

## Rapportage Amsta over de risico-indicatoren verslagjaar 2015

### Inleiding

In oktober 2016 heeft Amsta de vragenlijst over de risico-indicatoren ingevuld op verzoek van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Risico-indicatoren zijn gegevens die inzicht geven in hoeveel risico iemand loopt om in een onveilige situatie te komen. Dit soort situaties zijn onvermijdelijk in de zorg. Het gaat veelal over zaken die cliënten direct aangaan, zoals de kans om te vallen, medicatiegebruik of in vrijheid beperkt te worden. Het is aan de zorginstelling om er voor te zorgen dat deze risico's zo veel mogelijk worden beperkt om daarmee een goede kwaliteit van zorg te realiseren. Daarnaast beoordeelt de IGZ zaken die op indirecte manier bijdragen aan de kwaliteit van zorg, zoals scholing van medewerkers, samenwerking met de cliëntenraad, enz.

Deze vragenlijst is voor alle locaties van Amsta ingevuld waar ouderen zorg ontvangen. De gegevens hebben betrekking op het verslagjaar 2015. Deze informatie wordt door de IGZ openbaar gemaakt via de website van IGZ in januari 2017 en de informatie hebben wij beschikbaar laten stellen op Zorgkaart Nederland en Kiesbeter.nl.

Met behulp van de risico-indicatoren wil de inspectie inzicht krijgen in de mate van risicobeheersing door Amsta. Wij vinden een toelichting belangrijk binnen Amsta. De volgorde van de onderwerpen en de woordkeuze komt overeen met die in de vragenlijst van IGZ is gebruikt. Voor de leesbaarheid is afgeweken van de nummering van de vragen en zijn de vragen niet integraal overgenomen.

### 1. Algemene gegevens

#### Type zorg die Amsta in 2015 heeft geleverd:

- Verpleeghuiszorg (gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg, inclusief Verzorgingshuiszorg);
- Zorg thuis (gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg);
- Wijkverpleging (Zorgverzekeringswet).

Instellingen mogen, wanneer dat nodig is, mensen gedwongen opnemen en behandelen als ze daarvoor toestemming hebben van de minister van VWS. Deze toestemming heet een Bopz-aanmerking. Alle locaties van Amsta in de ouderenzorg hadden in 2015 een Bopz-aanmerking met uitzondering van locatie Flesseman.

#### Sturen op veiligheid

Amsta heeft in 2015 systematisch gegevens verzameld over de volgende zorgproblemen: Vallen, psychofarmaca en vrijheidsbeperking. Over deze items is in de planning en control cyclus gerapporteerd. Dit betekent o.a. dat de onderwerpen terug te vinden zijn in de kwartaalrapportages die aan de ondernemingsraad, centrale cliëntenraad en de Raad van Toezicht worden verstuurd.

Overige zorgproblemen, zoals polifarmacie, ondervoeding, decubitus, incontinentie, onbegrepen gedrag en depressie, worden uiteraard ook geregistreerd in het zorgdossier en worden op teamniveau besproken. Over deze onderwerpen werden in 2015 echter niet systematisch gegevens verzameld en zodoende is er in de management informatie niet separaat over gerapporteerd.

#### Cliëntervaringsonderzoek

Amsta heeft in 2015 meegedaan met het cliëntervaringsonderzoek (CQ-index). Amsta deed elke 2

jaar mee aan dit onderzoek. In 2016 is het instrument afgeschaft. De cliënttevredenheid wordt op andere manieren gemonitord. Zo wordt gewerkt met interviews met cliënten, "cliënttevredenheidskaarten", gegevens uit het Multidisciplinair Overleg (MDO) en de huiskamergesprekken. Op dit moment is er landelijk een discussie gaande over de manier van cliëntwaarderingmetingen. Amsta volgt vooralsnog de huidige lijn.

### **Klachten cliënten en/ of vertegenwoordigers**

Amsta gebruikt klachten van cliënten en/ of vertegenwoordigers om systematisch gegevens te verzamelen met als doel daar van te leren en daarmee beter aan de wensen van de klant tegemoet te komen. De klachten worden opgenomen in de managementinformatie.

### **Cliëntenraad**

Amsta gebruikt informatie van de cliëntenraad/ cliëntenraden om gegevens te verzamelen. Deze zijn opgenomen in de managementinformatie en ze werden gebruikt in de P&C-cyclus om daar van te kunnen leren en de organisatie te verbeteren. Amsta kent geen adviesraad zorgverleners.

