	4.510u

Opdracht Samenwerking en overleg

Alle netwerken palliatieve zorg (11 in 2009 en 2008) hebben opgegeven met welke zorgpartners een samenwerkingsovereenkomst werd afgesloten. In totaal werden 1.130 (881 in 2009 - 888 in 2008) intenties tot samenwerking geofficialiseerd middels een geëigend document.

De meeste samenwerkingsovereenkomsten werden afgesloten met de ROB/RVT's. Het betreft de setting met het grootste aantal instellingen. Zij hebben ook de verplichting (net zoals palliatieve thuiszorg, palliatieve eenheden en ziekenhuizen) om een samenwerkingsovereenkomst af te sluiten met het netwerk palliatieve zorg van de regio.

	Respos	# overeenkomsten
2008	11	888
2009	11	881
2010	15	1.130

Opdracht Overleggroepen

Van 14 netwerken hebben we informatie betreffende het aantal overlegmomenten waaraan in 2010 werd geparticipeerd. In totaal werden 1.129 overlegmomenten geregistreerd.

- 418 overlegmomenten van werkgroepen ressorterend binnen de netwerken,
- 383 overlegmomenten waarbij de netwerken palliatieve zorg participeerden aan werkgroepen van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen,
- 301 overlegmomenten waarbij de netwerken palliatieve zorg participeerden aan overleg waarbij een andere zorgpartner initiatiefnemer was.

Van 15 netwerken hebben we informatie betreffende het aantal uur gespendeerd aan overleggroepen, met name :

- 978 uren (960 in 2009 - 831 in 2008) werden gespendeerd aan overleg binnen werkgroep ressorterend binnen de netwerken,
- 1.069 uren (956 in 2009 - 1.167 in 2008) werden vanuit de netwerken palliatieve zorg gespendeerd aan werkgroepen van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen,
- 763 uren (543 in 2009 - 520 uren in 2008) werden vanuit de netwerken palliatieve zorg gespendeerd aan overleg waarvan een andere zorgpartner initiatiefnemer was.

Wat betreft de participatie vanuit het netwerk aan overlegmomenten van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen of een andere zorgpartner, gaat het om de vertegenwoordiging door een netwerkmedewerker. Als het mandaat binnen deze overlegmomenten wordt waargenomen door een andere zorgpartner (bijv. werknemer van een zorgpartner) ook al is dit namens de netwerkregio, werden deze niet mee in aanmerking genomen.

Deze drie cijfers geven slechts een gedeelte van de tijd weer die wordt gespendeerd aan overleg en samenwerking. Immers niet elk overleg kan binnen één van de drie rubrieken worden ondergebracht. En dan zijn er de verschillende, meer informele vormen van overleg zoals ontmoetingen op congressen, contacten met cursisten tijdens pauzes ... die moeilijk in cijfers te vatten zijn, maar die even zeer bijdragen tot een optimalisering van de samenwerking.

Wat betreft het aantal setting vertegenwoordigd in de overleggroepen en het aantal deelnemers per discipline, zijn de cijfergegevens erg onvolledig, waardoor er geen verdere evaluatie van de cijfergegevens mogelijk is.

	Respons	# uren overleg NPZ	# uren overleg FPZV	# uren overleg andere
2008	15	831u	1.167u	520u
2009	15	960u	956u	543u
2010	15	978u	1.069u	763u

Opdracht Consulten

12 van de vijftien netwerken (11 in 2009) hebben cijfergegevens ingediend. De cijfergegevens zijn erg uiteenlopend zowel wat betreft het totale aantal consulten als wat betreft de verhouding tussen het aantal consulten van de bevolking en van hulpverleners.

Het registreren van de procesindicatoren vertoont nog heel wat hiaten en een correcte registratie blijft een belangrijk aandachtspunt.

Hoofdstuk III - Registratie resultaatsindicatoren WZC & PST

Analyse cijfermateriaal Woon- en Zorgcentra (WZC)

Representativiteit

In 9 van de 15 netwerken werden alle ROB/RVT's in de regio bevestigd.

Wat betreft de resultaten voor Vlaanderen bedraagt de responsgraad 71,45 %. Dit is beduidend hoger dan in 2008. In 6 van de 15 netwerken ligt de responsgraad boven 80 %. Slechts in 2 netwerken ligt de responsgraad onder de 50 %. In de regio Gent-Eeklo is er een responsgraad van 79,75%. Dit is lager dan in 2008. Toen was er een responsgraad van 100%.

