

Het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg bevat indicatoren die de basisveiligheid van zorg meten. De verplichte vragen zijn advanced care planning, medicatieveiligheid en aandacht voor eten en drinken, daarnaast zijn er twee vrije keuze onderdelen waarbij Joris Zorg gekozen heeft voor inzet middelen en maatregelen en decubitus. Bij de uitvraag zijn niet alleen de verplichte vragen gesteld maar hebben we ook eigen vragen toegevoegd. Voor beide keuze indicatoren is gekozen omdat we benieuwd waren of meten en checken in het zorgleefplan dezelfde uitslag zou geven. Dit bleek voor decubitus het geval. Voor de inzet van M&M bleek dat nog wat werk nodig was rondom registratie in het kader van de wet zorg en dwang, wat direct is opgepakt. De uitkomsten van deze indicatoren leveren informatie op voor onze organisatie. 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> 90,3 % 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 die geen afspraken met hun huisarts hebben gemaakt over wel/niet reanimeren of waarvan dit niet is doorgegeven, zijn er van op de hoogte dat zij wel gereanimeerd zullen worden. Daarnaast waren op het moment van meten, voor een aantal nieuwe cliënten	<u>Medicatieveiligheid</u>; Bespreken van medicatiefouten in teamverband. Van de 18 teams geeft 1 team aan dit niet ieder kwartaal gedaan te hebben, de andere 17 wel. Daarnaast vindt bij alle cliënten met behandeling vanuit de Wlz, jaarlijks een medicatiereview plaats. Bij de medicatiereview wordt de input van de zorgmedewerker meegenomen.	<u>Afspraken rond eten en drinken</u> 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	<u>Decubitus</u> 5% Deze mensen waren ook voor de meting in beeld en hier waren al acties op uitgezet. De meting zegt nu niks over waar de decubitus is ontstaan (binnen onze locatie of thuis/in het ziekenhuis).
---	---	--	---

nog geen afspraken gemaakt.		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 opgenomen over afspraken rondom eten en drinken en ook een mogelijk dieet wordt genoteerd in het zorgleefplan. Ook hier geldt dat waar geen afspraken zijn gemaakt, dit met name bewoners zijn die heel recent bij Joris Zorg zijn komen wonen, waarbij hierover nog niks genoteerd staat.	
------------------------------------	--	--	--

Volgend jaar willen we deze onderwerpen nog verder doorvragen. Is er iets te zeggen over de bewoners waarbij bepaalde afspraken bijvoorbeeld (nog) niet gemaakt zijn. Zijn dit altijd de bewoners die nog maar kort binnen Joris Zorg wonen.

Vrijheidsbevordering:

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 te bieden. Toekomstige cliënten en hun familieleden worden vooraf geïnformeerd.

Een voorbeeld van hoe we hier concreet mee bezig zijn, zijn de slimme sensoren. Het doel van de inzet van de 'slimme' sensoren is maximale vrijheid, veiligheid en veilig voelen voor de bewoner bij zo adequaat en efficiënt mogelijke zorg. Daarnaast wordt de tijd, met name in de nacht, gebruikt voor de bewoner die het echt nodig heeft. De medewerker kan optimaal ingezet worden omdat die minder alarmeringen zal krijgen en een goede inschatting kan maken of actie nodig is. De belangrijkste meldingen krijgen prioriteit, hierdoor heb je adequaat toezicht met behulp van domotica.