

Toelichting bij de risico-indicatoren verslagjaar 2016 versie 31-08-2017

Inleiding

In juni 2017 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 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 wordt gevraagd naar 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 2016. Deze informatie wordt door de IGZ openbaar gemaakt via de website van IGZ en de informatie hebben wij beschikbaar laten stellen op Zorgkaart Nederland en Kiesbeter.nl. Wij vinden het belangrijk om middels deze rapportage een toelichting te bieden. De volgorde van de onderwerpen en de woordkeuze komt overeen met de vragenlijst van de IGZ. 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 2016 heeft geleverd (in relatie tot dit onderzoek):

- Verpleeghuiszorg (gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg, inclusief Verzorgingshuiszorg);
- Zorg thuis (gefinancierd vanuit de Wet Langdurige Zorg);
- WMO

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. Bijna alle locaties van Amsta in de ouderenzorg hadden in 2016 een BOPZ-aanmerking. Bij de locaties De Flesseman en van 't Hofflaan is deze in aanvraag.

Sturen op veiligheid

Amsta heeft in 2016 systematisch gegevens verzameld over de volgende onderwerpen: 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 polyfarmacie, ondervoeding, decubitus, incontinentie, onbegrepen gedrag en depressie, worden ook geregistreerd in het zorgdossier en deze worden op teamniveau besproken. Over deze onderwerpen werden in 2016 echter geen management gegevens verzameld/gegenereerd en zodoende is er in de management informatie niet separaat over gerapporteerd.

Cliëntervaringsonderzoek

Bij Amsta meten we op verschillende manieren de cliënttevredenheid. Zo wordt gewerkt met interviews met cliënten, "cliënttevredenheidskaarten", gegevens uit het Multidisciplinair Overleg (MDO)

en de huiskamergesprekken. In het kwaliteitsverslag worden de resultaten over de cliënttevredenheid opgenomen.

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.

2. Mantelzorgers en vrijwilligers

In alle locaties van Amsta werken we met vrijwilligers en mantelzorgers. De managers en zorgteams krijgen via de coördinatoren vrijwilligers inzicht in de wensen en tevredenheid van vrijwilligers en mantelzorgers.

3. Medewerkerstevredenheid

Binnen Amsta wordt tweejaarlijks een medewerkers onderzoek uitgevoerd. In 2016 is conform planning geen medewerker onderzoek gehouden.

4. Scholing per medewerker

De scholing per medewerker wordt bij Amsta geregistreerd, geanonimiseerd 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, verbeteringen worden doorgevoerd en ter lering besproken.

6. Meldingen incidenten

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

7. Calamiteiten

In 2016 hebben zich bij de volgende locaties calamiteiten voorgedaan:

- De Singel
- De Poort

- Dr Sarphatihuis
- VG locaties

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 2015 heeft Amsta het HKZ-certificaat gehaald dat staat voor een kwaliteitsoordeel van de organisatie. In 2016 en 2017 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 medicijn wordt voorgeschreven via het elektronisch voorschrijfsysteem I

Binnen Amsta worden psychofarmaca gebruikt voor behandeling van psychische klachten van cliënten (depressie, angst, agitatie, ontremming en delier). Hiernaast wordt het voorgeschreven bij onbegrepen gedrag bij cliënten met dementie als er sprake is van lijdenslast of wanneer gedragsinterventie niet volstaat. Psychofarmaca worden soms ook ingezet met als intentie te sederen bij cliënten die gevaar vormen voor zichzelf of voor derden. In dit geval is er sprake van een vrijheid beperkende 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 cliënt en/of diens vertegenwoordiger gezocht naar alternatieven.