De verdere toelichting is uitsluitend gebaseerd op de gegevens van de ROB/RVT's die de vragenlijst hebben ingevuld.

Analyse

Structuur

Meer dan 9 op de 10 ROB/RVT's die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben een **verantwoordelijke palliatieve zorg**. In 6 netwerken hebben alle ROB/RVT's een verantwoordelijke palliatieve zorg. In 5 van de 15 netwerken ligt dit percentage boven de 90 %, in de resterende 4 netwerken boven 80 %.

Iets meer dan 7 op de 10 ROB/RVT's beschikken over een **palliatief supportteam**. In 9 van de 15 netwerken beschikken 70 % van de ROB/RVT's over een palliatief supportteam, in geen enkel netwerk netwerken is dit minder dan de helft.

8 op de 10 ROB/RVT's beschikken ook over een **stuurgroep/denkgroep/werkgroep palliatieve zorg**. In 14 van de 15 netwerken beschikt 70 % van de ROB/RVT's over een stuurgroep/denkgroep/werkgroep, in slechts 1 netwerken schommelt dit percentage rond 50 %.

In minder dan 1 op de 10 ROB/RVT's van de 15 netwerken zijn er nog **andere structuren** aanwezig, zij het minimaal (bij 12 netwerken is dit minder dan 10%, bij 3 netwerken ligt dit percentage tussen 10 en 20 %).

Uit de bevestiging blijkt dat er heel wat ROB/RVT's zijn die een specifieke verantwoordelijke palliatieve zorg hebben. Heel wat ROB/RVT's beschikken eveneens over een palliatief team en/of een stuurgroep/denkgroep/werkgroep. Daarnaast hebben een beperkt aantal ROB/RVT's nog andere structuren. Uit de bevestiging is niet te achterhalen wat deze andere structuren zijn, aangezien er geen verdere specificatie werd gevraagd.

	Vlaanderen	NPZ GE
Verantwoordelijke / Referent / Coördinator Palliatieve Zorg	95,07%	95,24%
Palliatief Supportteam / Mobiel Ondersteuningsteam Palliatieve Zorg	71,17%	65,08%
Werkgroep / Stuurgroep / Denkgroep Palliatieve Zorg	80,66%	80,95%
Andere	6,20%	4,76%

De mate waarin een specifieke palliatieve zorgstructuur aanwezig is

Explicitering palliatieve zorg

Meer dan 9 op de 10 ROB/RVT's hebben een uitgeschreven **visie palliatieve zorg**. Dit is waarschijnlijk deels het gevolg van de regelgeving. Echter niet alle voorzieningen beschikken over een RVT-erkenning en zijn dus niet aan deze regelgeving onderworpen. Uit de bevraging blijkt evenwel niet over hoeveel voorzieningen dit gaat.

In bijna 9 op de 10 ROB/RVT's werd de visie ook gecommuniceerd naar het personeel, en de bewoner en familie. De mate van communicatie naar de bewoner en zijn familie is iets minder dan naar het personeel toe.

Hoe de visie in de verschillende ROB/RVT's tot stand is gekomen en wat de inhoud van de visie is, komt in de bevraging niet tot uiting. Hoe de communicatie is gebeurd én of de visie gekend is, komt in de bevraging evenmin tot uiting.

	Vlaanderen	NPZ GE
Visie op palliatieve zorg	95,26%	96,83%
Uitgeschreven	93,25%	90,48%
Gecommuniceerd naar het personeel	87,04%	80,95%
Gecommuniceerd naar bewoner en/of familie	95,26%	96,83%

De mate waarin een visie op palliatieve zorg aanwezig is en/of gecommuniceerd

Samenwerking palliatieve zorg

In 3 van de 15 netwerken hebben alle ROB/RVT's een **samenwerkingsovereenkomst** met het Netwerk van hun regio. In 8 netwerken ligt dit percentage boven de 90 %, in de resterende 4 netwerken boven 80 %.

In regio Gent-Eeklo geeft 98,41% van de responderende WZC aan een samenwerkingsovereenkomst met het netwerk palliatieve zorg te hebben.

