

Activiteitenverslag College van Geneesheren voor de dienst Geriatrie 2008

1. Samenstelling

Voorzitter : M Lambert. Ondervoorzitter: JC Lemper. Secretaris: JP Baeyens.

Leden: H Daniels, V Lesage, J Petermans, C Swine, N Van Den Noortgate.

Er werd gedurende 2008 regelmatig beroep gedaan op volgende experten:

- dr E Dejaeger, professor K Milisen, dr D Schoevaerds, J Coussement, L Deconinck en L Depaepe in het kader van het Valproject.

- dr E Dejaeger, mevrouw Hartmann, dr K Mulkens en mevr Postelmans in het kader van het multidisciplinair kwaliteitshandboek voor de geriatrie.

2. Valproject

Het valprotocol werd in 2007 gefinaliseerd. In 2008 werd verder gewerkt met het valprotocol en haalbaarheid en bruikbaarheid werden uitgetest. Hiervoor werd aan de diensten geriatrie gevraagd om mee te werken op vrijwillige basis. Uit die lijst werden 20 ziekenhuis op gerandomiseerde wijze geselecteerd (10 in Vlaanderen, 7 in Wallonië en 3 in Brussel; in elk gewest 1 universitair ziekenhuis). De geselecteerde diensten werden opgeleid door de onderzoeksequipe, in beide landtalen. De resultaten waren zeer positief, waarbij het merendeel van de equipes aangaven dat het protocol haalbaar was en nuttig. Barrières waren vnl. tijdsgebrek en er dienden enkele wijzigingen te gebeuren aan het werkdocument. Voor meer gedetailleerde resultaten van dit onderzoek, zie bijlage "Een uniforme aanpak voor valproblematiek gericht naar de geriatrische patiënt opgenomen in het ziekenhuis: een haalbaarheidsstudie".

Na dit onderzoek werd het protocol licht aangepast, en eind 2008 gepubliceerd op de website BVGG in beide landtalen en op de website valpreventie in het Nederlands. De Nederlandstalige versie werd bovendien door uitgeverij Acco gepubliceerd in boekvorm. Er werd door het college een Franstalige uitgeverij gezocht om ook deze versie in boekvorm te kunnen uitgeven, doch dit werd niet gevonden. Het College plant in de toekomst opnieuw verder te kunnen werken aan deze problematiek, in samenwerking met de onderzoeksgroep olv professor Milisen.

3. Project 2008 multidisciplinair handboek

In het kader van het zorgprogramma voor de geriatrische patiënt is er sprake van het opstellen van een multidisciplinair handboek. Om de diensten geriatrie te begeleiden met het opstellen hiervan werd beslist dit als project voor 2008 te selecteren. In eerste instantie werden een literatuurstudie en een analyse gedaan van reeds bestaande handboeken. Hieruit bleek dat er geen goed bruikbare publicaties bestonden, en dat het handboek oncologie niet echt bruikbaar was daar de inhoud en de doelstellingen te veel verschilden met wat de bedoeling zou moeten zijn van het handboek voor de geriatrie. Het College kreeg inzage in de handboeken die door de diensten geriatrie verstuurd werden ikv het ACURATE project. Er bleken slechts een aantal diensten reeds een eerste aanzet tot het handboek te hebben gezet.

Er zijn verschillende luiken aan dit handboek:

- a. algemeen stramien: het College heeft een leidraad ontwikkeld, die door de diensten kan gebruikt worden om hun eigen handboek op te stellen (zie bijlage "Multidisciplinair handboek 081013"). Er werd tijdens de vergaderingen nagedacht welke adviezen het College aan de diensten kon geven om dit handboek op te stellen. Er werd hiervoor een begeleidende tekst geschreven. Dit werd voorgesteld aan de diensten en gepubliceerd op de website. Bij navraag bleek deze handleiding bruikbaar en als positief ervaren. Het deel "kwaliteitsindicatoren" deed echter veel vragen ontstaan (zie lager), en ook met het concept visie en missie was men onervaren.
- b. kwaliteitsindicatoren en evaluatie van de kwaliteitsindicatoren:
 - a. om het werk te verlichten zou men moeten proberen om indicatoren die reeds geregistreerd worden, bv. ikv. MVG, te kunnen gebruiken. Bij verder onderzoek blijkt dit niet eenvoudig haalbaar en blijken die gegevens voor de diensten niet toegankelijk.
 - b. Het concept "kwaliteitsindicator" is voor veel clinici een nog vaag begrip. Er werd tijdens de vergaderingen langdurig nagedacht wat een kwaliteitsparameter is, en hoe dit te omschrijven. Hiervoor werd beroep gedaan op experten (kwaliteitscoördinatoren van UZ Leuven en ZOL). Wanneer dit door het College

op de nationale vergaderingen en symposia werd toegelicht werd duidelijk dat de diensten het zeer moeilijk hadden om te volgen. Het College heeft in eerste instantie een lijst opgesteld met parameters, aangebracht door de leden van het College en experts. Deze lijst werd ter discussie voorgelegd op de Academische zitting van de BVGG. Hierna werd door de aanwezige leden uit de lijst 3 parameters verkozen die hun voorkeur kregen om in een eerste fase verder mee te werken als kwaliteitsindicatoren (zie tabel)