## **2. Mantelzorgers en vrijwilligers**

In alle locaties van Amsta werken we met met vrijwilligers en mantelzorgers. Onder de vrijwilligers en mantelzorgers van de locatie de Werf is een tevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Overige locaties hebben via de coördinatoren vrijwilligers inzicht gekregen in de wensen en tevredenheid van vrijwilligers en mantelzorgers.

## **3. Medewerkerstevredenheid**

Binnen Amsta wordt tweejaarlijks een medewerkersonderzoek uitgevoerd, zo ook in 2013 en 2015. Het onderzoek wordt gebruikt om systematisch gegevens te verzamelen met als doel de medewerkerstevredenheid en daarmee de kwaliteit van de organisatie te verhogen. Deze gegevens zijn opgenomen in de managementinformatie en ze worden gebruikt in de P&C-cyclus. Amsta scoorde op de werkbeleving een 7,1 in 2013 en een 7,4 in 2015.

## **4. Scholing per medewerker**

De scholing per medewerker wordt bij Amsta geregistreerd, opgenomen in de managementinformatie en gebruikt in de P&C-cyclus.

## **5. Audits**

Jaarlijks voert Amsta een auditprogramma uit om te leren en te verbeteren. De resultaten worden op de locatie besproken en verbeteringen worden doorgevoerd.

## **6. Meldingen incidenten**

Meldingen van incidenten worden bij Amsta geregistreerd, opgenomen in de managementinformatie en geanalyseerd.

## **7. Calamiteiten**

In 2015 hebben zich bij de volgende locaties calamiteiten voorgedaan:

- Beusemaecker
- De Poort
- De Raak

- Vondelstede

Alle calamiteiten zijn gemeld bij de inspectie en het onderzoek is gerapporteerd en afgesloten door de IGZ.

## 8. Externe audit ten behoeve van certificering of keurmerk

In 2013 en 2014 zijn externe audits uitgevoerd ten behoeve van de Milieuthermometer en Diversiteit. In 2015 heeft Amsta het HKZ-certificaat gehaald dat staat voor een kwaliteitsoordeel van de organisatie. In 2016 is dit certificaat behouden.

## 9. Veiligheid

Bij Amsta worden alle psychofarmaca (medicijnen die aangrijpen op het centrale zenuwstelsel en werkzaam zijn tegen psychische aandoeningen) geregistreerd. In de toegevoegde begrippenlijst is na te lezen welke lijst met psychofarmaca IGZ hanteert. Ieder middel, zoals bv. een kalmerend middel of een slaapmiddel wordt bij Amsta in het elektronisch cliënten dossier (ECD) gemeld.

Binnen Amsta worden psychofarmaca gebruikt voor behandeling van psychische klachten van bewoners (depressie, angst, agitatie, ontremming en delier). Hiernaast wordt het voorgeschreven bij onbegrepen gedrag bij bewoners met dementie als er sprake is van lijdenslast of discomfort bij deze bewoners wanneer gedragsinterventie niet volstaat. Psychofarmaca worden soms ook ingezet met als intentie te sederen bij bewoners die gevaar vormen voor zichzelf, voor derden of voor materiele zaken. In dit geval is er sprake van een vrijheidsbeperkende maatregel, deze wordt als zodanig gerapporteerd en geëvalueerd. Eén- tot tweewekelijks vinden gedragsvisites plaats met zorg, de specialist ouderengeneeskunde en een psycholoog. Dit is een overleg waarbij het gedrag van cliënten besproken wordt. Elk kwartaal wordt het gebruik van psychofarmaca geëvalueerd tijdens de gedragsvisite. Jaarlijks wordt gebruik van psychofarmaca Amsta-breed binnen het farmacotherapeutisch overleg tussen artsen en apotheker besproken.

Cliënten krijgen naast hun reguliere medicatie wel eens “zo nodig” psychofarmaca toegediend. Deze aantallen zijn in onderstaande tabel achterwege gelaten. Amsta streeft naar zo min mogelijk voorschrijven van psychofarmaca, er gaat altijd een medische afweging aan vooraf of het echt nodig is. Daarbij wordt in overleg met bewoner en/of diens vertegenwoordiger gezocht naar alternatieven.