82,30 % van ROB/RVT's stelt samen te werken met het **netwerk palliatieve zorg**, vnl. i.f.v. deskundigheidsbevordering, informeren en overlegmomenten.

In regio Gent-Eeklo zegt 88,89% van de responderende ROB/RVT's samen te werken met het netwerk palliatieve zorg en dit voor diverse zaken.

	Vlaanderen	NPZ GE
Deskundigheidsbevordering	71,90%	88,89%
Informeren	68,25%	76,19%
Consult	39,96%	65,08%
Samenwerking en overleg	68,98%	77,78%
Ondersteuning vrijwilligerswerking PZ	9,12%	14,29%

De mate van samenwerking met het netwerk palliatieve zorg

Heel wat ROB/RVT's hebben het voorbije samengewerkt met een **multidisciplinaire begeleidingsequipe** of palliatief supportteam. De samenwerking met een **palliatieve eenheid** of een **palliatief dagcentrum** ligt een heel stuk lager. De cijfers van regio Gent-Eeklo liggen in dezelfde lijn.

	Vlaanderen	NPZ GE
Multidisciplinaire Begeleidingsequipe / Palliatieve Thuiszorgequipe	42,15%	47,62%
Palliatief Supportteam / Mobiel Ondersteuningsteam Palliatieve Zorg van een andere instelling (ziekenhuizen, collega-WZC, ...)	31,93%	42,86%
Palliatieve Eenheid	19,53%	19,05%
Palliatief Dagcentrum	2,01%	4,76%
Multidisciplinaire Begeleidingsequipe / Palliatieve Thuiszorgequipe	42,15%	47,62%

De mate van samenwerking met andere palliatieve zorgsettings

- 42,15 % van de ROB/RVT's heeft het voorbije jaar samengewerkt met de multidisciplinaire begeleidingsequipe voor palliatieve verzorging van hun regio(/netwerk). De cijfergegevens van de verschillende netwerken liggen hier erg uiteen, gaande van 19,05 tot 89,66 %.
- Minder dan 1 op 3 ROB/RVT's heeft het voorbije jaar samengewerkt met een PST van een ziekenhuis of een ander ROB/RVT.
- Minder dan 2 op de 10 ROB/RVT's heeft samengewerkt met een palliatieve eenheid. In 2 netwerken was dit percentage lager dan 10 %.
- In 8 van de 15 netwerken heeft geen enkel ROB/RVT's samengewerkt met een palliatief dagcentrum. In de resterende 7 netwerken hebben 4 keer 1 ROB/RVT, 2 keer 2 ROB/RVT's en 1 keer 3 ROB/RVT's met een palliatief dagcentrum samengewerkt. Slechts 2 van de 6 netwerken beschikken over en eigen dagcentrum in hun regio.

De cijfers betreffende samenwerking met andere structuren palliatieve zorg liggen beduidend lager dan in de ziekenhuizen. Uit de cijfers blijkt dat er vooral een samenwerking is met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging. Hoe de samenwerking concreet verloopt en wat de intensiteit ervan is, kan niet uit de bevraging afgeleid worden.

Besluit

De responsgraad van de ROB/RVT's ligt vrij hoog, met uitzondering van 1 netwerk.

De resultaten betreffende de uitbouw van een palliatieve zorgstructuur van de ROB/RVT's die de vragenlijst hebben ingevuld, zijn overwegend positief. Er zijn in het overgrote deel van de ROB/RVT's al heel wat structuren uitgebouwd. Uit de bevraging is niet duidelijk wat de doelstellingen en de werking van deze structuren zijn.

Wat betreft visie over palliatieve zorg is er al heel wat werk verricht in de meeste ROB/RVT's. De regelgeving heeft hier hoogstwaarschijnlijk een stimulerende rol gespeeld. Wat de inhoud en de totstandkoming van de visie betreft en of de visie ook gekend is bij de betrokkenen aan wie de visie werd gecommuniceerd, is niet af te leiden uit de bevraging.

Wat betreft de samenwerking inzake palliatieve zorg liggen de cijfers beduidend lager dan in de ziekenhuizen. Uit de cijfers blijkt dat er vooral een samenwerking is met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging. Hoe de samenwerking concreet verloopt en wat de intensiteit ervan is, kan niet uit de bevraging afgeleid worden.

