

## Inhoud

<b>Inleiding</b> .....	<b>2</b>
<b>Hoofdstuk I - Registratie m.b.t. palliatieve patiënten</b> .....	<b>3</b>
Analyse cijfermateriaal Woon- en Zorgcentra (WZC) .....	3
Representativiteit regio Gent-Eeklo .....	3
Representativiteit Vlaanderen .....	3
Analyse .....	5
Analyse cijfermateriaal Palliatieve Supportteams Ziekenhuizen (PST) .....	11
Representativiteit regio Gent-Eeklo .....	11
Representativiteit Vlaanderen .....	11
Analyse .....	12
Analyse cijfermateriaal Palliatieve Eenheden (PE).....	16
Representativiteit regio Gent-Eeklo .....	16
Representativiteit Vlaanderen .....	16
Analyse .....	16
Analyse cijfermateriaal Multidisciplinaire Begeleidingsequipes (MBE) .....	20
Representativiteit .....	20
Analyse .....	20
<b>Hoofdstuk II - Registratie procesindicatoren netwerken palliatieve zorg</b> .....	<b>30</b>
Opdracht Informeren .....	30
Opdracht Deskundigheidsbevordering.....	31
Opdracht Samenwerking en overleg .....	31
Opdracht Overleggroepen.....	32

## 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<sup>de</sup> 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.

Dit 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 2011.

Net zoals in 2009 en 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 82 WZC die een erkenning hebben van de Vlaamse Gemeenschap aangeschreven. Dit betekent 3 bijkomende WZC in vergelijking met de vorige jaren. Het aantal instellingen in de regio Gent-Eeklo vertegenwoordigen 7.663 bedden.
- 69 WZC (84,15%) hebben gegevens aangeleverd. De gegevens van één WZC konden echter niet worden weerhouden wegens onvolledige informatie.

Deze 68 weerhouden WZC vertegenwoordigen 6.934 ROB-bedden, zijnde 90,49% van het totaal aantal erkende ROB-bedden in de regio. Dit betekent een stijging in vergelijking met vorig jaar. In 2010 hadden een aantal grote instellingen geen informatie doorgestuurd wat meteen voelbaar was op het niveau van het aantal responderende bedden.

In 2011 ligt de respons in Gent-Eeklo terug een heel stuk hoger dan het Vlaams gemiddelde.

### Representativiteit Vlaanderen

Alle vijftien netwerken hebben gegevens ingediend.

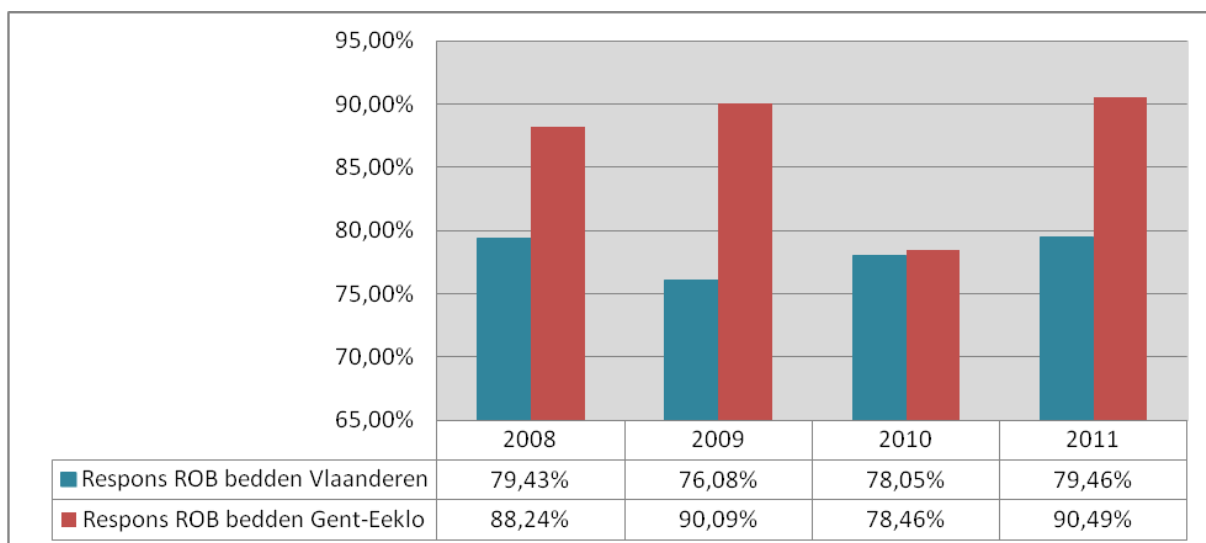
- Overheen Vlaanderen is er een respons van 78,43% (77,44% in 2010 - 73,09% in 2009 - 68,43% in 2008) aan bruikbare gegevens ten opzichte van het aantal instellingen in de regio, met een spreiding in respons gaande van 36,76% - 100% (18,42% tot 100% in 2010).
- De respons aan bruikbare gegevens in Vlaanderen op basis van het aantal ROB/RVT-bedden is 79,46% (78,05% in 2010 - 76,08% in 2009), met een spreiding in respons gaande van 33,63% - 100% (21,96% tot 100% in 2010).
- 6 van de 589 instellingen die geantwoord hebben (1,01%), hebben de registratielijst onvolledig of onjuist ingevuld (0,51% in 2010 - 6,83% in 2009) waardoor zij niet konden worden weerhouden in de verwerking. In vergelijking met 2008 en 2009 blijft deze uitval binnen de perken.
- Er zijn wel grote verschillen tussen de netwerken wat betreft de responsgraag. In 3 netwerken is de respons hetzelfde gebleven als in 2010. In 7 netwerken is de respons gedaald. In 5 netwerken is de respons gestegen. 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 3 november 2011)



**Respons van WZC in Vlaanderen en in regio Gent-Eeklo**



**Respons van ROB bedden in Vlaanderen en in regio Gent-Eeklo**

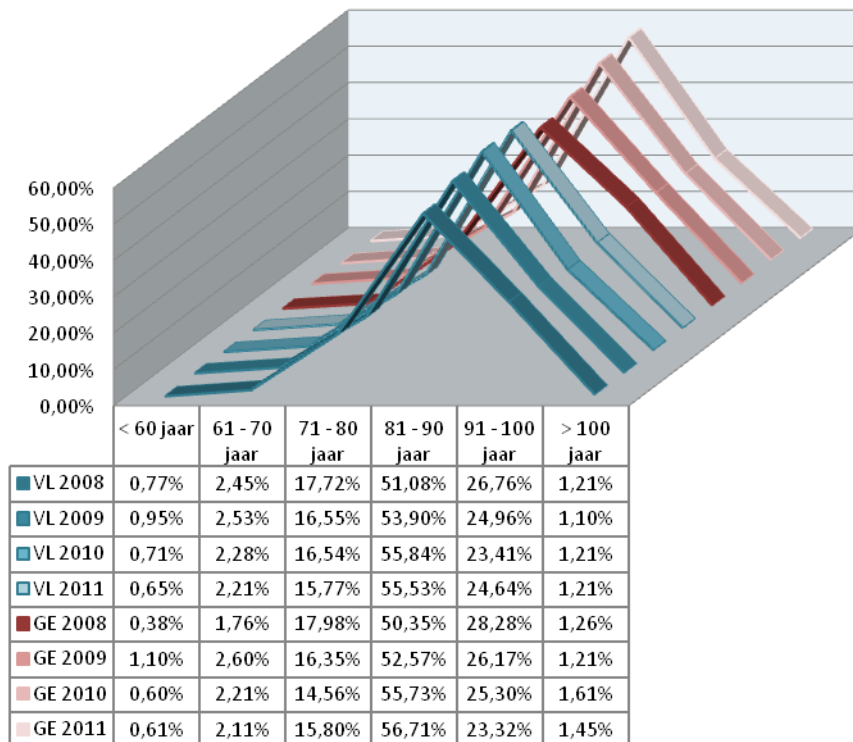
## Analyse

### Leeftijd van de patiënten

Leeftijd	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
< 60 jaar	0,65%	0,65%	0,19%	1,20%
61 - 70 jaar	2,21%	2,21%	1,61%	2,88%
71 - 80 jaar	15,77%	15,77%	13,48%	21,81%
81 - 90 jaar	55,53%	55,53%	47,55%	59,12%
91 - 100 jaar	24,64%	24,64%	22,02%	30,04%
> 100 jaar	1,21%	1,21%	0,58%	1,87%

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

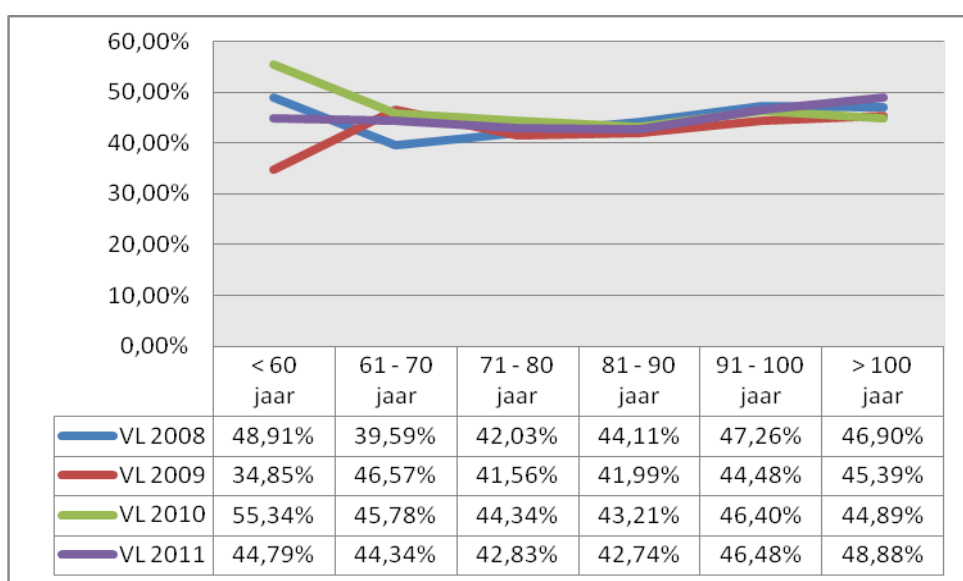
Meer dan de helft van de overleden bewoners situeren zich in de leeftijdscategorie van 80 – 90 jaar.