Tabel 1: Percentage cliënten dat psychofarmaca gebruikt in 2015 en 2016 (peildatum: juni 2016, bron: Farmadam):

Zorgsoort	Locatie	Totaal aantal cliënten (2015)	Totaal aantal cliënten (2016)	Totaal % cliënten met psychofarmaca (2015)	Totaal % cliënten met psychofarmaca (2016)	% cliënten met angstdempende e.a. middelen ¹ (2015)	% cliënten met angstdempende e.a. middelen (2016)
Dementie binnen Klein schalig wonen	De Beusemaecker	48	45	83% (40)	78% (35)	65% (31)	58% (26)
	Czaar Peter Punt	24	24	33% (8)	42% (10)	29% (7)	33% (8)
	De Fagel	24	24	42% (10)	46% (11)	29% (7)	33% (8)
	De Keijzer	44	44	39% (17)	41% (18)	30% (13)	25% (11)
	Meer en Oever	24	25	38% (9)	32% (8)	25% (6)	28% (7)
	Mozaïkhofje	18	17	50% (9)	47% (8)	39% (7)	35% (6)
	De Raak	48	45	38% (18)	24% (11)	25% (12)	13% (6)
	Vrolikhuizen	12	12	50% (6)	58% (7)	42% (5)	42% (5)
Zorgcentra	Flesseman	54	55	28% (16)	38% (21)	22% (12)	38% (21)
	Nellestein	110	101	29% (32)	10% (10)	Niet bepaald ²	Niet bepaald
	De Schutse	133	143	7% (9)	6% (9)	6% (8)	4% (6)
	Vondelstede	75	75	31% (23)	39% (29)	24% (18)	32% (24)
	De Werf ³	87	83	10% (9)	6% (5)	20,5%(18)	5% (4)
Verpleeg huiszorg	Jan Bonga	139	111	58% (80)	70% (78)	45% (62)	54% (60)
	de Poort	177	161	49% (86)	43% (69)	38% (67)	32% (52)
	Dr. Sarphatihuis	188	177	48% (91)	54% (96)	39% (74)	42% (74)
Totalen		1205	1142	463	425	329	

Conclusie:

Amstabreed is het gebruik van psychofarmaca gedaald (van 463 cliënten in 2015 naar 425 cliënten in 2016). Het gebruik van angstdempende e.a. middelen is gedaald (van 347 cliënten in 2015 naar 318 in 2016, in deze berekening is locatie Nellestein niet meegenomen)

¹ angstdempende e.a. middelen zijn: anti-depressiva, kalmerende middelen, slaapmiddelen. Het aantal cliënten met psychofarmaca is inclusief de cliënten met angstdempende e.a. middelen.

² In Nellestein hebben de cliënten een eigen apotheek.

³ De Werf heeft in 2016 een contract met Farmadam afgesloten.

Toelichting bij de percentages van enkele locaties

Wonen met zorg

Bij de zorgcentra is de ontwikkeling naar verpleeghuiszorg in 2016 doorgezet. Ondanks de toename in complexiteit van de cliënten zijn aantallen cliënten met psychofarmaca gedaald.

Verpleeghuiszorg

Binnen de verpleeghuizen van Amsta wonen mensen waarbij sprake is van psychiatrische ziekten en gedragsstoornissen. De verpleeghuizen zijn expertisecentra.

Zo is verpleeghuis Jan Bonga het expertisecentrum voor de doelgroep jonge mensen met een dementie, in het bijzonder Fronto-temporale Dementie (FTD). Hiernaast is er een afdeling voor delierzorg en neuropsychiatrie. Het Dr. Sarphatihuis is expertisecentrum voor Gerontopsychiatrie en de Poort voor Korsakov. De gesprekken over kwaliteit van zorg binnen de teams worden volop gevoerd. De cliënt en diens familie staan centraal en dit leidt tot andere methoden in de dagelijkse zorgverlening (en behandeling).

Kleinschalig wonen

In de kleinschalig wonen locaties voeren de cliënten (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.

De Beusemaecker is een van de kleinschalige woonlocaties waar cliënten wonen bij wie sprake is van onbegrepen gedrag. Zo is de Beusemaecker onderdeel van het expertisecentrum voor de doelgroep jonge mensen met een dementie en cliënten met Korsakov. Van de 45 cliënten bij de Beusemaecker hebben 26 cliënten (58%) angstdempende middelen e.a..