Een vergelijking met de registratie van 2008 moet ook hier met de nodige voorzichtigheid gebeuren omdat de gegevens aangaande het aantal ROB/RVT's dat bevroegd werd, sterk verschillend is. Algemeen liggen de resultaten in dezelfde lijn als in 2008. Er is een toename van het aantal ROB/RVT's dat beschikt over een palliatief supportteam. De visie op palliatieve zorg wordt in meer voorzieningen gecommuniceerd naar personeelsleden en naar bewoners en hun familie. De samenwerking met de multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging is afgenomen;

Analyse cijfermateriaal Palliatieve Supportteams Ziekenhuizen (PST)

Representativiteit

71 van de 73 ziekenhuizen in Vlaanderen werd bevestigd.

Wat betreft de resultaten voor Vlaanderen ligt de responsgraad op 84,93 %. In 12 van de 15 netwerken hebben alle bevestigde ziekenhuizen gereageerd op de vragenlijst. In de regio Gent-Eeklo hebben alle ziekenhuizen de bevestiging ingevuld.

De verdere toelichting is uitsluitend gebaseerd op de gegevens van de ziekenhuizen die de vragenlijst hebben ingevuld.

Analyse

Structuur palliatieve zorg

Alle ziekenhuizen die de vragenlijst hebben ingevuld, hebben een **verantwoordelijke palliatieve zorg** en een **palliatief supportteam**.

93,55% van de ziekenhuizen beschikt ook over een **stuurgroep/denkgroep/werkgroep palliatieve zorg**. In 13 van de 15 netwerken zeggen alle ziekenhuizen hierover te beschikken, ook al is dit niet in de regelgeving voorzien.

In 7 van de 15 netwerken zijn er nog **andere structuren** aanwezig. Uit de bevestiging is niet te achterhalen wat deze andere structuren zijn, aangezien er geen verdere specificatie werd gevraagd.

In Regio Gent-Eeklo hebben alle ziekenhuis een verantwoordelijke palliatieve zorg, een palliatief supportteam en een stuurgroep/denkgroep/werkgroep palliatieve zorg.

Explicitering palliatieve zorg

98,39% van de responderende ziekenhuizen geeft aan over een **visie palliatieve zorg** te beschikken. In nagenoeg alle responderende ziekenhuizen werd deze uitgeschreven (96,77%) en/of gecommuniceerd naar personeel (95,16%) of patiënt en familie (90,32%).

- In 10 netwerken hebben alle ziekenhuizen een visie palliatieve zorg, werd de visie uitgeschreven en gecommuniceerd naar het personeel en de patiënt en/of familie.
- In 2 netwerken is er in alle ziekenhuizen een visie palliatieve zorg, werd de visie uitgeschreven en gecommuniceerd naar het personeel, maar niet naar de patiënt en/of familie.
- In 1 netwerk hebben alle ziekenhuizen een visie palliatieve zorg, werd de visie uitgeschreven, maar niet gecommuniceerd naar het personeel en de patiënt en/of familie.
- In 1 netwerk is er in alle ziekenhuizen een visie, maar werd die visie noch uitgeschreven noch gecommuniceerd naar de patiënt en/of familie.
- In 1 netwerk is er 1 ziekenhuis dat stelt geen visie palliatieve zorg te hebben.

Hoe de visie in de verschillende ziekenhuizen tot stand is gekomen en wat de inhoud van de visie is, komt in de bevestiging niet tot uiting. Hoe de communicatie is gebeurd én of de visie gekend is bij het personeel komt in de bevestiging evenmin tot uiting.

In regio Gent-Eeklo hebben alle ziekenhuizen een visie palliatieve zorg en werd deze gecommuniceerd naar personeel en naar patiënt en familie.

Samenwerking palliatieve zorg

In alle netwerken hebben alle ziekenhuizen een **samenwerkingsovereenkomst** met het Netwerk van hun regio.

98,39 % van ziekenhuizen stelt samen te werken met het **netwerk palliatieve zorg**,

- 95,16 % van de ziekenhuizen deed een beroep op het netwerk palliatieve zorg op vlak van informeren,
- 83,87 % voor deskundigheidsbevordering,
- 64,52 % voor consult,
- 32,26 % voor ondersteuning van de vrijwilligerswerking.

De meeste ziekenhuizen hebben een samenwerking met een palliatieve eenheid (98,39%), de multidisciplinaire begeleidingsequipe (95,16%) of een palliatief supportteam van een ander ziekenhuis of WZC (87,10%).

