

Beleid/ doelstelling Zorginhoudelijke Basisveiligheidsindicatoren

Naast goede en toegankelijke zorg willen wij u ook veilige zorg bieden. Zorginhoudelijke veiligheid is onderdeel van de *norm verantwoorde zorg*. Andere onderdelen binnen de norm zijn gezondheidsrisico's en veiligheid van hulpmiddelen, materialen en de woonleefomgeving. De norm verantwoorde zorg draagt bij aan de kwaliteit van leven van bewoners. Belangrijk hierbij is dat we risico's vroegtijdig signaleren en preventieve zorg leveren om onveilige situaties te voorkomen.

Minimaal 2 keer per jaar (en als er tussentijds een risico gesignaleerd wordt op dat moment ook) vult een medewerker die u goed kent een RIF (Risico Inventarisatie Formulier) in. Zij brengt de uitkomst naar het MDO (Multi Disciplinair Overleg) waar meerdere professionals vanuit verschillende vakgebieden meekijken. Wanneer er een risico is en er voorzorgsmaatregelen genomen kunnen worden of een behandeling kan worden gestart, beschrijven we dit in het MDO-verslag. De medewerkers benoemen dit probleem ook in uw Elektronisch Clientdossier zodat zij hierop kunnen observeren, rapporteren en evalueren. In het MDO, en als dat nodig is vaker, bekijken we of de maatregel effectief is, nog nodig is of gestopt kan worden.

Zorgthema's

Huidletsel (zoals decubitus en smetten)

Decubitus is ernstige beschadiging van de huid als gevolg van permanente druk op-, en verminderde bloedvoorziening in een bepaald huidgebied. Decubitus is een veel voorkomende complicatie bij mensen die in een verpleeghuis wonen. ZorgAccent heeft daarom, in samenwerking met andere zorginstellingen in de regio Almelo, een gezamenlijke procedure preventie en behandeling decubitus ontwikkeld. Hierdoor kunnen we in samenwerking met deze andere instellingen goede zorg verlenen voor bewoners met decubitus. Beter is het natuurlijk om decubitus te voorkomen. Hiervoor gebruiken wij de Decubitus-scorelijst zodat wij het risico op decubitus tijdig signaleren. Zorgteams kunnen een beroep doen op interne kennisdragers wondzorg die hen adviseren bij decubituswonden.

Ondervoeding of overgewicht

Uitgangspunt voor het vocht- en voedingsbeleid is de multidisciplinaire richtlijn 'Verantwoorde vocht- en voedselvoorziening' (Actiz). De maaltijden die u als bewoner van onze huizen eet voldoen aan de richtlijn goede voeding. Wij bereiden de maaltijden binnen de wettelijk voorgeschreven kaders voor hygiëne. Deze wettelijke kaders zijn vastgelegd in de HACCP-regelgeving en procedures. Om het H.A.C.C.P. voedselveiligheidsbeleid binnen ZorgAccent wettelijk te kunnen garanderen, komt onze HACCP-medewerker regelmatig langs bij locaties om de hygiëne te controleren, vaak in combinatie met kookworkshops. In de lijn van de visie van ZorgAccent zien wij u als een individu die zo lang mogelijk de regie over zijn leven voert. De wens en de vraag van u en/of uw vertegenwoordiger is dus de basis. De aanbevelingen uit de multidisciplinaire richtlijnen (Actiz) zijn daarom onderdeel van de individuele zorgverlening. Daarnaast willen wij door structurele risicosignalering zorgproblemen zoals ondervoeding /overgewicht tijdig herkennen en waar nodig acties in gang zetten.

Vallen

Wij ontleen het beleid en de visie op vallen en valpreventie aan de algemene visie op wonen, welzijn en zorg. Hierin staan waarden als autonomie, respect, wederzijds vertrouwen en deskundigheid centraal.

Onze visie is dat de aan onze zorg toevertrouwde bewoners zo lang mogelijk op een zo hoog mogelijk zelfstandig niveau kunnen blijven functioneren. Onze medewerkers bieden alleen die hulp die

noodzakelijk is om dit doel te bereiken. Binnen deze visie past ook het valpreventiebeleid. Dit beleid is er op gericht door middel van tijdige signalering, analyse en gerichte acties het vallen en het risico op het krijgen van fracturen op individueel evenals op organisatieniveau terug te dringen. Hier vindt het beleid aansluiting bij de MVA (Melding Verbeter Acties) registratie, de procedure melding incidenten IGZ en de risicosignalering in het kader van de norm verantwoorde zorg. De afspraken die wij met u en/of uw vertegenwoordiger hierover maken, leggen wij vast in uw ECD.

