

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg bevat indicatoren die de basisveiligheid van zorg meten en deze indicatoren golden nog voor de verantwoording over 2023 (meetperiode februari 2024).

- De verplichte vragen zijn advanced care planning, medicatieveiligheid en aandacht voor eten en drinken

- In het keuzedeel is gekozen voor werken aan vrijheidsbevordering (dit is een openvraag op organisatieniveau) en decubitus.

Voor decubitus is gekozen omdat we graag volgen hoe dit loopt en hierbij meteen voor onszelf nagaan of de opvolging goed verloopt.

Voor vrijheidsbevordering is gekozen omdat dit voor Joris Zorg een belangrijk onderwerp is.

De uitkomsten van deze indicatoren leveren informatie op voor onze organisatie. Naast de verplichte vragen, zijn er ook eigen verdiepingsvragen gesteld, zodat we nog meer inzicht krijgen (bv. waar is de decubitus ontstaan en hoe staat het met de smetten)? Op basis hiervan kunnen wij leren en verbeteren om onze zorg zo veilig mogelijk te maken. Zorgmedewerkers moeten, samen met de arts, veiligheid van zorg voortdurend afwegen tegenover wat cliënten zelf kunnen en willen doen om zoveel mogelijk eigen regie te voeren. De aanlevering heeft op tijd plaatsgevonden.

<u>Advance Care Planning</u>	<u>Medicatieveiligheid;</u>	<u>Afspraken rond eten en drinken</u>	<u>Decubitus</u>
2023: 93,5 % 2022: 96,3% 2021: 90,3 % De meeste bewoners waar nog geen afspraken over gemaakt zijn, zijn mensen die korter dan 6 weken bij Joris Zorg wonen. Binnen Joris Zorg verblijven ook cliënten zonder behandeling vanuit de Wlz. Van hen ligt het complete medisch dossier met eventuele behandelafspraken bij de huisarts. Ons reanimatiebeleid is ja, tenzij. Dus cliënten	2023: 1 team afgelopen jaar niet, nu weer opgepakt. 2022: 100% van de teams 2021: in 1 team niet Daarnaast vindt bij alle cliënten met behandeling vanuit de Wlz, jaarlijks een medicatiereview plaats. Bij de medicatiereview wordt de input van de zorgmedewerker meegenomen.	2023: 75% 2022: 59% 2021: 86 % Binnen onze kleinschalige woonvormen sluit de invulling van de dag aan bij het leven wat men gewend is: waar heeft iemand behoefte aan, wat is het vertrouwde ritme en wat is 'gewoon'. Joris streeft ernaar om het leven 'zo gewoon mogelijk' voort te zetten. Bij het inhuizen worden de voedselvoorkeuren besproken, mochten hier afspraken uitkomen die 'afwijkend' zijn aan de werkwijze binnen kleinschalig wonen/leven dan wordt dit opgenomen in het zorgleefplan/ADL-lijst. Dit neemt niet weg dat dagelijks wordt gekeken wat op dat moment de voorkeur heeft voor de cliënt en wat vanuit professioneel oogpunt het beste past (bijvoorbeeld plaats of tijdstip van eten). Dit alles wordt gerapporteerd in het ECD. Eventuele veranderende structurele behoeften m.b.t. eten en drinken worden opgenomen in het zorgleefplan/ADL-lijst. Voor cliënten met het risico op ondervoeding of overgewicht wordt altijd een zorgdoel	2023: 6% 2022 4% 2021 5% Deze mensen waren ook voor de meting in beeld en hier waren al acties op uitgezet.

<p>die geen afspraken met hun huisarts hebben gemaakt over wel/niet reanimeren of waarvan dit niet is doorgegeven, zijn ervan op de hoogte dat zij wel gereanimeerd zullen worden.</p>		<p>opgenomen over afspraken rondom eten en drinken en ook een mogelijk dieet of acties bij iemand met risico op verslikken worden genoteerd in het zorgleefplan.</p> <p>Ook hier geldt dat waar geen afspraken zijn gemaakt, dit gedeeltelijk bewoners zijn die heel recent bij Joris Zorg zijn komen wonen of mensen die het goed zelf kunnen aangeven (waarbij het juist een risico is hier te veel van te noteren). We blijven hierover in gesprek en hebben waar mogelijk liever dat de medewerker vraagt waar de bewoner op dat moment zin in heeft.</p>	
--	--	---	--

Open vraag

Hoe werkt de organisatie aan vrijheidsbevordering voor cliënten die zorg ontvangen op basis van de Wet Zorg en Dwang?

Joris Zorg vindt leven in vrijheid heel belangrijk. Dat betekent dat cliënten in hun dagelijks handelen keuzes kunnen maken en daarin niet beperkt worden door anderen (recht op zelfbeschikking). Erkennen van dat wat de cliënt niet wil, betekent dat wij respect hebben voor zijn recht op zelfbeschikking, dit is onderdeel van goede zorg. Als de cliënt zich verzet tegen zorg of ondersteuning die de zorgverleners willen bieden, kunnen ze die zorg niet verlenen. Het uitgangspunt is vrijwillige zorg. Afspraken over de balans tussen vrijheid en veiligheid worden - waar mogelijk - multidisciplinair (in ieder geval met de cliënt en zijn vertegenwoordiger) gemaakt en vastgelegd. Om de afwegingen zorgvuldig te maken is er een stappenplan ontwikkeld. Hierin is vastgesteld wie wanneer meedenkt over de noodzaak van onvrijwillige zorg en mogelijke alternatieven. Wij willen cliënten zoveel mogelijk vrijheid bieden, bv. met slimme sensoren en we doen onderzoek naar het gebruik van leefcirkels.