Tabel 1: Percentage cliënten dat psychofarmaca gebruikt (*peildatum: oktober 2016, bron: Farmadam*):

Zorgsoort	Locatie	Totaal aantal cliënten	Totaal % cliënten met psychofarmaca	Waarvan % cliënten met angstdempende e.a. middelen <sup>1</sup>
Dementie binnen kleinschalig wonen	De Beusemaecker	48	83% (40)	65% (31)
	Czaar Peter Punt	24	33% (8)	29% (7)
	De Fagel	24	42% (10)	29% (7)
	De Keijzer	44	39% (17)	30% (13)
	Meer en Oever	24	38% (9)	25% (6)
	Mozaïkhofje	18	50% (9)	39% (7)
	De Raak	48	38% (18)	25% (12)

<sup>1</sup> angstdempende e.a. middelen zijn: angstdempende middelen, anti-depressiva, kalmerende middelen, slaapmiddelen.

	Vrolikhuizen	12	50% (6)	42% (5)
Zorgcentra	Flesseman	54	28% (16)	22% (12)
	Nellestein	110	29% (32)	80% <sup>2</sup>
	De Schutse	133	7% (9)	6% (8)
	Vondelstede	75	31% (23)	24% (18)
	De Werf	87	10% (9)	20,5%
Verpleeghuiszorg	Jan Bonga	139	58% (80)	45% (62)
	de Poort	177	49% (86)	38% (67)
	Dr. Sarphatihuis	188	48% (91)	39% (74)

### **Toelichting bij de percentages van enkele locaties**

#### *Wonen met zorg*

Bij de zorgcentra is eind 2015 de ontwikkeling ingezet naar het bieden van verpleeghuiszorg. De complexiteit van de cliënten is hierdoor toegenomen en het aantallen cliënten met psychofarmaca zijn om die reden sterk gestegen ten opzichte van voorgaande jaren. De percentages in tabel 1 geven informatie over de situatie zoals deze in oktober 2016 was.

#### *Verpleeghuiszorg*

Binnen de verpleeghuizen van Amsta wonen mensen waarbij sprake is van psychiatrische ziekten en/of van (extreem) onbegrepen gedrag. De verpleeghuizen zijn expertisecentra.

Zo is verpleeghuis Jan Bonga het expertisecentrum voor de doelgroep jonge mensen met een dementie, in het bijzonder Frontotemporale Dementie (FTD). Hiernaast is er een afdeling voor delierzorg en neuropsychiatrie. Het Dr. Sarphatihuis is expertisecentrum voor gerontopsychiatrie en de Poort voor Korsakov. In 2015 is binnen de verpleeghuizen een start gemaakt met het traject "Simpelweg Gelukkig" om de kwaliteitsonderwerpen binnen de teams te bespreken en te verbeteren. Medio 2016 worden veranderingen in aanpak (multidisciplinair besproken) zichtbaar. De cliënt en diens familie staan centraal en dit leidt tot andere methoden in de dagelijkse zorgverlening (en behandeling).

#### *Dementie binnen kleinschalig wonen*

In deze locaties voeren de bewoners (met ernstige dementie) een gezamenlijk huishouden in groepen van 6. In de locatie Vrolikhuizen woont de doelgroep Korsakov, waarbij sprake is van (extreem) onbegrepen gedrag. Van de 12 cliënten hebben 5 cliënten (42%) angstdempende middelen. De Beusemaecker is een van de kleinschalige woonlocaties waar cliënten wonen bij wie sprake is van (extreem) onbegrepen gedrag. Zo is de Beusemaecker onderdeel van het expertisecentrum voor de doelgroep jonge mensen met een dementie en hebben afsluitbare afdelingen voor bewoners met Korsakov. Van de 48 cliënten bij de Beusemaecker hebben 31 cliënten (65%) angstdempende middelen e.a..

<sup>2</sup> Dit is een inschatting op basis van de gegevens uit de dossiers aangeleverd door afdelingshoofden.

## 10. Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM)

Tabel 2: Percentage cliënten met een vrijheidsbeperkende maatregel:

Zorgsoort	Locatie	% cliënten met vbm <sup>3</sup>
Dementie	De Beusemaecker	25%
	Czaar Peter Punt	25%
	De Fagel	35%
	De Keijzer	25%
	Meer en Oever	32%
	Mozaïkhofje	38%
	De Raak	24%
	Vrolikhuizen	0%
Wonen met zorg	Flesseman	10%
	Nellestein	10%
	Schutse	5%
	Vondelstede	27%
	De Werf	5%
Verpleeghuiszorg	Jan Bonga	21%
	De Poort	20%
	Dr. Sarphatihuis	27%

