Naam ziekenhuis:

Erkenningsnummer:

Naam contactpersoon voor deze template:

E-mailadres contactpersoon voor deze template:

**RAPPORTAGE OVER HET QS-CONTRACT 2022**



Template Valincidenten (criteria B4-B8-B12)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INFO |  | Voor pijler 2 (klinisch risicomanagement) is het thema ‘valincidenten’ een **keuzethema** voor alle psychiatrische ziekenhuizen. Er werden drie criteria over geformuleerd (B4-B8-B12).  Deze template gaat over het **thema valincidenten.**  Op de laatste bladzijde van deze template staan enkele voorbeelden die deze drie criteria illustreren. Deze werden geformuleerd door de netwerken van psychiatrische ziekenhuizen bij de opmaak van het [derde meerjarige programma](https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/nota_3e_mjp_pz_0.pdf).  **Kruis hieronder aan voor welk criterium uw ziekenhuis heeft gekozen:**   |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | B4 | Valincidenten in relatie tot informatieoverdracht | |  | B8 | Valincidenten in relatie tot patiëntenparticipatie | |  | B12 | Valincidenten in relatie tot leiderschap, beleid en strategie |   Hierna wordt gevraagd om de actie/project over het gekozen criterium meer gedetailleerd toe te lichten. **Gelieve dit te doen op een beknopte manier.** |
| onderwerp |  | Beschrijf hieronder het **onderwerp** van de actie/project, uitgevoerd in 2022, over valincidenten. |
| doelstelling |  | Beschrijf hieronder de **doelstelling** van de actie/project, uitgevoerd in 2022, over valincidenten. Beschrijf deze doelstelling specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdsgebonden (**SMART**). |
| doelgroep |  | Beschrijf hieronder de **doelgroep** van de actie/project, uitgevoerd in 2022, over valincidenten.  Onder doelgroep worden de gebruikers verstaan waarop de actie een invloed heeft of zal hebben. Dit kan een specifieke patiëntengroep zijn, zorgverleners,… |
| interne actoren |  | Welke interne actoren (binnen het ziekenhuis) waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie?  Welke interne actoren waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie, **maar hebben niet geparticipeerd?**  **Wat zal uw ziekenhuis ondernemen** om deze interne actoren in de toekomst wel te laten participeren?  Beschrijf hieronder **expliciet** de rol van:  • de directie:  • de (hoofd) arts:  • de (hoofd) verpleegkundige:  • de ziekenhuisapotheker :  • andere actoren (welke): |
| Externe actoren |  | Welke externe actoren (binnen het ziekenhuis) waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie?  Welke externe actoren waren **belangrijk** voor het welslagen van deze actie, **maar hebben niet geparticipeerd?**  **Wat zal uw ziekenhuis ondernemen** om deze externe actoren in de toekomst wel te laten participeren? |
| indicatoren |  | Welke **structuurindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen?  Welke **procesindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen?  Welke **resultaatsindicator(en)** gebruikte uw ziekenhuis om de actie op te volgen? Vermeld hierbij ook het behaalde resultaat en de vooropgestelde streefwaarde |
| zorgcontinuïtet |  | Beschrijf wat de actie heeft **veranderd** in het kader van zorgcontinuïteit (binnen het netwerk geestelijke gezondheidzorg). |
|  |  | *Dank voor het invullen van deze template. Gelieve erop te letten dat* ***alle vragen ingevuld*** *zijn. Indien u de vraag niet kan beantwoorden gelieve dan ‘geen’ of ‘niet uitgevoerd’ in te vullen.*  ***Gelieve een WORD-versie van deze template op te laden in Survey Monkey***  ***met de volgende vermelding:***  ***Erkenningsnummer van uw ziekenhuis - 007 – valincidenten*** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Criterium B4 *De informatieoverdracht m.b.t. valincidenten bij patiënten zodanig organiseren dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.*   1. Evaluatie van de medicatie om het risico op vallen te identificeren. 2. Bij intake wordt systematisch gepolst naar risicofactoren m.b.t. vallen: leeftijd, somatische aandoeningen (bv. orthostatische hypotensie, zichtproblemen, urinaire incontinentie, Parkinson, diabetes, verminderd evenwicht, verminderde mobiliteit/ spierkracht, voetproblemen, …), nevenwerkingen medicatie, valangst, antecedenten, cognitie. 3. Opsporing van valrisico aan de hand van gevalideerde methoden (bv. *Tinetti test, Four Test Balance Scale, Time Up & Go Test, Timed Chair Stand Test, …*). 4. Bij interne transfer is er een gedetailleerde informatieoverdracht voorzien m.b.t. valrisico. 5. Per verpleegshift is er een unieke verantwoordelijke aanwezig voor het verhoogd toezicht van patiënten. 6. Voor patiënten met valrisico worden aangepaste interventies voorzien: bv. oefenprogramma’s m.b.t. evenwicht, mobiliteit en spierkracht, lenigheid, …, extra hulpmiddelen, controle oogarts – aanpassen bril, juist schoeisel, gebruik toiletstoel, aanpassen dieet, etc. 7. Er is een waarschuwingssysteem dat vallen detecteert. 8. Bij ontslag is er een briefing van de hulpverleners die verder instaan voor de zorg m.b.t. valrisico (mits geïnformeerde toestemming van de patiënt). 9. Risico op vallen, indien van toepassing, wordt opgenomen in de ontslagbrief.  Criterium B8 *De participatie van de patiënt en zijn/haar familie aan de preventie van valincidenten zodanig organiseren dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.*   * 1. Er is een structurele voorlichting/educatie, incl. risicofactoren, voorzien voor risicopatiënten en hun familie.   2. Er zijn richtlijnen m.b.t. de communicatie over dit soort incidenten met de familie.   3. Bij ontslag is er een briefing van de familie die verder instaat voor de zorg m.b.t. valrisico (mits geïnformeerde toestemming van de patiënt).   4. Valincidenten worden geanalyseerd samen met de patiënt.   5. Gepaste maatregelen worden besproken samen met de patiënt en de directe omgeving.   **Criterium B12**  *Een strategie en beleid over valincidenten ontwikkelen zodanig dat de patiëntveiligheid en kwaliteit optimaal gewaarborgd is.*   * 1. Er zijn procedures ontwikkeld m.b.t. preventie van valincidenten, incl. vorming en sensibilisering van en opvolging door medewerkers (bv. aandacht voor schoeisel, evaluatie van omgeving en gedrag, aandacht voor wijzigingen medicatie of bijkomende somatische aandoeningen).   2. De omgeving wordt geanalyseerd en aangepast om het risico op vallen te verminderen.   3. Er zijn richtlijnen m.b.t. een veilige infrastructuur om valincidenten te vermijden (bv. beperken obstakels, geen losse kabels, aandacht voor opstelling loophulpmiddelen, verzorgingskarren, geen gevaarlijke vloeroppervlakken of drempels, aangepaste verlichting, antislipmateriaal in badkamers, duidelijke signalisatie, …). | |
|  | | |
|  | | |