- In 12 netwerken stellen alle ziekenhuizen het voorbije jaar te hebben samengewerkt met de **multidisciplinaire begeleidingsequipe** voor palliatieve verzorging van hun regio. In 3 netwerken is er één ziekenhuis dat geen samenwerking heeft gehad met de MBE.
- In 9 van de 15 netwerken hebben alle ziekenhuizen het voorbije jaar samengewerkt met een **ander PST**. In 6 netwerken is dit niet het geval : in 4 netwerken is er 1 ziekenhuis en in 2 netwerken zijn er 2 ziekenhuizen die in 2011 niet hebben samengewerkt met een ander PST.
- In 14 netwerken stellen alle ziekenhuizen het voorbije jaar te hebben samengewerkt met een **palliatieve eenheid**. In 1 netwerk is dat niet het geval en gaat het om 1 ziekenhuis.
- Het aantal ziekenhuizen dat heeft samengewerkt met een **palliatief dagcentrum** ligt beduidend lager. In slechts 2 netwerken hebben alle ziekenhuizen met een palliatief dagcentrum samengewerkt (in deze regio's is er telkens een palliatief dagcentrum aanwezig). In 4 netwerken waar er geen palliatief dagcentrum is, hebben ziekenhuizen toch samengewerkt met een dagcentrum. In 8 netwerken heeft geen enkel ziekenhuis samengewerkt met een palliatief dagcentrum.

Wat betreft de samenwerking inzake palliatieve zorg liggen de cijfers erg hoog, met uitzondering van de samenwerking met de dagcentra. Hoe de samenwerking concreet verloopt en wat de intensiteit ervan is, kan niet uit de bevraging afgeleid worden.

In regio Gent-Eeklo geven alle ziekenhuizen aan te hebben samengewerkt met het netwerk palliatieve zorg i.f.v. deskundigheidsbevordering, informeren en overlegmomenten.

Besluit

De responsgraad van de ziekenhuizen ligt erg hoog, met uitzondering van 1 netwerk.

De resultaten betreffende de uitbouw van een palliatieve zorgstructuur in de ziekenhuizen zijn overwegend zeer positief. Naast de wettelijk vereiste structuren zijn er in het overgrote deel van de ziekenhuizen nog bijkomende structuren zoals werkgroepen/denkgroepen/stuurgroepen en andere initiatieven.

Uit de bevraging is niet duidelijk wat de doelstellingen en de werking van deze structuren zijn. Hiervoor is verder onderzoek nodig.

Ook wat betreft de visie over palliatieve zorg is er in het grootste deel van de ziekenhuizen al heel wat werk verricht. Er is een visie over palliatieve zorg, meestal is die ook uitgeschreven en gecommuniceerd naar het personeel of de patiënt en zijn familie. Wat de inhoud van de visie betreft en of de visie ook gekend is bij de betrokkenen aan wie de visie werd gecommuniceerd, is niet af te leiden uit de bevraging.

Wat betreft de samenwerking inzake palliatieve zorg liggen de cijfers eveneens erg hoog, met uitzondering van de samenwerking met de dagcentra. Hoe de samenwerking concreet verloopt en wat de intensiteit ervan is, kan niet uit de bevraging afgeleid worden.

Een vergelijking met de registratie van 2008 moet met de nodige voorzichtigheid gebeuren omdat de gegevens aangaande het aantal ziekenhuizen dat bevroegd werd, mogelijk niet helemaal juist zijn. Algemeen liggen de resultaten in dezelfde lijn als in 2008.

Besluit

De verwerking van de 3^{de} gegevensverzameling toont dat er op 3 jaar tijd een grote weg is afgelegd in het correct en eenduidig registreren. Al blijft er nog werk aan de winkel. Het registratiesysteem kan verder verfijnd worden en vooral het bekomen van voldoende respons blijft een aandachtspunt.

Maar al bij al geeft dit 3^{de} registratierapport een glimp weer van waartoe een deugdelijke registratie kan leiden.

Wetende dat de gegevens van de eerste jaren met meer dan de nodige omzichtigheid moeten worden bekeken, wordt nu al duidelijk dat het een aanzet kan zijn voor diverse boeiende denkoefeningen en wetenschappelijk onderzoek.