### Toelichting

Amsta conformeert zich aan het landelijk beleid ten aanzien van vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) met het uitgangspunt “Nee, tenzij...”. Besluitvorming rondom vrijheidsbeperking wordt secuur en multidisciplinair gedaan. Iedere vrijheidsbeperking wordt benoemd en afgestemd met de vertegenwoordiger. Gevaar is voorwaarde voor een VBM, een risicoweging is hieraan verbonden. Binnen Amsta sturen we op acceptatie van bepaalde risico's (bv. valrisico). Bij het toch inzetten van VBM-en richten we ons vooral op preventieve maatregelen en alternatieve maatregelen (volgens alternatievenbundel van Vilans). Zo is de nadruk meer komen te liggen op domotica (40% van de VBM-en). Het aantal klassieke middelen en maatregelen (M&M) vanuit de wet BOPZ bedraagt voor Amsta 14 % (fors gereduceerd). De groep overige VBM-en (56%) zijn diverse soorten vrijheidsbeperkende maatregelen. Alle vrijheidsbeperkende maatregelen worden minimaal één maal per drie maanden multidisciplinair geëvalueerd.

### 11. Audit infectiepreventie en hygiënebeleid

Bij Amsta vindt tweejaarlijks een audit van de infectiepreventie en het hygiënebeleid plaats.

### 12. Indicator brandveiligheid en RI&E

<sup>3</sup>. De percentages zijn gebaseerd op de registratie van preventieve en alternatieve maatregelen, bv. een polsband en gebruik van domotica, zoals een sensor, uitluistersysteem of een camera, die de beweging van een cliënt volgen. Maar ook minder opvallend door bijvoorbeeld een rolstoel op de rem zetten of een (kast)deur sluiten. Bij deze percentages zijn de aantallen psychofarmaca buiten beschouwing gelaten, deze zijn terug te lezen bij punt 9.

Bij Amsta zijn alle ontruimingsplannen gecheckt al dan niet na bouwkundige aanpassingen ten behoeve van brandveiligheid.

Bij twee verpleeghuizen, Jan Bonga en het Dr. Sarphatihuis, is in de afgelopen twee jaar (2013 - 2015) de zorgzwaarte verzwaaard en/ of de, structuur gewijzigd en/ of een verbouwing geweest zodanig dat de RI&E hierop aangepast moest worden.

### **13. Structurele aandacht voor mondzorg**

Bij Amsta hebben we daar waar het van toepassing is structurele aandacht voor mondzorg.

Het type zorg dat een locatie levert is van invloed op het mondzorgbeleid. In de locaties waar Zorg thuis wordt geleverd zijn cliënten zelf verantwoordelijk voor hun mondzorg. Bij deze cliënten wordt daarom niet bijgehouden hoe vaak een cliënt poetst en/of op controle is geweest bij een tandarts. In de locaties die verpleeghuiszorg leveren, gebeurt dit wél. Hier wordt in of bij de locatie door een tandarts van het Centrum Bijzondere Tandheelkunde zorg geleverd.

Voor alle locaties geldt dat als er acute (mondzorg)problemen of aandoeningen zijn dan voeren medewerkers daar actie op uit, ongeacht het type zorg.

## **Bijlage: Begrippenlijst van IGZ**

### **Bopz-aanmerking:**

Op grond van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) mogen onvrijwillige opnemingen alleen plaatsvinden in afdelingen en/of locaties van instellingen die zijn aangemerkt als psychiatrisch ziekenhuis, als verpleeginrichting of als zwakzinnigeninrichting door de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Voor een aanmerking dient een schriftelijk verzoek te worden ingediend bij de Minister van VWS. Uitsluitend de afdelingen en/of locaties van instellingen die zijn toegerust voor onvrijwillige opnemingen kunnen worden aangemerkt.

### **Toelichting/achtergrond bij vraag over brandveiligheid:**

Op verzoek van de taskforce Verpleegzorg vraagt de inspectie(IGZ) in haar indicatoren expliciet naar brandveiligheid. Onderzoek toont aan dat veel zorgaanbieders de risico's bij brand onvoldoende onderkennen. Zwaardere patiëntenpopulaties, aanpassingen binnen gebouwen of andere inzet van personeel (organisatiestructuur aanpassingen zoals bijvoorbeeld overgang naar zelfsturende teams) leiden vaak niet tot aanpassing van de Risico- Inventarisatie en –Evaluatie (RI&E), terwijl deze veranderingen wel relevant zijn bij de beheersing van risico's bij brand. Dit is de reden dat de IGZ om de brandveiligheid in de ouderenzorg te verhogen vraagt naar de RI&E, hoewel het toezicht daarop valt onder de inspectie SZW.