Vrijheidsbeperkende maatregelen; uw welzijn centraal

Het toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen om vallen te voorkomen is niet onomstreden. Het gebruik van middelen en maatregelen is aan strikte regelgeving gebonden en is vastgelegd in de wet BOPZ. ZorgAccent hanteert in principe een non-fixatiebeleid. Het uitgangspunt hierbij is **Nee...Tenzij**. Dit uitgangspunt wordt versterkt omdat het niet bewezen is dat het inzetten van vrijheidsbeperkende maatregelen de kans op fracturen vermindert. Het aantal valincidenten als gevolg van het niet inzetten van middelen en maatregelen neemt echter wel toe.

Wij passen geen vrijheidsbeperkende middelen en maatregelen toe die uw welzijn negatief beïnvloeden. Wij betrekken u of uw vertegenwoordiger altijd bij het nemen van dergelijke ingrijpende beslissingen. Hierbij houden wij altijd de ethische vraag 'wat is goed om te doen in deze situatie bij deze bewoner' in ons achterhoofd. In sommige gevallen kan de beslissing zo uitvallen dat wij samen met u een weloverwogen risico op vallen nemen.

Zorgvuldigheid geboden in toedienen medicatie: zo doen wij dat!

In het totale proces van zorgverlening aan u en andere bewoners is de medicijndistributie en -verstrekking een belangrijke handeling en verantwoordelijkheid. Omdat we hier te maken hebben met een aaneenschakeling van deelverantwoordelijkheden, moeten we het hele proces van medicijndistributie en -verstrekking op een controleerbare wijze beschrijven. Om deze gezamenlijke verantwoordelijkheid te kunnen dragen en om fouten te minimaliseren moeten alle medeverantwoordelijken inzicht hebben in het totale proces van medicijndistributie en -verstrekking. Binnen deze 'keten' evalueren en stemmen betrokkenen (arts, praktijkverpleegkundigen, apotheker en zorgmedewerkers) regelmatig dit proces met elkaar af. Zij hebben hierin zowel een signalerende als adviserende rol bij het vaststellen van beleid hierover.

ZorgAccent heeft veel aandacht voor veilig medicatiegebruik en maakt daarbij gebruik van [de veilige principes in de medicatieketen](#). Een medicatiecommissie kijkt voortdurend naar verbetermogelijkheden.

Zo min mogelijk onrustmedicatie

Ons uitgangspunt is dat wij zo min mogelijk onrustmedicatie/psychofarmaca voorschrijven. Als het toch echt nodig is, leggen we vast voor welk probleem we dit middel geven. Vervolgens observeren, rapporteren en evalueren we zorgvuldig het effect op u. Ons beleid is erop gericht dat we daar waar nodig medicatie afbouwen en stoppen.

Depressie en/of andere gedragssymptomen

De medewerker is er op gericht om in dialoog met u ondersteuning te bieden zodat u een zo hoog mogelijk kwaliteit van leven ervaart. Door met u in gesprek en te gaan en u te observeren, krijgt de medewerker inzicht in uw psychische conditie en welke invloed deze heeft op de kwaliteit van uw leven. Ter voorkoming van geestelijke problemen, vullen wij hierbij ook regelmatig de depressiescorelijst in.

Ook bij andere gedragssymptomen zal de medewerker gesprekken met u voeren, u observeren en een risicometing doen, waarna arts en/of psycholoog ingeschakeld kunnen worden. Bij intensieve gedragssymptomen die veel individuele aandacht vragen van medewerkers doen we een aanvraag voor een Meerzorgregeling. Hierbij consulteren wij het CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise).

Incontinentie

Passend bij onze visie is ons uitgangspunt een normale toiletgang. Kunt u niet meer zelf naar het toilet, dan helpen wij u waar en op het moment dat u dat nodig heeft. Daar waar nodig verstrekken wij deskundig en voldoende Incontinentiemateriaal. In de praktijk betekent dit dat wij individueel met u en/of uw vertegenwoordiger afspraken maken. Deze leggen wij vast in het zorgleefplan. In het kader van preventie signaleren wij structureel de risico's om zodoende mogelijke oorzaken van incontinentie te achterhalen en hierop actie op te ondernemen.