10. Vrijheid beperkende maatregelen (VBM)

Tabel 2: Aantallen cliënten met vrijheid beperkende maatregelen

VBM locaties	pers	Aantal VBM	WGBO	> 1 VBM	M&M	VVM	Sturing	Overig
DSH	33	43	2	8	6	11	2	24
Jan Bonga	26	36	1	6	11	4	1	19
De Poort	24	31	2	6	6	10	3	12
van 't Hoff	16	28	1	4	2	14	1	11
De Raak	14	19	1	3	8	3	0	8
Vondelstede	18	22	0	3	2	18	1	1
De Keyzer	13	13	0	0	3	6	1	3
Beusemaecker	8	10	0	2	0	8	0	2
Meer en Oever	8	8	0	0	1	3	0	4
Czaar Peter P	5	6	0	1	1	1	1	3
De Fagel	4	6	0	2	2	1	0	3
De Werf	6	6	3	0	0	5	0	1
De Schutse	8	9	2	1	0	5	0	4
Nellestein	8	8	0	0	2	2	0	4
De Flesseman	0	0	0	0	0	0	0	0
Mozaïkhofje	3	3	2	0	1	0	0	2
Vrolikhuizen	0	0	0	0	0	0	0	0
Totalen	194	248	14	36	45	91	10	101

Dwang: In 2016 was er bij één cliënt sprake van een dwangbehandeling

Toelichting bij de tabel 2

Pers.: aantal personen in de locatie met VBM

Aantal: aantal VBM per locatie

WGBO: aantal personen met VBM onder WGBO indicatie

> 1 VBM: aantal personen met meer dan 1 VBM.

M&M: aantal Middelen en Maatregelen volgens wet BOPZ (VBM 5)

VVM: vrijheidsverruimende maatregelen (geen fysieke vrijheidsbeperking, domotica/laag bed)

Sturing: sturende afspraken met de cliënt (alcohol/sigaretten)

Overig: reguliere VBM (VBM 1-4)

Dwang; dwangbehandeling

Conclusie:

In 2016 werden bij Amsta bij relatief weinig cliënten (17%) een vrijheidsbeperkende maatregel toegepast. Het landelijk gemiddelde in verpleeg en verzorgingshuizen is 25% (bron: Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen 2012). Bij 45 cliënten op een totaal van 1142 cliënten was er sprake van vrijheidsbeperkende maatregelen die vallen onder de categorie middelen en maatregelen (VBM 5) . Vanuit de landelijke ontwikkelingen rond waardigheid en trots wordt er binnen Amsta gewerkt met vrijheidsbevorderende of vrijheidsverruimende maatregelen (VVM). Binnen Amsta zijn er 91 cliënten met een vrijheidsverruimende maatregel. De VVM wordt wel binnen het behandelplan vastgelegd en twee maal per jaar geëvalueerd.

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). Alle vrijheid beperkende maatregelen worden minimaal éénmaal 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

Bij Amsta zijn alle ontruimingsplannen gecheckt al dan niet na bouwkundige aanpassingen ten behoeve van brandveiligheid Locaties met een RI&E ouder dan 5 jaar zijn: De Poort, De Werf, Beusemaecker, CPP en Vrolikhuizen.

In 2016 is in de locatie De Poort bouwkundige aanpassingen gedaan en in locatie De Beusemaecker zijn 2 woningen gelabeld als expertise Korsakov. In De Werf is in 2016 een nieuwe brandmeldinstallatie aangebracht.

In 2017 zullen in deze locaties RI&E's worden gedaan.

13. Structurele aandacht voor mondzorg

Bij Amsta hebben we structurele aandacht voor de mondzorg van cliënten . In de locaties die verpleeghuishouding leveren 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: cliënten 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 opwindend, 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, verpleegdekken 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,
polyfarmacie,
vrijheidsbeperking,
decubitus,
ondervoeding,
incontinentie,
onbegrepen gedrag en
depressie