### **(Bijna) Fout meldingen/incidentmeldingen:**

Onder (bijna) fout meldingen/incidentmeldingen verstaat de inspectie het melden van incidenten (op afdelingsniveau) binnen de instelling, waarbij niet de vergissing of (bijna-)fout van een zorgverlener centraal staat, maar de condities waaronder mensen werken en de wijze waarop de zorg is georganiseerd. Uitgangspunt is het streven om condities of organisatie te verbeteren om herhaling te voorkómen.

### **Calamiteit:**

een calamiteit is een niet-beoogde of onverwachte gebeurtenis, die betrekking heeft op de kwaliteit van de zorg en die tot de dood van of een ernstig schadelijk gevolg voor een patiënt of cliënt van de instelling heeft geleid.

**Cliënt ervaringsonderzoek :** Een cliënt ervaringsonderzoek brengt de ervaringen/beleving van cliënten en/of hun wettelijke vertegenwoordiger over de zorgverlening die zij ontvangen in kaart.

### **Interne audits:**

Onder een Audit verstaat de inspectie het controleren van een organisatie. Een audit kan zich richten op het geheel van de organisatie. Een audit kan ook gericht zijn op een bepaald veld in een organisatie of systeem. Het kan hier bijvoorbeeld gaan om de veiligheid (valpreventie) in het primair proces, een kwaliteit managementsysteem of de klachtenprocedure. Bij een interne audit worden onderzoek en controle door interne auditors (in dienst van de organisatie) verricht.

### **Mantelzorger:**

Onder mantelzorg verstaat de inspectie zorg die niet in het kader van een hulpverlenend beroep wordt gegeven aan een hulpbehoevende door één of meerdere leden van diens directe omgeving, waarbij de zorgverlening direct voortvloeit uit de sociale relatie.

**Medezeggenschapsraad cliënten en/of verwanten:**

Onder medezeggenschapsraad cliënten en/of verwanten verstaat de inspectie de Cliëntenraad. Iedere zorginstelling is volgens de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) verplicht een cliëntenraad in te stellen. Deze behartigt de algemene belangen van cliënten zoals de voeding, de hygiëne en de klachtenregeling binnen een zorginstelling.

**Medezeggenschapsraad zorgverleners:**

Onder een medezeggenschapsraad zorgverleners (zoals bijvoorbeeld VAR) verstaat de inspectie een adviesorgaan bestaande uit zorgverleners dat vanuit beroepsinhoud adviseert aan de directie of Raad van Bestuur om de kwaliteit van de zorg te waarborgen en te verbeteren in de zorginstelling. Door deze adviserende rol heeft de medezeggenschapsraad zorgverleners vanuit de invalshoek van de verpleging en verzorging een stem in het beleid van de organisatie. Daarnaast stimuleert de medezeggenschapsraad zorgverleners beroepsinhoudelijke ontwikkelingen te volgen en te implementeren. Hiermee bedoelt de inspectie de OR niet.

**Gebruiken van gegevens in de planning en control cyclus:**

het gebruiken van de gegevens in de planning en control cyclus betekent dat op basis van de gegevens een vervolgactie is gepland. Een vervolgactie kan, indien de gegevens aantonen dat verbetering mogelijk is, het opstellen, plannen, uitvoeren en opnieuw evalueren van een verbeterplan zijn. Een vervolgactie kan, indien de gegevens aantonen dat de doelstelling behaald is, het vaststellen van een nieuwe evaluatiedatum zijn. De organisatie kan dit aantonen.

**% psychofarmaca:**

Teller: aantal cliënten dat in de afgelopen 30 dagen continue psychofarmaca kreeg toegediend.  
Noemer: gemiddeld aantal cliënten van de vestiging in de afgelopen 30 dagen.

**Achtergrond vraagstelling psychofarmaca:** Ouderenzorg vergt vaak veel van verzorgers en mantelzorgers; zij moeten omgaan met onbehandelbaar verward gedrag. Het gebeurt regelmatig dat psychofarmaca (kalmerende medicijnen) wordt voorgeschreven bij onbegrepen gedrag: bewoners met dementie krijgen regelmatig psychofarmaca voorgeschreven. Psychofarmaca kan acute symptomen bestrijden, maar lost de onderliggende oorzaak doorgaans niet op. De medicatie kent veel bijwerkingen en heeft bijna altijd een negatief effect op de persoonlijke levenssfeer van de cliënten. Bewust omgaan met psychofarmaca is daarom noodzakelijk.