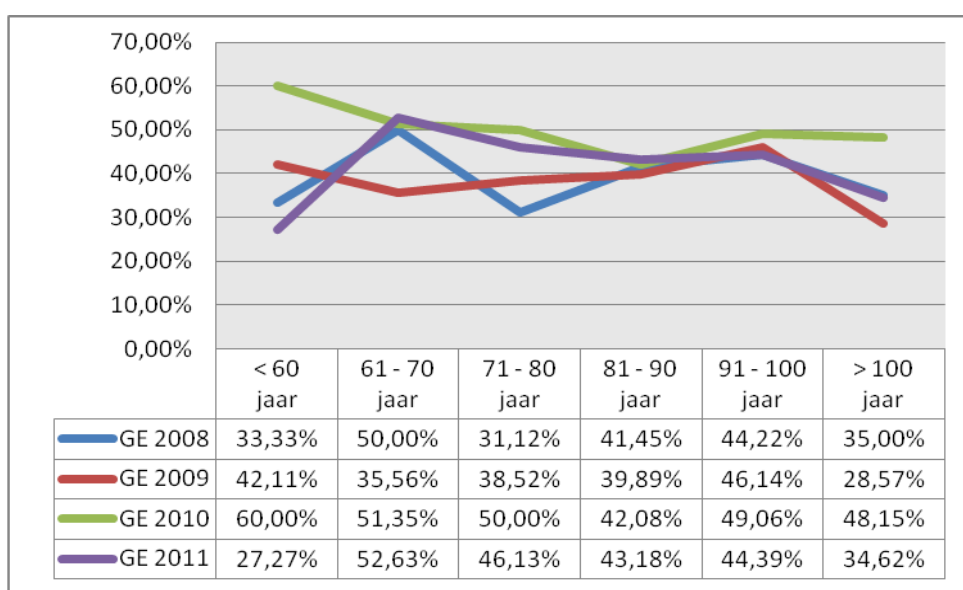
### Leeftijd overleden bewoners in 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

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

Leeftijd met PZ	NPZ GE 2011	Vlaanderen 2011	Vlaanderen Min 2011	Vlaanderen Max 2011
< 60 jaar	27,27%	44,79%	0,00%	100,00%
61 - 70 jaar	52,63%	44,34%	10,00%	66,67%
71 - 80 jaar	46,13%	42,83%	24,72%	57,22%
81 - 90 jaar	43,18%	42,74%	30,93%	48,32%
91 - 100 jaar	44,39%	46,48%	37,04%	56,96%
> 100 jaar	34,62%	48,88%	33,33%	80,00%



**Bewoners met PZ versus bewoners zonder PZ in 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen**



**Bewoners met PZ versus bewoners zonder PZ in 2008, 2009, 2010 en 2011 - Regio Gent-Eeklo**

Waar in 2010 de bewoners jonger dan 60 jaar de meeste kans hadden om palliatief benaderd te worden (55,34%), ligt dit percentage in 2011 terug een stuk lager (44,79%). Dit is zeer uitgesproken het geval in de regio Gent-Eeklo. Er zijn grote fluctuaties van dit percentage waar te nemen overheen de afgelopen 4 jaar. Het aandeel bewoners jonger dan 60 jaar is een beperkt (0,65%) maar wel relatief constant segment binnen het geheel van de betrokken ROB/RVT populatie en lijkt daardoor geen verklaring te kunnen zijn voor deze grote fluctuaties. Er is niet duidelijk wat daaraan wel ten grondslag zou kunnen liggen.

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

In het algemeen kan gesteld worden dat van alle overlijdens binnen de Vlaamse WZC er minimum 30,88% (32,24% in 2010) en maximum 51,82% (55,74% in 2010) van de bewoners palliatief werden benaderd. In Netwerk Gent-Eeklo stierven 43,91% bewoners van de betrokken WZC met palliatieve zorg.



**Percentage : het aantal overleden bewoners met palliatieve zorg t.o.v. het aantal overleden bewoners zonder palliatieve zorg in 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo**

## Duur palliatieve zorg

Duur PZ Cumulatieve som	Vlaanderen 2008	Vlaanderen 2009	Vlaanderen 2010	Vlaanderen 2011
0 - 7 dagen	36,84%	36,79%	36,30%	37,92%
8 - 14 dagen	50,55%	50,23%	49,83%	51,55%
15 - 20 dagen	57,84%	56,66%	56,30%	57,31%
21 - 30 dagen	64,86%	64,48%	63,70%	63,38%
31 - 60 dagen	75,97%	75,38%	74,29%	73,96%
61 - 90 dagen	81,21%	80,69%	79,98%	78,75%
91 - 120 dagen	84,83%	83,69%	83,31%	82,05%
121 - 150 dagen	86,74%	85,98%	85,23%	84,41%
151 - 180 dagen	88,66%	87,66%	87,07%	86,19%
181 - 270 dagen	91,93%	91,02%	90,43%	89,53%
271 - 360 dagen	93,55%	93,21%	92,67%	91,88%
361 - 540 dagen	95,90%	95,54%	95,20%	94,70%
541+ dagen	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Gemiddeld	68	79	94	124
Mediaan	14	13	16	14

Duur PZ Cumulatieve som	NPZ GE 2008	NPZ GE 2009	NPZ GE 2010	NPZ GE 2011
0 - 7 dagen	24,11%	26,30%	28,65%	27,88%
8 - 14 dagen	34,53%	37,13%	42,44%	39,92%
15 - 20 dagen	40,28%	42,48%	49,80%	46,39%
21 - 30 dagen	47,43%	50,77%	57,29%	52,47%
31 - 60 dagen	60,34%	59,77%	65,83%	64,64%
61 - 90 dagen	64,54%	64,42%	71,35%	70,72%
91 - 120 dagen	69,21%	67,79%	75,03%	75,29%
121 - 150 dagen	72,32%	71,17%	77,27%	77,19%
151 - 180 dagen	76,05%	74,12%	79,76%	79,72%
181 - 270 dagen	81,65%	79,32%	84,49%	84,41%
271 - 360 dagen	84,60%	83,26%	87,91%	87,45%
361 - 540 dagen	90,20%	87,62%	92,51%	90,62%
541+ dagen	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Gemiddeld	128	159	196	147
Mediaan	31	30	31	35

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 124 dagen palliatief benaderd, met een spreiding tussen de netwerken in duurtijd palliatieve begeleiding van gemiddeld 48 dagen (42 in 2010) tot gemiddeld 404 dagen (196 in 2010).

De mediaan ligt op 14 dagen, met een spreiding van 7 tot 35 dagen (spreiding 6 – 31 dagen in 2010).

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.



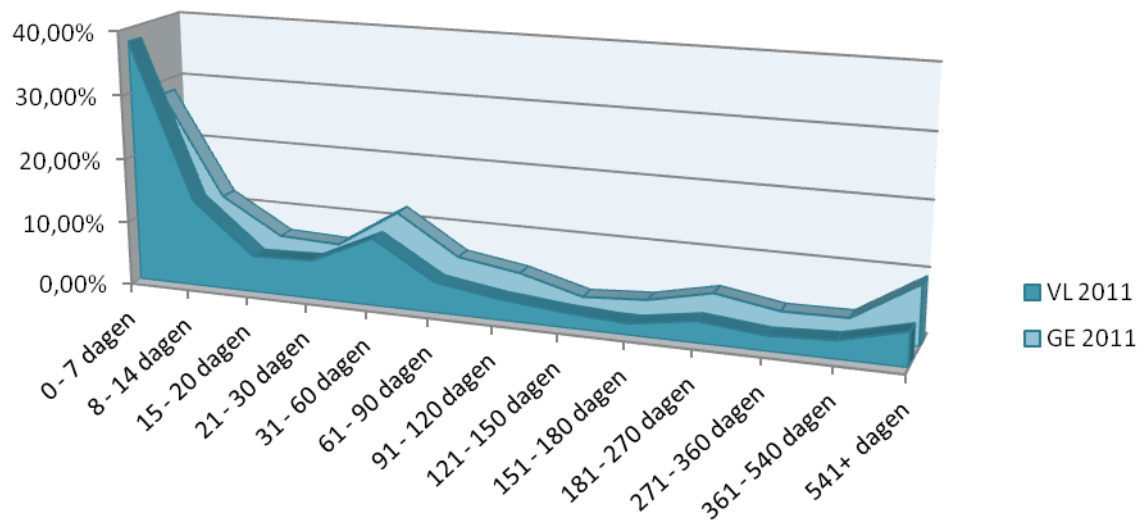
Het beeld binnen Netwerk Gent-Eeklo is een stuk grilliger.

In 2011 ligt het gemiddeld aantal dagen dat een bewoner palliatief werd benaderd op 147 dagen.

De mediaan ligt op 35 dagen.

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

Het sinds 2010 procentueel groter aantal kortdurende begeleidingen (0-7 dagen, 8-14 dagen, 15-20 dagen) houdt aan in 2011 binnen de regio Gent-Eeklo. 50% van de bewoner overleed na 21 tot 30 dagen palliatieve zorgbegeleiding; 75% van de bewoner overleed na 91 tot 120 dagen palliatieve zorgbegeleiding.



#### Duur palliatieve zorgbegeleiding in 2011 - Vlaanderen versus Regio Gent-Eeklo

## Plaats van overlijden

Plaats overlijden	NPZ GE			VLAANDEREN		
	Totaal	Zonder PZ	Met PZ	Totaal	Zonder PZ	Met PZ
WZC	79,30%	68,15%	93,54%	79,07%	66,30%	95,44%
Thuis	0,17%	0,10%	0,25%	0,22%	0,23%	0,20%
Ziekenhuis	20,48%	31,75%	6,08%	20,41%	33,04%	4,22%
Palliatieve Eenheid	0,00%	0,00%	0,00%	0,13%	0,14%	0,11%
Andere	0,06%	0,00%	0,13%	0,13%	0,21%	0,03%
Onbekend	0,00%	0,00%	0,00%	0,05%	0,08%	0,00%

Gemiddeld stierven in Vlaanderen 79,07% (78,80% in 2010 - 77,72% in 2009) van de bewoners in het WZC. (spreiding 68,93% - 88,73%).

Van de bewoners die palliatief werden benaderd, stierf 95,44% (95,67% in 2010 - 95,67% in 2009) in het WZC. (spreiding 87,30% - 98,73%)

Van de bewoners die niet palliatief werden benaderd, stierf 66,30% (65,39% in 2010 - 64,30% in 2009) in het WZC. (spreiding 49,71% - 79,69%)

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

Zowel in Vlaanderen als binnen regio Gent-Eeklo is er weinig verschil in de percentages overheen de afgelopen 4 jaar.

## Reden start palliatieve zorg

In Vlaanderen werd bij gemiddeld 81,93% van de bewoners palliatieve zorg gestart omwille van een niet-oncologische aandoening. (spreiding 77,06% - 91,10%)

Deze cijfers liggen in de lijn met deze van 2008, 2009 en 2010.

Binnen Netwerk Gent-Eeklo werd gemiddeld 77,06% van de palliatieve begeleidingen gestart omwille van een niet-oncologische aandoening. In vergelijking met de cijfers van Vlaanderen is dit het laagste cijfer.

	2008	2009	2010	2011	
Oncologisch	21,77%	21,24%	14,45%	22,94%	GE
Niet-oncologisch	78,23%	78,76%	85,55%	77,06%	GE
Oncologisch	17,71%	18,87%	16,75%	18,07%	VL
Niet-oncologisch	82,29%	81,13%	83,25%	81,93%	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 7 netwerken (12 in 2010, 10 in 2009) hebben alle ziekenhuizen hun gegevens ingediend en waren de gegevens bruikbaar. Twee (2 in 2010 en 4 in 2009) ziekenhuiscampussen hebben gegevens ingediend die niet bruikbaar waren.

Wat betreft de resultaten voor Vlaanderen bedraagt de responsgraad 84,85% (95% in 2010, 83,00% in 2009) van alle campussen. Wat betreft de resultaten volgens het aantal bedden bedraagt de responsgraad 83,58% (93,71% in 2010, 80,76% in 2009). De responsgraad is sterk fluctuerend overheen de jaren. Het is niet duidelijk waarmee dit te maken heeft.

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 20.190 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	2011	
Aantal patiënten / begeleidingen	1.929	1.989	2.642	2.891	GE
Aantal patiënten / begeleidingen	14.139	16.897	19.640	20.190	VL
Aantal responderende ZH-bedden	20.356	23.808	27.664	24.042	VL

Gemiddeld bedraagt het aantal begeleidingen per bed 0,84.

De verschil tussen de regio met het laagste en de regio met hoogste gemiddelde cijfer lijkt opmerkelijk groter dan vorige jaren. Het hoogste cijfer betreft echter maar één regio. Laat men deze regio buiten beschouwing dan ligt de spreiding tussen 0,39 en 1,33 - hetgeen analoog is aan de vorige jaren.

Het is niet duidelijk waarom de desbetreffende regio in 2011 een zo veel hoger gemiddeld cijfer scoort.

