

Bijlage 3

Thema's basisveiligheid

1. Medicatie	
	Uitwerking
Medicatieveiligheid	<ul style="list-style-type: none"> • % cliënten bij wie met een regelmatige frequentie (bijv. elke drie maanden) een formele medicatiereview plaatsvindt door apotheker en specialist ouderengeneeskunde. • Aantal geregistreerde medicatiefouten (MIC). Volgen van de trends in medicatiefouten binnen de organisatie-eenheden van de instelling en verantwoording over de opvolgende verbeteracties, van voorschrijven tot toediening, inclusief voorraadbeheer.
Antipsychoticagebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Binnen organisatie-eenheden documenteren van aard (ATC-codes) en prevalentie (% bewoners) en reflecteren (in FTO, maar ook met de collega organisaties uit het lerend netwerk) op aard en omvang van het antipsychoticagebruik.
Antibioticagebruik	<ul style="list-style-type: none"> • Binnen de organisatie-eenheden documenteren van aard (ATC-codes) en prevalentie (% bewoners) en reflecteren (bv ook in FTO, maar ook met de collega organisaties uit het lerend netwerk) op aard en omvang antibiotica gebruik, ook met het oog op de toenemende resistentie problematiek.
2. Decubitus (graad 2-4)	
	Uitwerking
Preventie van decubitus	<ul style="list-style-type: none"> • Regelmatige monitoring van huid(letsel), voedingstoestand, mondzorg, incontinentieletsel bij alle bedlegerige of immobiele cliënten.
Aanwezigheid van decubitus	<ul style="list-style-type: none"> • Prevalentie decubitus categorie 2, 3 en 4. • Primair aantoonbaar maken dat binnen organisatie-eenheden voorkómen en vóórkomen van decubitus wordt gedocumenteerd en besproken.
3. VBM	
	Uitwerking
Inzet vrijheid beperkende maatregelen	<ul style="list-style-type: none"> • Wat is % cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen een vrijheid beperkende maatregel als verpleegdekken en/of jumpsuit/hansop is toegepast en wat was reden van de inzet
Evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> • Is bij de cliënten bij wie in de afgelopen 30 dagen VBM is getroffen, deze maatregel per soort geëvalueerd met cliënt/naaste(n)? Niet alleen maatregel maar ook proces voor inzet van maatregel. Is vooraf voldoende naar alternatieven gezocht?
4. Ziekenhuisopnamen	
	Uitwerking
Aantal ongeplande opnamen (psychiatrisch) ziekenhuis per organisatie-eenheid over een bepaalde periode	<ul style="list-style-type: none"> • Incidentie opname(psychiatrisch) ziekenhuis /insturen SEH per organisatie-eenheid/per doelgroep
Redenen ziekenhuisopnamen	Ziekenhuisopnamen ten gevolge van: <ul style="list-style-type: none"> • Vallen, heupfractuur • Luchtweginfectie/urine­weginfectie • Delier • CVA • Onbegrepen gedrag