**Psychofarmaca:**

Psychofarmaca zijn medicijnen die aangrijpen op het centrale zenuwstelsel en werkzaam zijn tegen psychische aandoeningen:

angst-dempende middelen (= anxiolytica): bij angststoornissen

anti-depressiva: bij depressies en manisch-depressieve aandoeningen

anti-psychotica: bij psychosen en schizofrene aandoeningen

lithium-middelen: bij manie en manisch-depressieve aandoeningen

psycho-stimulantia: bij ADHD en slaapzucht (= narcolepsie)

kalmerende middelen (= sedativa): bij opwinding, onrust en zenuwachtigheid

slaapmiddelen (= hypnotica): bij slapeloosheid

**Scholing:**

Onder scholing verstaat de inspectie alle verplichte en niet verplichte activiteiten voor de ontwikkeling van de kennis, vaardigheden en attitudes die iemand nodig heeft om bepaalde taken adequaat uit te kunnen voeren.

**Systematisch gegevens verzamelen:**

onder het systematisch gegevens verzamelen uit een bepaalde informatiebron verstaat de inspectie dat regelmatig (tenminste maandelijks, per kwartaal of jaarlijks) uit de genoemde informatiebron op een structurele wijze gegevens verzameld worden. De organisatie kan dit aantonen.

**Opnemen van gegevens in managementinformatie:**

Deze vraag mag met ja beantwoord worden indien aan de drie onderstaande criteria is voldaan:

- \* de gegevens zijn daadwerkelijk beschikbaar, bijvoorbeeld in een kwartaalrapportage,
- \* de gegevens zijn beoordeeld (getoetst aan de doelstelling die hierover is vastgesteld),
- \* de gegevens hebben geleid tot oordeelsvorming over het beleid. De organisatie kan dit aantonen.

**Verpleegzorg en thuiszorg:**

De set risico-indicatoren is zowel bedoeld voor verpleeghuiszorg (en/of verzorgingshuiszorg: hierna verpleeghuiszorg) als zorg thuis op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) als voor wijkverpleging (Zvw). Zorg thuis kan zowel in een privé situatie thuis geleverd worden als in een omgeving waarin wonen en zorg is gescheiden.

**Vrijheidsbeperking:**

Vrijheidsbeperking gaat over alle maatregelen die cliënten in hun vrijheid beperken. Het beperken van de vrijheid van cliënten is soms onvermijdelijk, maar mag alleen in uiterste nood worden toegepast. Het mag alleen wanneer de cliënt een ernstig gevaar of risico vormt voor zichzelf of zijn omgeving. Vrijheidsbeperkende maatregelen tref je daarom ook nooit alleen, maar altijd in een multidisciplinair team.

Vormen van vrijheidsbeperking

- Beperking van bewegingsvrijheid Door bijvoorbeeld isolatie, Zweedse band, verpleegdeken of polsband. Maar ook minder opvallend door bijvoorbeeld een rolstoel op de rem zetten of een (kast)deur sluiten.
- Voorschrijven en toedienen van psychofarmaca (kalmerende medicijnen) bij onbegrepen gedrag
- Bij gebruik van domotica, bijvoorbeeld een sensor, uitluistersysteem of een camera, die de beweging van een cliënt volgen

**Toelichting % vrijheidsbeperking/M&M:**

Dit is het aantal cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen bijvoorbeeld een onrustband, een tafelblad of diepe stoel als vrijheidsbeperkende maatregel zijn toegepast, gedeeld door het gemiddeld aantal cliënten van de vestiging in de afgelopen 30 dagen.

**Vrijwilliger:**

Onder een vrijwilliger verstaat de inspectie iemand die uit vrije wil werkzaamheden verricht, buiten een vast dienstverband. In het algemeen zijn deze werkzaamheden onbetaald of staat er een vergoeding tegenover die lager ligt dan het minimumloon bij betaald werk.

**Zorgproblemen:**

Onder zorgproblemen verstaat de inspectie problemen die ontstaan bij het uitvoeren van zorg.

Dit jaar vraagt de inspectie specifiek naar:

vallen,  
psychofarmaca,  
polifarmacie,  
vrijheidsbeperking,  
decubitus,  
ondervoeding,  
incontinentie,  
onbegrepen gedrag en  
depressie