	2008	2009	2010	2011	
Gemiddeld # begeleidingen / bed	0,58	0,60	0,79	0,80	GE
Gemiddeld # begeleidingen / bed	0,69	0,71	0,71	0,84	VL
Spreiding gemiddeld # begel. / bed		0,40 - 1,36	0,37 - 1,50	0,39 - 2,65	VL

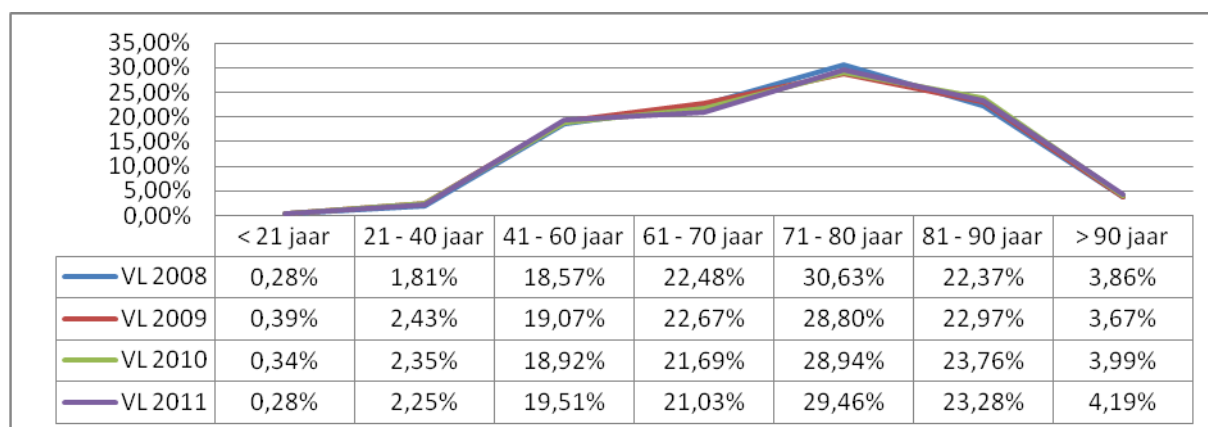
## Leeftijd van de patiënten

Leeftijd met PZ	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
< 21 jaar	0,19%	0,28%	0,00%	1,29%
21 - 40 jaar	1,88%	2,25%	0,56%	4,71%
41 - 60 jaar	18,81%	19,51%	10,42%	29,81%
61 - 70 jaar	23,35%	21,03%	14,84%	25,46%
71 - 80 jaar	26,76%	29,46%	24,95%	36,45%
81 - 90 jaar	24,14%	23,28%	13,56%	36,05%
> 100 jaar	4,88%	4,19%	1,23%	8,90%

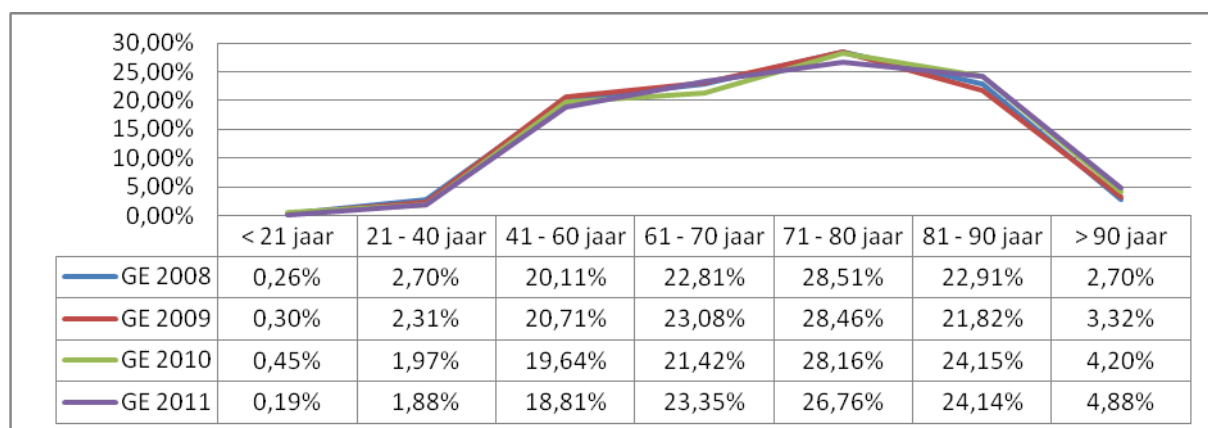
In Vlaanderen bedraagt het aantal begeleidingen van jongeren jonger dan 21 jaar door de palliatieve supportteams 0,28%. De gegevens m.b.t. jongeren die begeleid worden door specifieke teams voor kinderen werden niet in deze registratie opgenomen aangezien deze teams niet behoorden tot de te bevragen doelgroep.

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

Een vergelijking met de cijfers van 2008, 2009 en 2010 toont nagenoeg geen verschil.



Leeftijd PST-begeleidingen in 2008, 2009, 2010 & 2011 - Vlaanderen



Leeftijd PST-begeleidingen in 2008, 2009, 2010 & 2011 - Regio Gent-Eeklo

## Hoofddiagnose bij opname

Hoofddiagnose opname	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
Oncologisch	59,42%	72,18%	59,42%	91,48%
Niet oncologisch	27,18%	19,77%	5,60%	32,45%
Beide	13,40%	8,05%	2,17%	20,35%
Oncologisch + Beide	72,82%	80,25%	67,55%	94,40%
Niet oncologisch + Beide	40,58%	27,82%	8,52%	40,58%

In 2 netwerken komt het aantal patiënten/begeleidingen niet overeen met het aantal diagnoses.

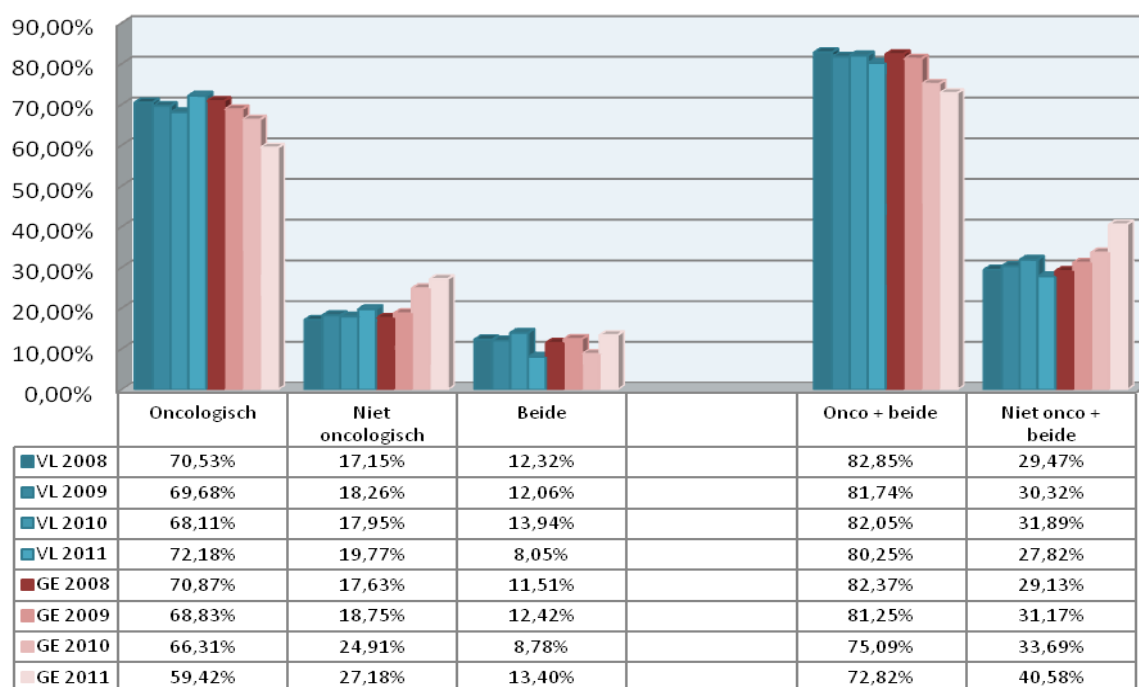
Wat betreft de hoofddiagnose bij opname zijn er in Vlaanderen regionale verschillen. De verklaring hiervoor is niet gekend. Mogelijks heeft dit te maken met een verschillende manier van registreren, met name het registreren op basis van begeleidingen i.p.v. patiënten. Maar ook de mate waarin er beroep 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 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 80,25 % van 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.

Waar in Vlaanderen de hoofdreden tot opname relatief constant lijkt, lijkt in de regio Gent-Eeklo de dalende tendens 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 - zoals vorig jaar reeds opgemerkt - aan te houden . Er is echter geen duidelijkheid over de significantie van deze verschillen, noch over de reden waarmee dit te maken heeft.



Hoofddiagnose als reden tot opname 2008, 2009, 2010 en 2011

### Aantal overleden patiënten

In tegenstelling tot voorgaande jaren, hebben in 2011 alle netwerken bruikbare gegevens kunnen aanleveren betreffende het aantal overlijdens in het ziekenhuis. (in 2010 werden de gegevens van 12 netwerken weerhouden, in 2009 van 14 netwerken)

Er werden in Vlaanderen in totaal 22.151 overlijdens in het ziekenhuis geregistreerd. Bij 5.817 overlijdens was het palliatief supportteam betrokken, zijnde 26,26%.

De grote verschillen overheen 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 28,82 % van het aantal overlijdens in het ziekenhuis was een palliatief supportteam betrokken.  
(Spreiding : 15,75% - 37,82%)

In de regio Gent-Eeklo ligt dit percentage hoger dan het Vlaams gemiddelde, m.n. in 30,67% van de overlijdens was het palliatief supportteam betrokken. Niettegenstaande er meer begeleidingen door het PST werden geregistreerd, betekent dit een daling in vergelijking met voorgaande jaren.

Waarmee dit te maken heeft, valt niet uit de cijfers op te maken.

	2008	2009	2010	2011	
Aantal overledenen in begeleiding	638	725	932	817	GE
Aantal overledenen in ziekenhuis	3.035	2.933	2.599	2.891	GE
# overleden PST. / # overleden ZH	21,02%	24,72%	35,86%	30,67%	GE
Aantal patiënten / begeleidingen	3.957	5.279	4.840	5.817	VL
Aantal overledenen	19.642	22.692	19.027	22.151	VL
Aantal overledenen	20,15%	23,26%	25,44%	28,82%	VL
Spreiding # overleden PST		6,15%	14,70%	15,75%	
/ # overleden ZH		- 41,56%	- 50,71%	- 37,82%	

## 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

28 van de 29 eenheden palliatieve zorg in Vlaanderen hebben hun gegevens ingediend. Dit is 96,55 % van de eenheden (93,10% in 2010). Het betreft een respons van 203 bedden op een totaal van 206, zijnde 97,13 % van de bedden (93,30% in 2010). De responsgraad is licht gestegen in vergelijking met voorgaande jaren.

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 1/1/2011 al op de eenheid verbleven, omdat hun gegevens werden geregistreerd in 2010 en de registratie niet opnieuw is gebeurd.

## Analyse

### Aantal patiënten

In 2011 verbleven 3.695 patiënten op een palliatieve eenheid. Een vergelijking overheen jaren is met deze absolute cijfers niet mogelijk gezien de wisselende respons.

Een vergelijking overheen jaren voor de regio Gent-Eeklo is wel mogelijk. De cijfers laten terug een stijging zien in het aantal begeleide patiënten.

	2008	2009	2010	2011	
Aantal patiënten	381	339	334	382	GE
Aantal patiënten	2.825	3.376	3.310	3.695	VL
Aantal responderende PE-bedden	182	203	195	203	VL

Gemiddeld werden er in Vlaanderen 17,94 (16,97 in 2010) patiënten per bed opgenomen.

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

Al zijn er regionaal grote verschillen (spreiding : 12,50 - 21,17).

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

	2008	2009	2010	2011	
Gemiddeld # patiënten / bed	14,25	14,13	13,92	15,92	GE
Gemiddeld # patiënten / bed	15,52	16,63	16,97	17,94	VL
Spreiding gemiddeld # patiënten / bed	9,63	11,29	11,17	12,50	VL
	- 23,27	- 24,42	- 23,17	- 21,17	



## Leeftijd van de patiënten

Leeftijd met PZ	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
< 21 jaar	0,52%	0,11%	0,00%	0,82%
21 - 40 jaar	1,31%	1,08%	0,00%	2,58%
41 - 60 jaar	16,75%	13,83%	7,95%	17,16%
61 - 70 jaar	19,90%	18,51%	11,36%	25,00%
71 - 80 jaar	26,96%	29,88%	25,32%	34,33%
81 - 90 jaar	29,32%	30,88%	24,00%	45,45%
> 100 jaar	5,24%	5,71%	2,58%	11,46%

De Vlaamse cijfergegevens geven aan dat er in 2011 nagenoeg geen jongeren op een palliatieve eenheid verbleven.