Evolutie van de functionaliteit	3,714
% verworven decubitus ulcera	5,388
Valincidenten/gebruik richtlijn na valincident	5,388
% terugkeer naar woonst van herkomst	5,49
% gebruik fixatie	5,918
pijn controle	6,163
% patiënten die ontslagen worden met ontslag document	6,245
Rehospitalisatie graad	6,388
% directe opname (ie niet overname van andere hospitalisatie dienst)	7,224
% verworven MRSA/CI. difficile infecties	7,531
Correcte opvolging/herevaluatie na ontslag	7,571
Gemiddelde leeftijd	9,469

- c. Het toetsen van kwaliteit is een even moeilijk proces en het College vreesde van bij aanvang zeer bedreigend over te komen. Bij verdere uitwerking en na voorstelling van het project bleek effectief dat de diensten zich zeer bedreigd voelden. Het College besliste om als project 2009 verder te werken rond dit meten en verbeteren van kwaliteit. Met de bedoeling om enerzijds niet te bedreigend over te komen en anderzijds de diensten vrijheid van keuze te laten werd beslist om via de LOK-groepen te werken. Er werd gevraagd om per LOK-groep 1 parameter uit te kiezen (uit de 3 geselecteerde), een bepaalde uniforme methodologie uit werken, en hiervan verslag uit brengen naar het College. Het College benadrukte steeds vooral geïnteresseerd te zijn in de resultaten van de discussie en de ervaring rond het werken met kwaliteitsparameters, wat een nieuw concept is binnen de geneeskunde. Verslag hiervan zal opgesteld worden in 2009.

4. Samenwerking

- a. FOD Volksgezondheid De voorzitter van het College nam deel aan diverse begeleidingscomités van onderzoeksprojecten in het domein van de geriatrie
- b. In 2007 werd een enquête opgesteld over de oudere patiënt op IZ, en dit in samenwerking met het College IZ. Dit heeft aanleiding gegeven tot een gezamenlijk symposium "Aging and critical illness: considerations on referral to, outcome from and ethics in intensive care for the (very) old" op 20 juni 2008 in Antwerpen. Dit symposium werd georganiseerd mede in samenwerking met de Belgische Vereniging voor Gerontologie en Geriatrie en de Belgische Vereniging voor Intensieve zorgen. Verschillende leden van het College Geriatrie waren sprekers op dit symposium
- c. samenwerking College Oncologie: er was een project uitgeschreven door de overheid, met hieraan gekoppeld een aanzienlijk bedrag, voor klinische projecten in het domein van de oncologie. Eén van de hoofdstukken behandelt specifiek de oudere patiënt. Er werd een kleine werkgroep opgericht met JP Baeyens, N Van Den Noortgate en professor Van Belle die een aantal aandachtspunten en aanbevelingen zouden opstellen.
- d. Overlegplatform Zorgprogramma
Er zijn 2 leden van het College (N Van Den Noortgate en JC Lemper) aangesteld als vertegenwoordigers in het overlegplatform.

Publicaties

- Coussement J, Dejaeger E, Lambert M, Van Den Noortgate N, De Paepe L, Boonen S, Schoevaerds D, Milisen K. Translating Fall Incidence Data into Fall Preventive Measures in Geriatric Wards. A Survey in Belgian Hospitals. *Gerontology* 2009; 329.
- Coussement J, Lambert M, Van Den Noortgate N, Denhaerynck K, Dejaeger E, Milisen K. Interventions for Preventing Falls in Acute and Chronic Hospitals: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society* 2008; 56:29–36
- Milisen K, Geeraerts A, Dejaeger E on behalf of the scientific working party, Uniform approach for fall prevention in Flanders. Use of a Fall Prevention Practice Guideline for Community-Dwelling Older Persons at Risk for Falling: A Feasibility Study. *Gerontology* 2008.
- Valpreventie. Bij de geriatrische patiënten opgenomen in het ziekenhuis. ACCO 2009
- Didier Schoevaerds, Joke Coussement, Leen De Paepe, Margareta Lambert, Eddy Dejaeger, Nele Van Den Noortgate, Koen Milisen. Prévention des chutes à l'hôpital en pratique clinique courante : résultats d'une enquête réalisée en Belgique.

Symposia en orale mededelingen

- "Aging and critical illness: considerations on referral to, outcome from and ethics in intensive care for the (very) old" op 20 juni 2008, joint symposium College IZ en College Geriatrie
- Voorstelling van de projecten van het College tgv de Wintermeeting 2008, Academische zitting BVVG en de Journées d'Automme 2008