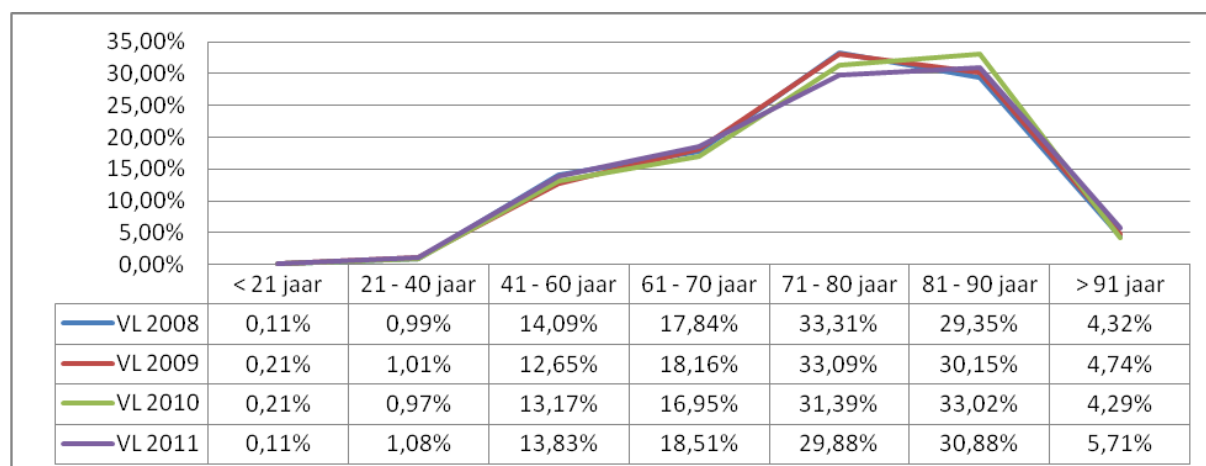
In 12 van de 15 netwerken (8 in 2010 - 11 in 2009) verbleef er niemand jonger dan 21 jaar op de eenheid.

In 1 van de 15 netwerken (3 in 2010 - 2 in 2009) verbleef er niemand jonger dan 40 jaar op de eenheid.

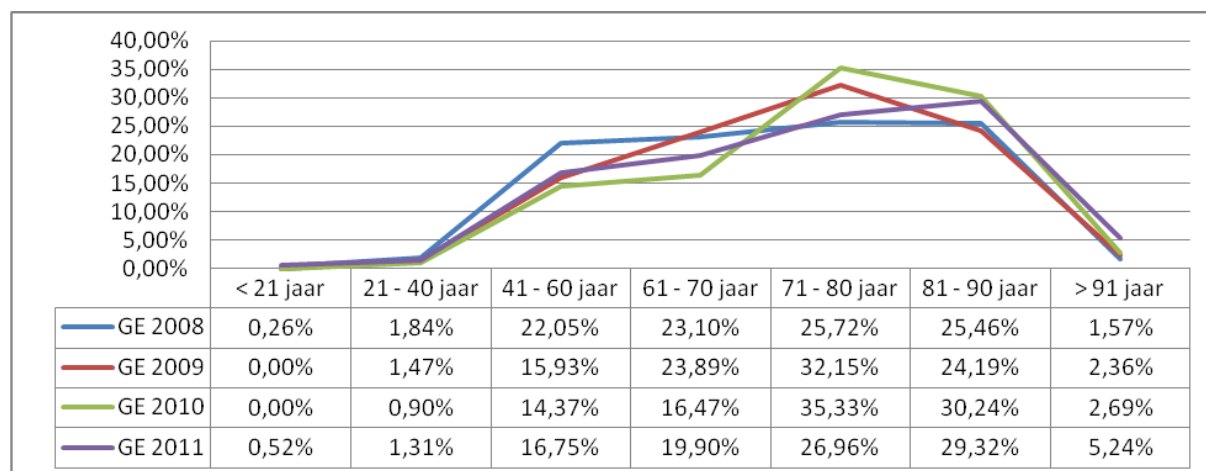
Vermoedelijk is dit te verklaren enerzijds doordat er relatief minder jongeren palliatieve zorg nodig hebben en anderzijds door het bestaan van specifieke palliatieve supportteams voor deze jongeren.

In Vlaanderen situeert 60,76% (64,41% in 2010 - 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, 2010 en 2011 - Vlaanderen



Leeftijd van patiënten op een palliatieve eenheid in 2008, 2009, 2010 en 2011 - Regio Gent-Eeklo

## Hoofddiagnose bij opname

Hoofddiagnose opname	NPZ GE	Vlaanderen	minimum	maximum
Oncologisch	62,83%	66,06%	37,81%	92,31%
Niet oncologisch	15,71%	18,80%	1,47%	56,22%
Beide	21,47%	15,13%	0,65%	37,00%
Oncologisch + Beide	84,29%	81,20%	43,78%	98,53%
Niet oncologisch + Beide	37,17%	33,94%	7,69%	62,19%

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

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

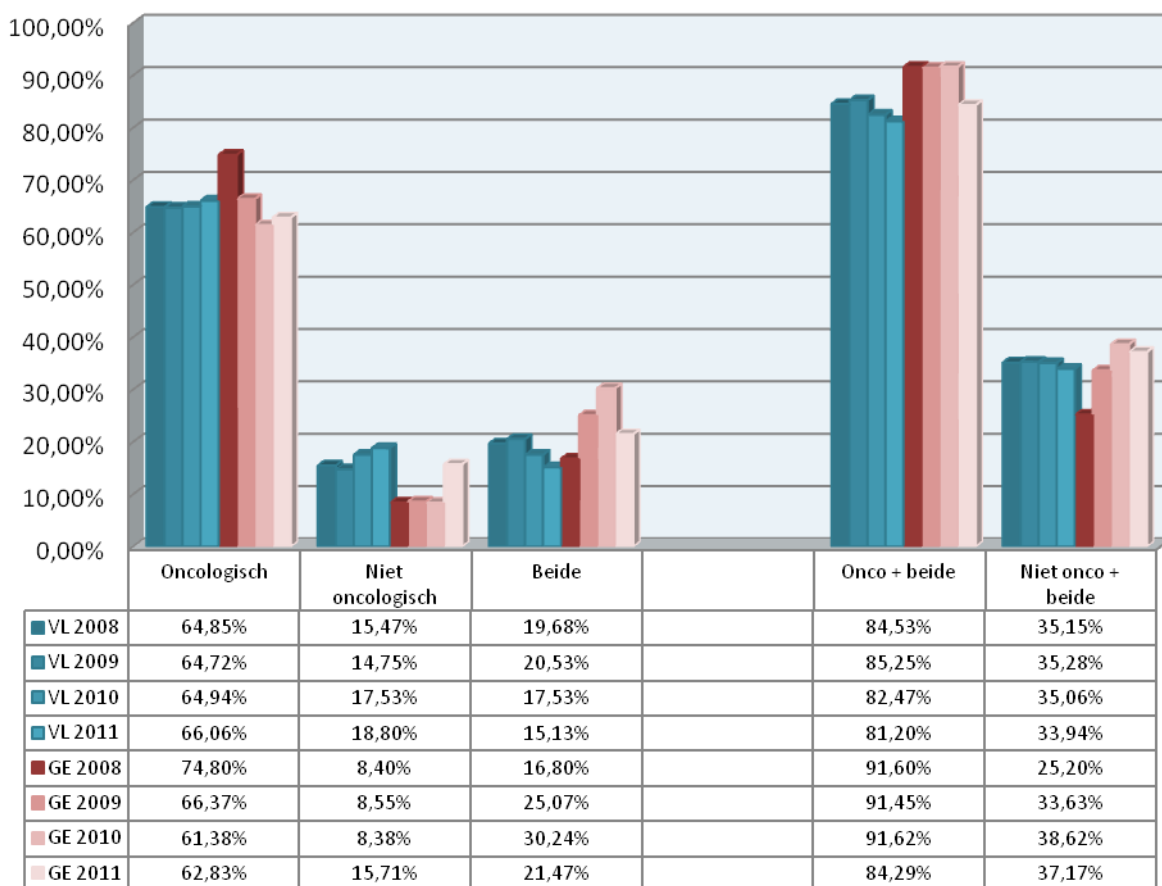
Bij 6 netwerken is er een duidelijke wijziging ten opzichte van vorig jaar. De weerslag op het Vlaamse gemiddelde lijkt echter beperkt. Zeker als men de diagnose 'beide' optelt bij respectievelijk 'oncologisch' en 'niet-oncologisch'.

Gemiddeld 81,20% van de begeleidingen had betrekking op een oncologische aandoening.

In regio Gent-Eeklo had gemiddeld 84,29% van de patiënten een oncologische aandoening.

De cijfers van 2011 de regio Gent-Eeklo geven een opmerkelijke daling in het aantal opnames ten gevolge van een oncologische aandoening weer in vergelijking met vorige jaren.

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, 2010 en 2011

### Aantal overleden patiënten

Van de 3.695 patiënten die in 2011 op een eenheid verbleven, zijn er 3.337 overleden (90,31%) (98,67% in 2010). Dit betekent dat in 2011 meer dan 90% van de patiënten die op een eenheid werden opgenomen, daar ook kwam te overlijden. Dit is een mogelijke indicatie dat tijdelijke opnames op een palliatieve eenheid in Vlaanderen niet gangbaar zijn. De cijfergegevens zijn mogelijk niet geheel sluitend gezien de verscheidenheid aan registratiesystemen.

	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	
Aantal patiënten	381	339	334	382	<b>GE</b>
Aantal overledenen	342	299	281	343	<b>GE</b>
Aantal overledenen		93,44%	90,65%	94,49%	<b>GE</b>
Aantal patiënten	2.825	3.376	3.310	3.695	<b>VL</b>
Aantal overledenen	2.545	3.048	3.109	3.337	<b>VL</b>
Aantal overledenen		93,13%	98,67%	90,31%	<b>VL</b>

## Analyse cijfermateriaal Multidisciplinaire Begeleidingsequipes (MBE)

### Representativiteit

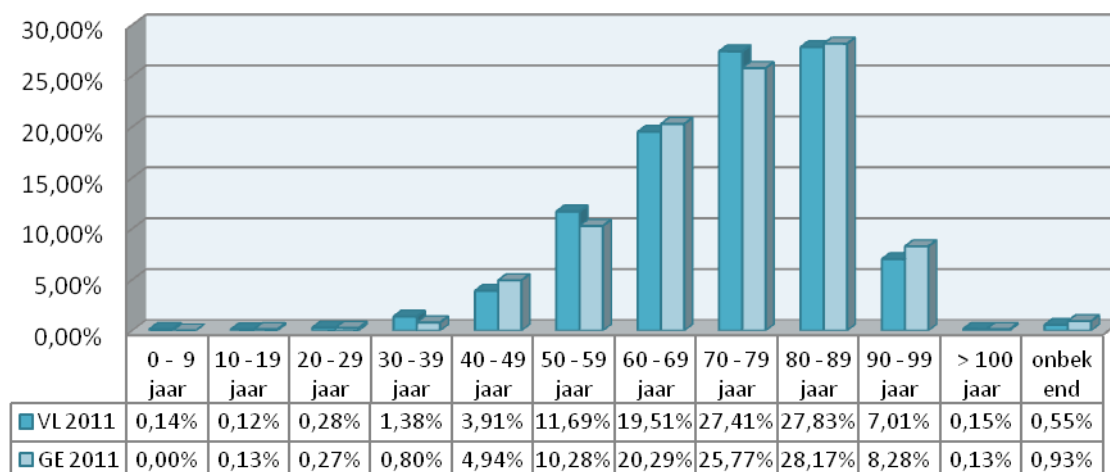
15 (14 in 2009) multidisciplinaire begeleidingsequipes voor palliatieve verzorging hebben hun gegevens ingediend. Bij 5 van de 15 netwerken (6 in 2010) zijn er nog onregelmatigheden. Dit vraagt verdere opvolging.

### Analyse

#### Aantal patiënten

In 2011 werden 7.748 patiënten begeleid (6.926 in 2010).

#### De leeftijdsverdeling van alle patiënten begeleid door een MBE



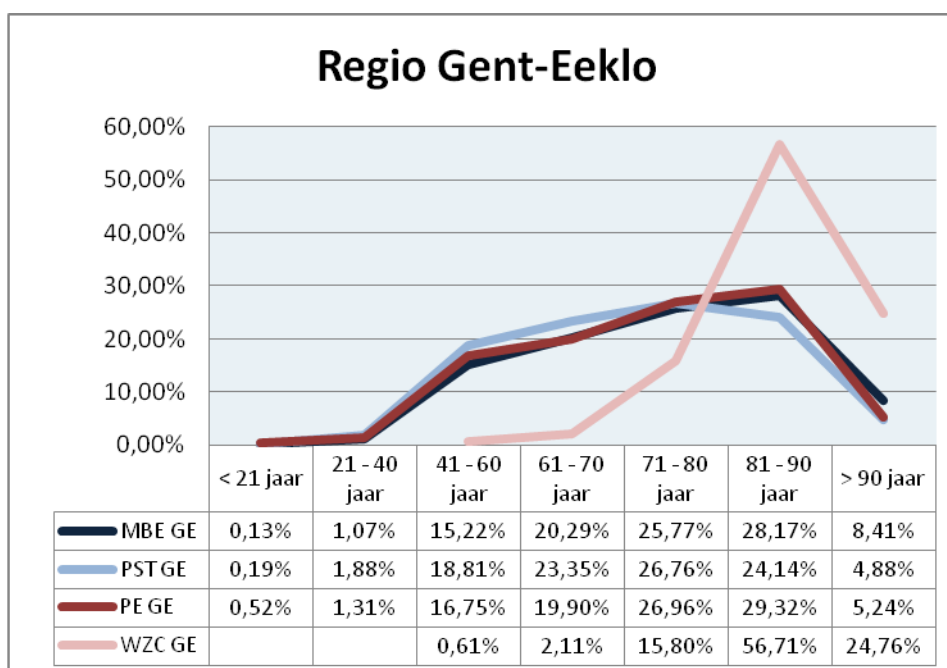
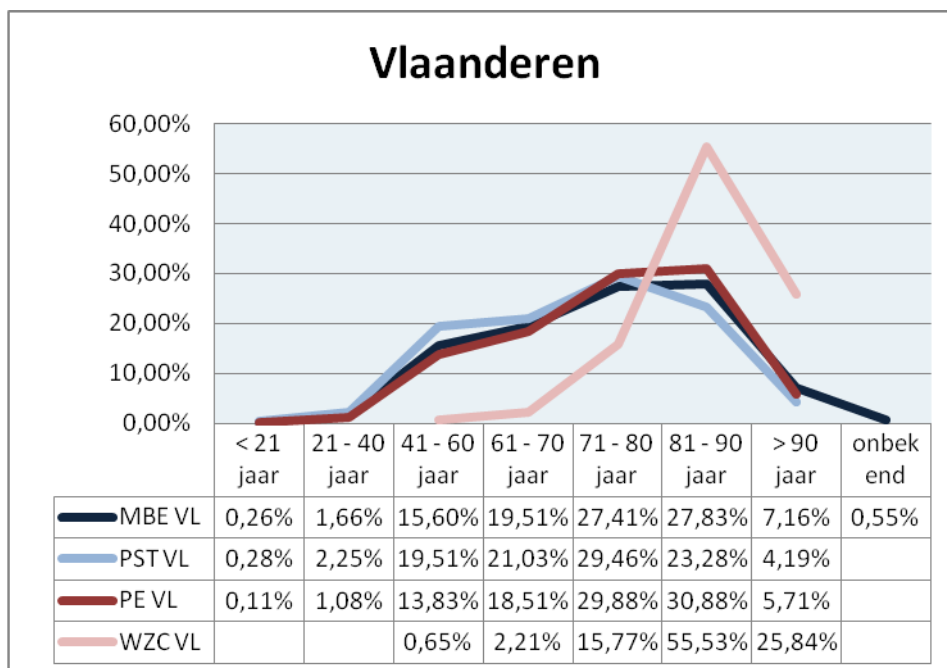
De meeste palliatieve patiënten begeleid door de MBE's situeerden zich in de groep tussen 70 en 89 jaar. Met name 55,24% (53,03% in 2010 - 54,20 % in 2009) van de patiënten in Vlaanderen situeerden zich binnen deze leeftijdsgroep. Verder werden ook veel begeleidingen geregistreerd in de leeftijdsgroepen 60-69 jaar (19,51%) (20,63% in 2010 - 19,64% 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 5,83% (7,54% in 2010 - 7,40% in 2009) van de begeleidingen betrof een patiënt jonger dan 50 jaar. 12 MBE's hadden (12 in 2010 - 9 in 2009) geen enkele patiënt onder de 9 jaar, 9 MBE's (5 in 2010 - 10 in 2009) geen enkele tussen 10 jaar en 19 jaar.

In 7 MBE's (5 in 2010 - 4 in 2009) werden geen patiënten ouder dan 100 jaar begeleid.

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

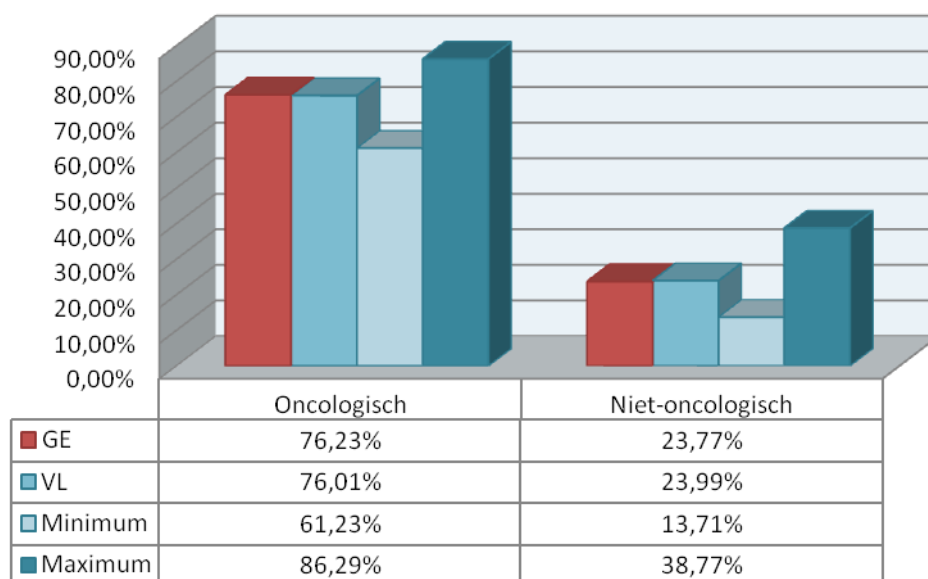


Leeftijdverdeling binnen de verschillende zorgsettings Vlaanderen en regio Gent-Eeklo

Een vergelijking tussen de verschillende zorgsettings wat betreft de leeftijd, geeft ons een beeld gelijkaardig aan de voorgaande jaren, 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 31/12/2011. Bij WZC betreft het palliatieve bewoners die in de loop van 2011 zijn overleden. Bij PST's betreft het begeleiders.

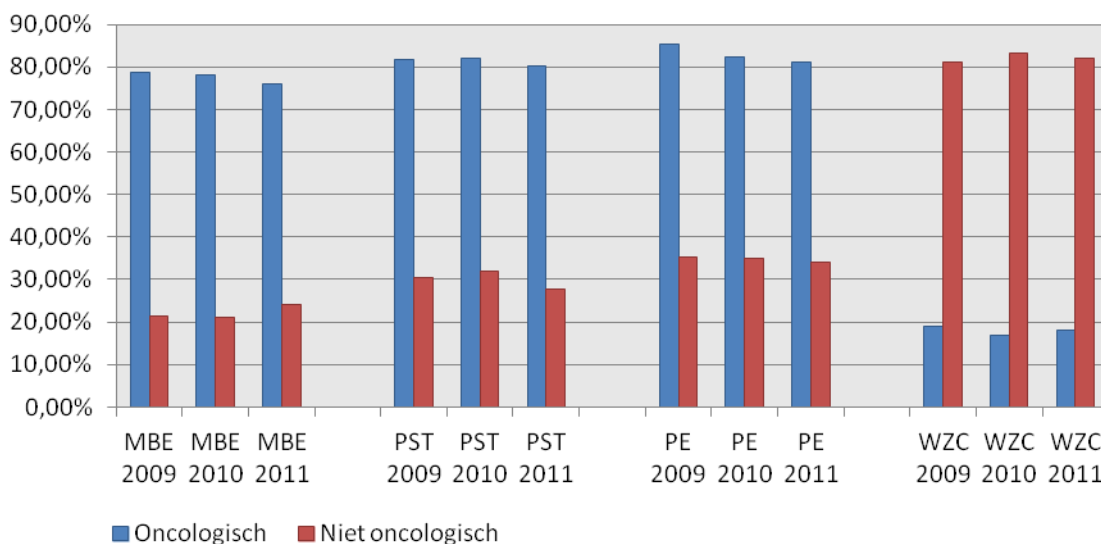
## Reden van palliatieve zorg



Reden start palliatieve zorg 2011

In Vlaanderen werd gemiddeld bij drie op de vier patiënten de palliatieve thuiszorg opgestart vanuit een oncologische indicatie. Net zoals voorgaande jaren 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 4 jaar; een beeld dat in lijn ligt met de Vlaamse cijfers.

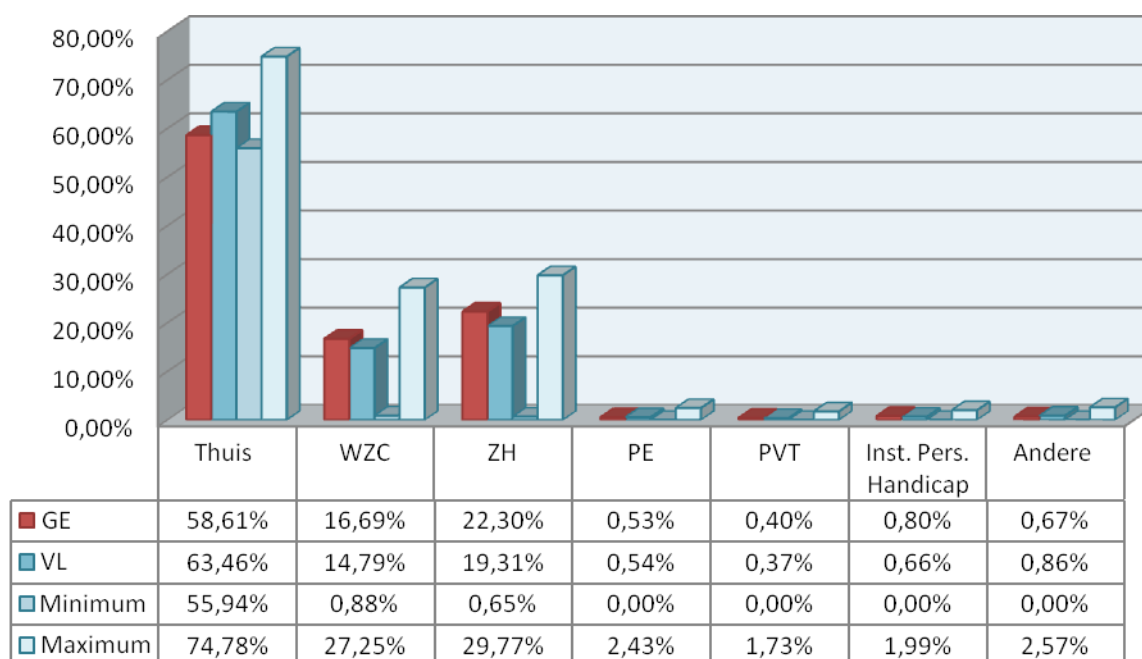


Reden start palliatieve zorg - settingoverschrijdend

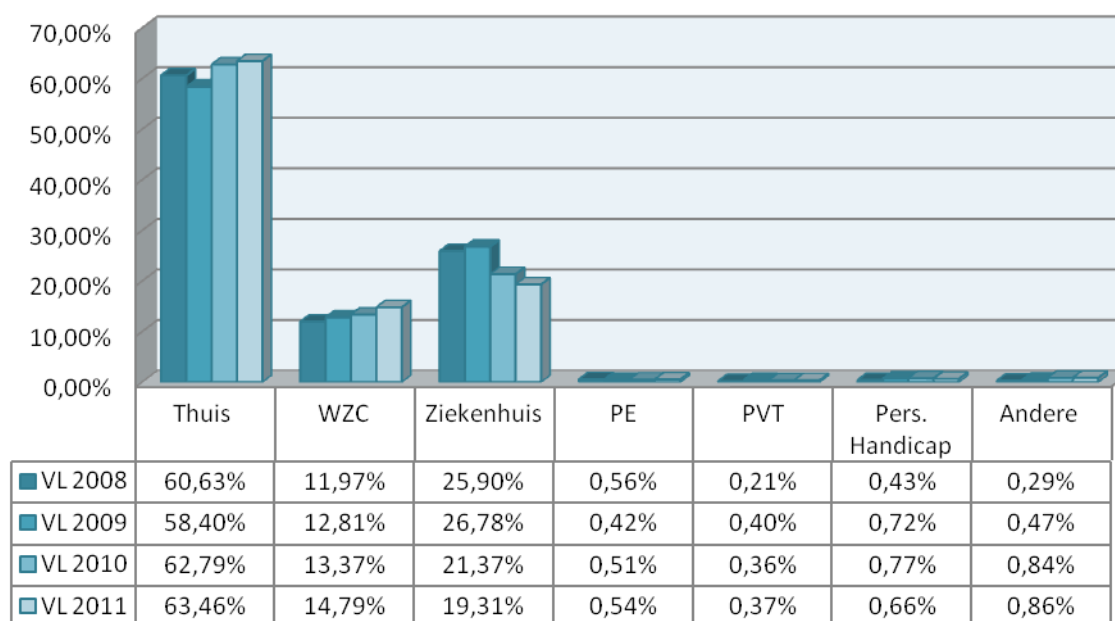
Een vergelijking tussen de verschillende zorgsettings wat betreft de reden tot start palliatieve zorg, geeft een relatief gelijkmatig plaatje waarbij in MBE, PST en PE vnl. een oncologische diagnose primeert en binnen WZC het vnl. niet-oncologische diagnoses betreft.

Gezien de verschillen in registratiesystemen (cf. voorgaande opmerkingen) zijn ook deze cijfers zijn indicatief.

## Verblijfplaats van de patiënt op het moment van aanmelding



Verblijfplaats bij aanmelding 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

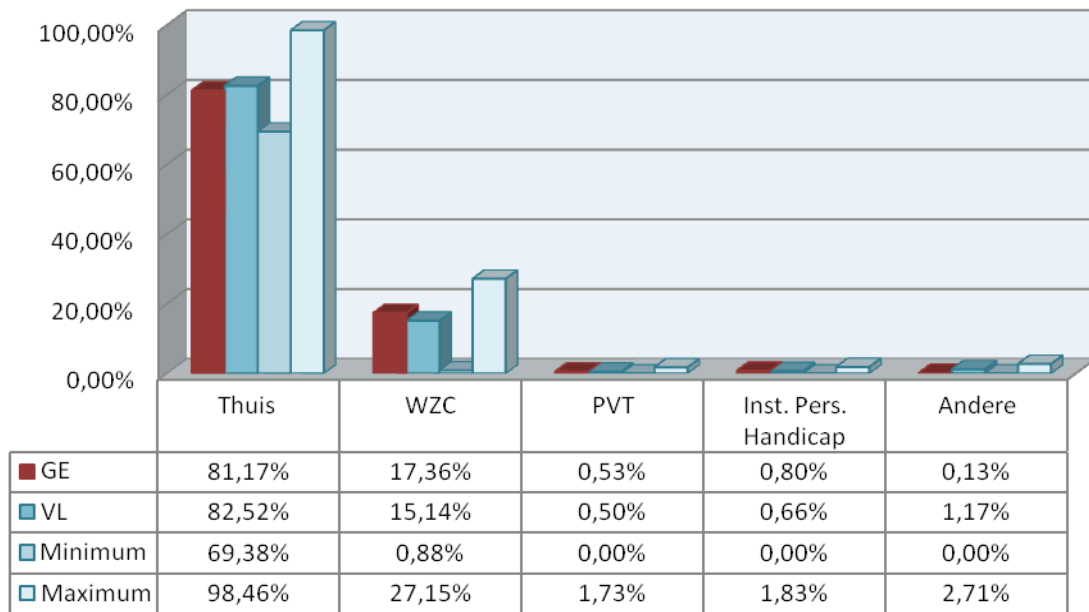


Verblijfplaats bij aanmelding 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen

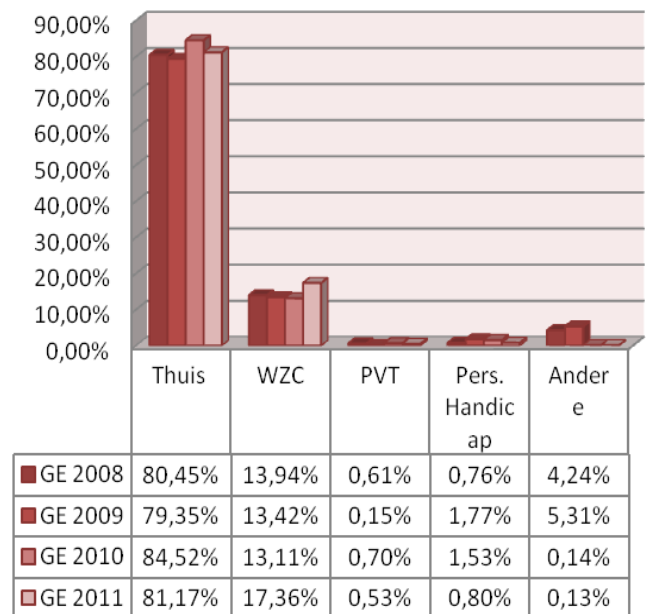
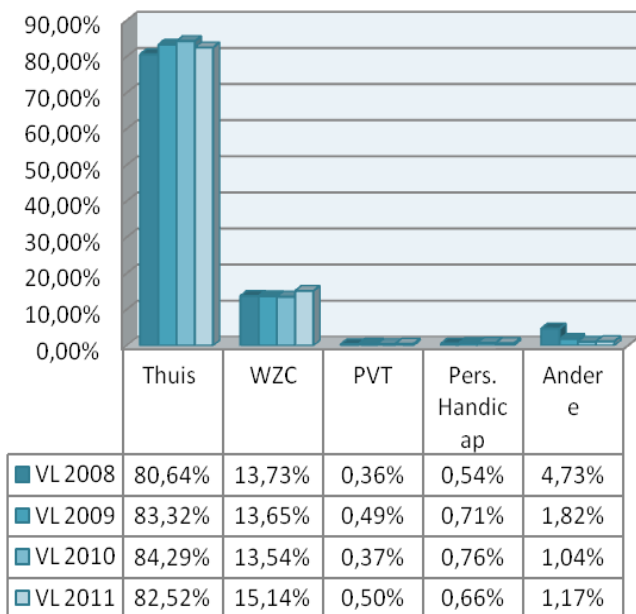
In Vlaanderen verbleef gemiddeld 63% van de patiënten thuis op het moment dat ze werden aangemeld bij een MBE. Een belangrijk aantal patiënten werd reeds aangemeld tijdens het ziekenhuisverblijf. Dit kan een indicatie zijn dat de MBE al betrokken wordt vanaf de voorbereiding van het ontslag van de patiënten. Op de derde plaats volgen de aanmeldingen vanuit een WZC.

De cijfergegevens van Vlaanderen voor 2011 zijn analoog aan deze van voorgaande jaren. De cijfergegevens van regio Gent-Eeklo liggen - net zoals vorige jaren - in de buurt van het Vlaams gemiddelde met net iets meer aanmeldingen vanuit WZC en ziekenhuizen ten koste van aanmeldingen vanuit de thussituatie.

## De woonsituatie tijdens de begeleiding



Woonsituatie tijdens begeleiding 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo



Woonsituatie tijdens begeleiding 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen & Regio Gent-Eeklo

In Vlaanderen werd het merendeel van de patiënten thuis of binnen een WZC begeleid.

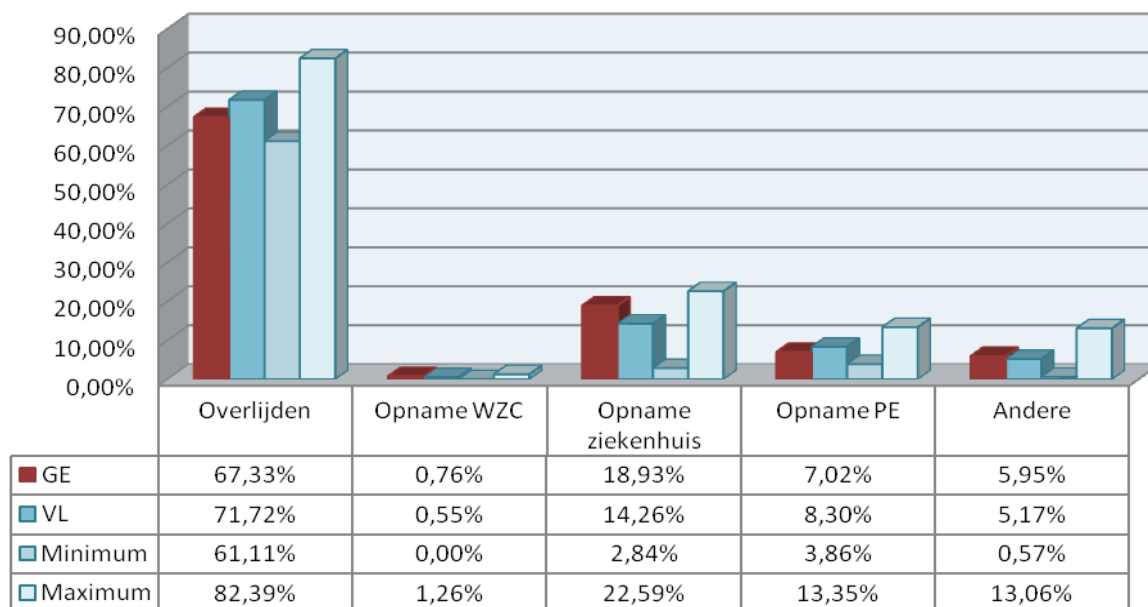
De Vlaamse cijfers laten een stijging zien wat betreft het aantal begeleidingen in WZC t.o.v. de voorgaande jaren, al zijn er wel regionale verschillen (cf. Vlaams minimum en maximum) In de regio Gent-Eeklo is deze stijging nog sterker van 13,42% in 2009 en 13,11% in 2010 naar 17,36% in 2011.

Vergelijking van minimum en maximum t.a.v. het Vlaams gemiddelde toont grote regionale verschillen wat betreft de categorieën 'thuis' 'WZC' en 'andere'. Onder categorie 'andere' wordt begrepen : opvangcentra, daklozencentra, asielcentra, vluchthuizen, gevangenis, therapeutische gemeenschap, ...

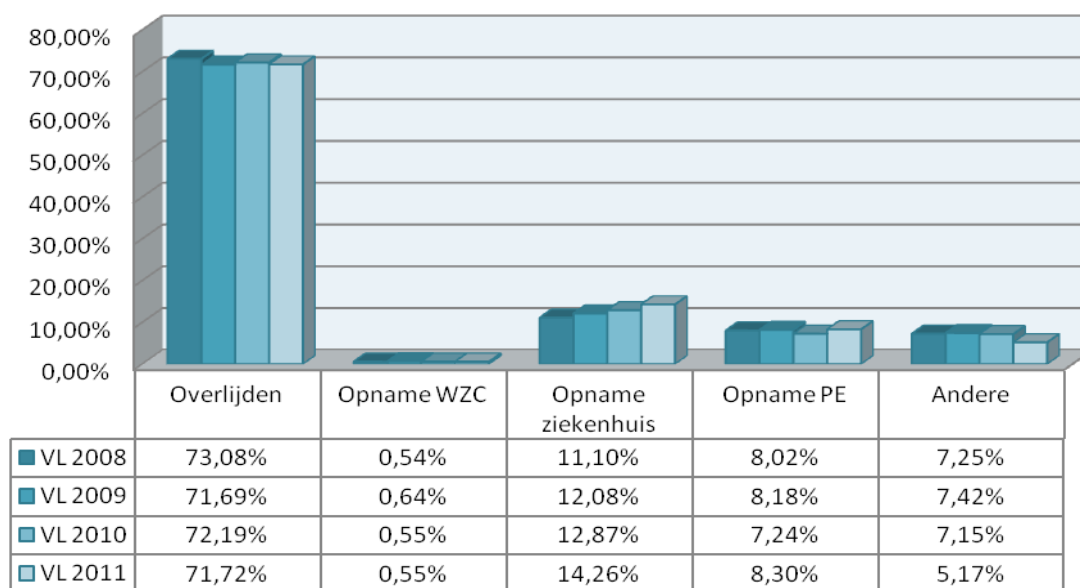
Er zijn MBE's bij wie tot een kwart van hun begeleidingen binnen een WZC plaats vonden. Enige relativiteit is op zijn plaats. De cijfers zeggen niks over de aard of de intensiteit van de begeleidingen.



## Reden van einde begeleiding



Reden einde begeleiding 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo



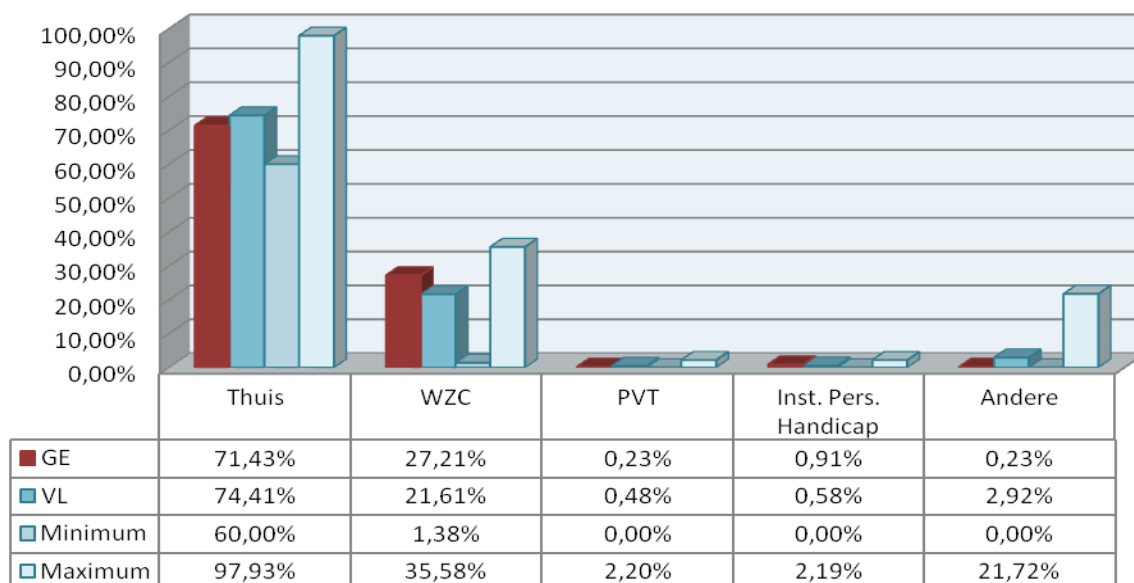
Reden einde begeleiding 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen

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.

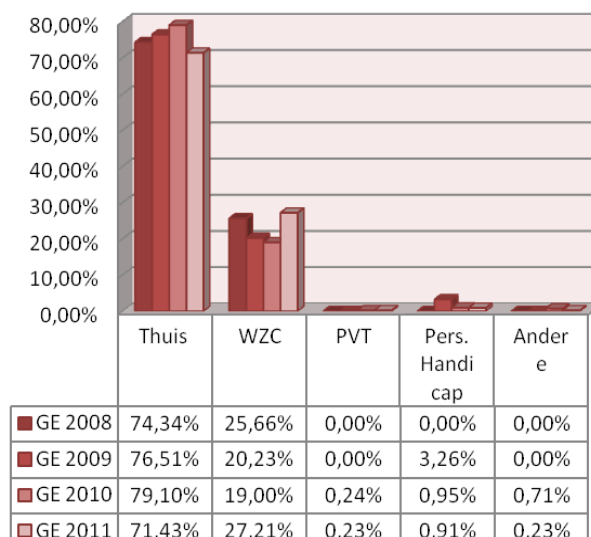
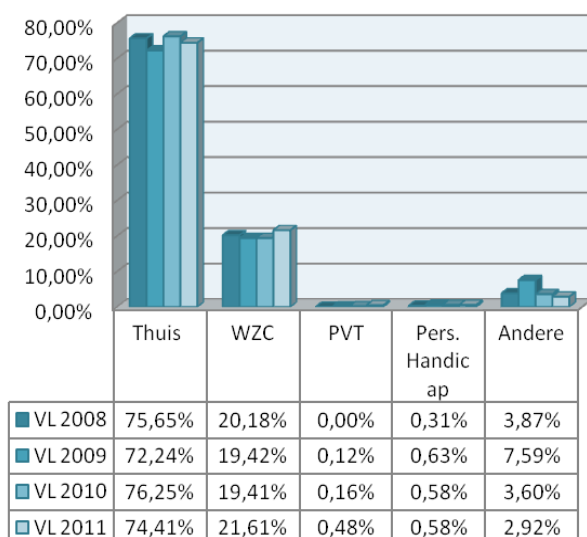
Overheen de afgelopen jaren, lijkt er een lichte stijging in het aantal ziekenhuisopnames als reden einde begeleiding. Het is niet duidelijk of het om een significante stijging gaat, temeer omdat er grote regionale verschillen zijn (cf. Vlaams minimum en maximum).

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.

## Plaats van overlijden tijdens begeleiding



Plaats van overlijden tijdens begeleiding 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo



Plaats van overlijden tijdens begeleiding 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

Bij 3 van de 15 netwerken komen de gegevens betreffende 'stopzetting begeleiding-overlijden' en 'plaats van overlijden tijdens de begeleiding' niet overeen.

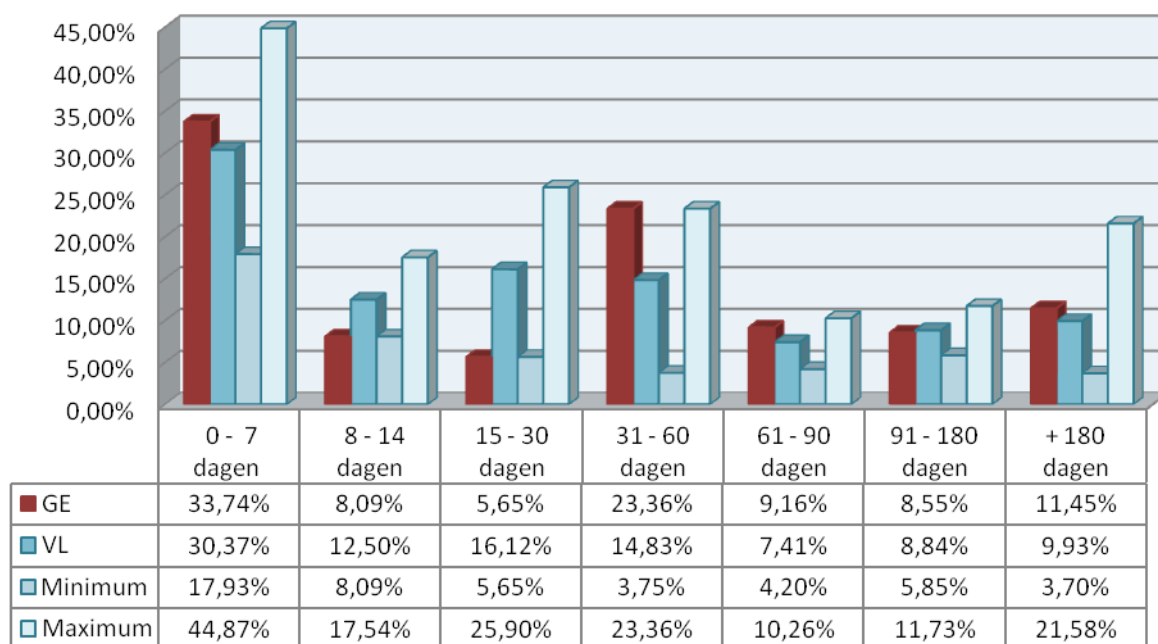
Bij 1 equipen sterft meer dan 10 % van de patiënten 'elders' en bij 1 equipen sterft meer dan 20% van de patiënten 'elders'. Dit laatste cijfer is hoogstwaarschijnlijk te wijten aan onregelmatigheden bij de registratie.

De cijfergegevens van Vlaanderen liggen in dezelfde lijn als de vorige jaren. De cijfergegevens van de regio Gent-Eeklo daarentegen vertonen een breuk met de afgelopen 3 jaar.

Waar er de voorgaande jaren een stijgende tendens was wat betreft het sterven 'thuis' (74,34% - 76,51% - 79,10%) is er in 2011 een opmerkelijke daling waar te nemen.

Waar er de voorgaande jaren - ondanks het constante aantal begeleidingen binnen WZC - een dalende tendens was wat betreft het sterven in een 'WZC' (25,66% - 20,23% - 19,00%) is er in 2011 een opmerkelijke stijging te constateren. Het feit dat er in 2011 ook een stijging in het aantal begeleidingen binnen WZC kan hiervoor mogelijk een verklaring zijn.

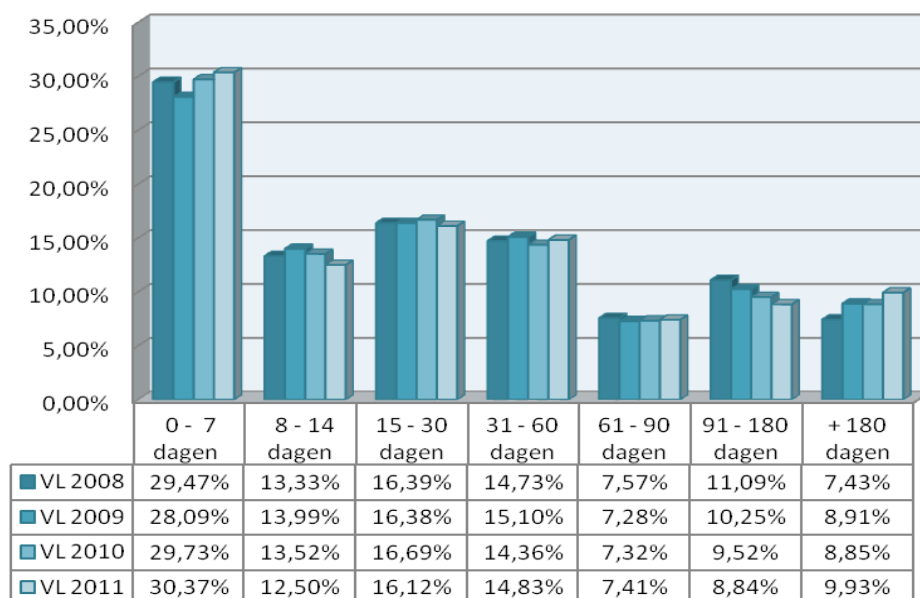
## Duur begeleiding



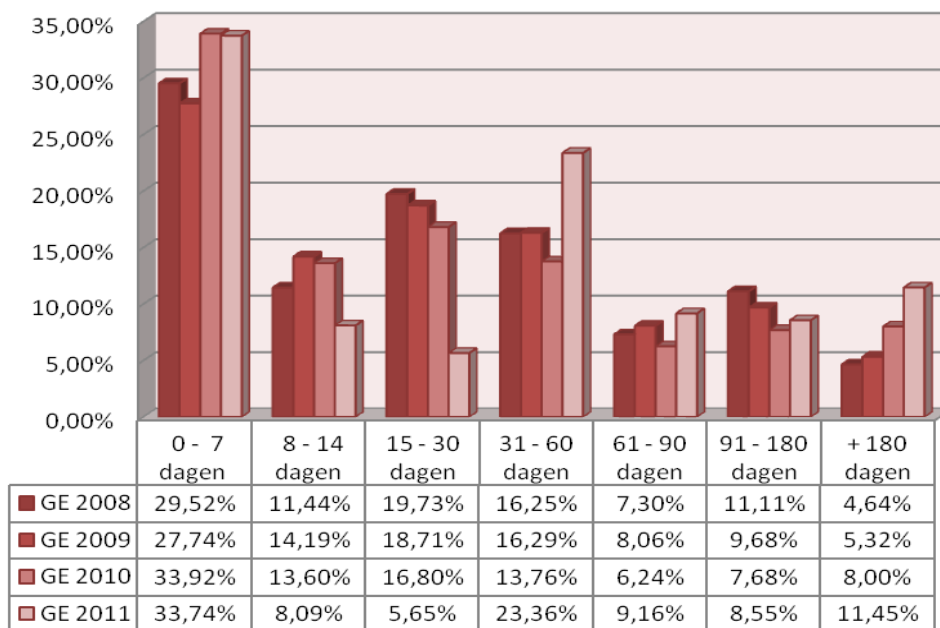
Duur begeleiding van in de loop van het jaar afgesloten dossiers 2010 - Vlaanderen & regio Gent-Eeklo

Gemiddeld duurt in Vlaanderen nagenoeg 60% van de begeleidingen minder dan 1 maand. Ongeveer 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 relatief constant.



Duur begeleiding van in de loop van het jaar afgesloten dossiers 2008, 2009, 2010 en 2011 - Vlaanderen



Duur begeleiding van in de loop van het jaar afgesloten dossiers 2008, 2009, 2010 en 2011 - Regio Gent-Eeklo

In de regio Gent-Eeklo daarentegen zijn er wel een paar opmerkelijke veranderingen.

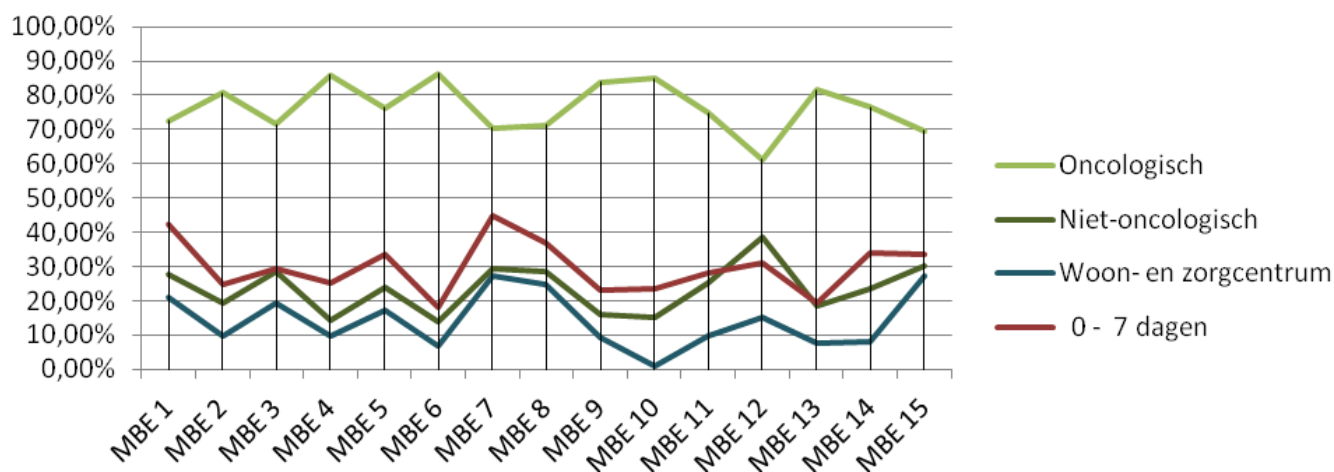
Vorig jaar was er een opmerkelijke stijging in het aantal begeleidingen die maximum 7 dagen duurden. Ook in 2011 wordt het aantal begeleidingen van maximum een week hoog gescoord.

Daarnaast is er in 2011 een grote daling in het aantal begeleidingen met een duurtijd van 8 tot 14 dagen en in het aantal begeleidingen met een duurtijd van 15 tot 30 dagen.

Het aantal begeleidingen met een duurtijd van 31 tot 60 dagen kende daarentegen een fikse stijging.

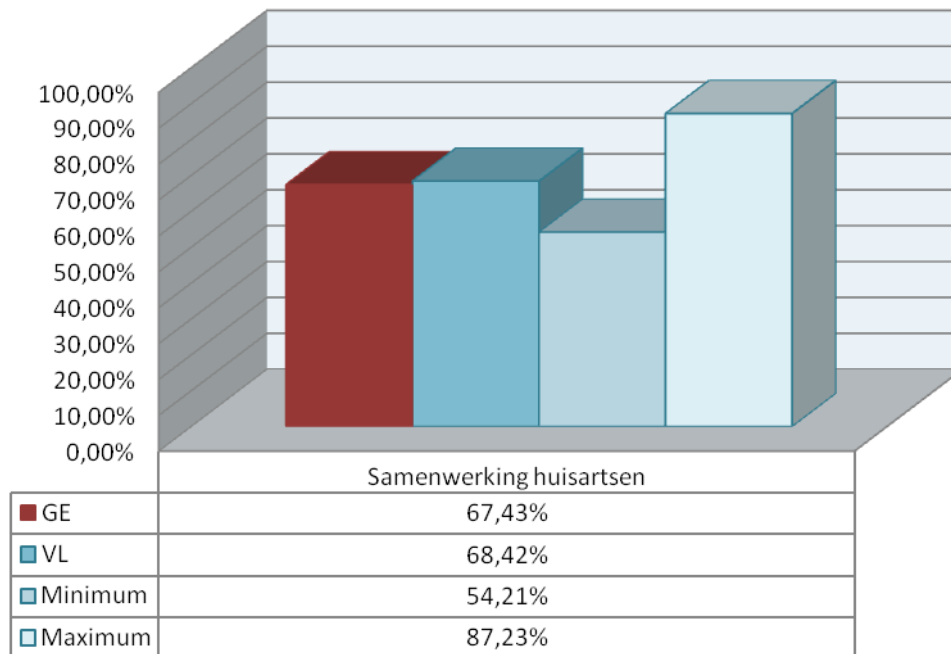
Met deze percentages bereikt de regio Gent-Eeklo respectievelijk het minimum en het maximum van de spreiding binnen Vlaanderen.

Het aantal begeleidingen met een duurtijd van meer dan 180 dagen is in 2011 terug sterk gestegen.



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.

## Samenwerken met huisartsen



In absolute cijfers is er in Vlaanderen opnieuw een stijging van het aantal huisartsen waarmee is samengewerkt (3.938 in 2011 - 3.760 in 2010 - 3.465 in 2009).

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 twee equipes hebben met minder dan 60% van de huisartsen samengewerkt.

In de regio Gent-Eeklo is er eveneens een stijging wat betreft het aantal huisartsen waarmee werd samengewerkt (67,43% in 2011 - 65,16% in 2010 - 61,20% in 2009). Deze tendens vindt naar alle waarschijnlijkheid gedeeltelijk 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

12 van de 15 netwerken (14 in 2010 - 9 in 2009 - 10 in 2008) hebben cijfergegevens aangeleverd m.b.t. informatievragen.

Er werden 2.419 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.

	Respons	# infovragen
2008	10	1.283
2009	9	942
2010	14	2.206
2011	12	2.419

#### Voordrachten

De gegevens van alle netwerken i.v.m. voordrachten werden weerhouden in de verwerking (15 in 2010 - 13 in 2009 - 15 in 2008).

Er werden 260 voordrachten binnen 15 netwerken geregistreerd.

Dit betreft een investering van 592 uur aan effectief gegeven uren voordracht (registratie 12 netwerken).

Een voordracht duurde gemiddeld 1u22 tot 3u30.

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.

	Respons	# voordracht	# uren voordracht	Gemiddelde duur
2008	15	236	458	
2009	13	226	347	1u15 tot 2u45
2010	15	320	671	1u12 tot 3u30
2011	15	260	592	1u22 tot 3u30

#### Website

Twaalf netwerken hebben het aantal bezoekers opgegeven. In totaal gaat het om 116.418 bezoeken.

In totaliteit is het aantal bezoeken gedaald, maar er zijn grote onderlinge verschillen.

## **Opdracht Deskundigheidsbevordering**

Alle netwerken (cf. 2010 en 2009 - 14 in 2008) hebben gegevens i.v.m. deskundigheidsbevordering ingediend.

Er werden 716 VTO-activiteiten georganiseerd. Er zijn onderling grote verschillen.

De meeste VTO-activiteiten zijn gericht naar hulpverleners. In totaal gaat het om 4.694 uren aan effectief gegeven uren VTO. De gemiddelde duur varieerde van 3u16 tot 12u04.

De registratie van het aantal keer dat een bepaalde discipline en setting werd bereikt, verliep in 2011 terug 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' werd al minder gescoord dan vorige jaren, wat wijst op een betere registratie.

Net zoals vorige jaren, werden in 2011 wat betreft setting vooral woonzorgcentra bereikt, en wat betreft disciplines vooral verpleegkundigen en verzorgenden. Ten aanzien van 2010 was er een beduidende toename in het aantal bereikte huisartsen en in het aantal bereikte ziekenhuizen en thuiszorgdiensten. Er ontbreken gegevens van één netwerk.

	Respons	# VTO	# uren VTO	Gemiddelde duur
2008	14	/	4.399u	
2009	15	518	4.029u	4u tot 17u
2010	15	743	4.510u	2u41 tot 15u23
2011	15	716	4.694u	3u16 tot 12u04

## **Opdracht Samenwerking en overleg**

Alle netwerken palliatieve zorg (cf. 2010 - 11 in 2009 en 2008) hebben opgegeven met welke zorgpartners een samenwerkingsovereenkomst werd afgesloten. In totaal werden 1.160 intenties tot samenwerking geofficialiseerd middels een geëigend document.

De meeste samenwerkingsovereenkomsten werden afgesloten met de WZC. 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.

	Respons	# overeenkomsten
2008	11	888
2009	11	881
2010	15	1.130
2011	15	1.160

## **Opdracht Overleggroepen**

Van 14 netwerken hebben we informatie betreffende het aantal overlegmomenten waaraan in 2011 werd geparticipeerd. In totaal werden 1.079 overlegmomenten geregistreerd.

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

Van 14 netwerken hebben we informatie betreffende het aantal uur gespendeerd aan overleggroepen, met name :

- 1.125 uren werden gespendeerd aan overleg binnen werkgroep ressorterend binnen de netwerken,
- 1.023 uren werden vanuit de netwerken palliatieve zorg gespendeerd aan werkgroepen van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen,
- 752 uren 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
2011	14	1.125u	1.023u	752u

## **Opdracht Consulten**

14 van de vijftien netwerken (12 in 2010 - 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.