

Jaarverslag Veilig Incidenten Melden (VIM) 2022

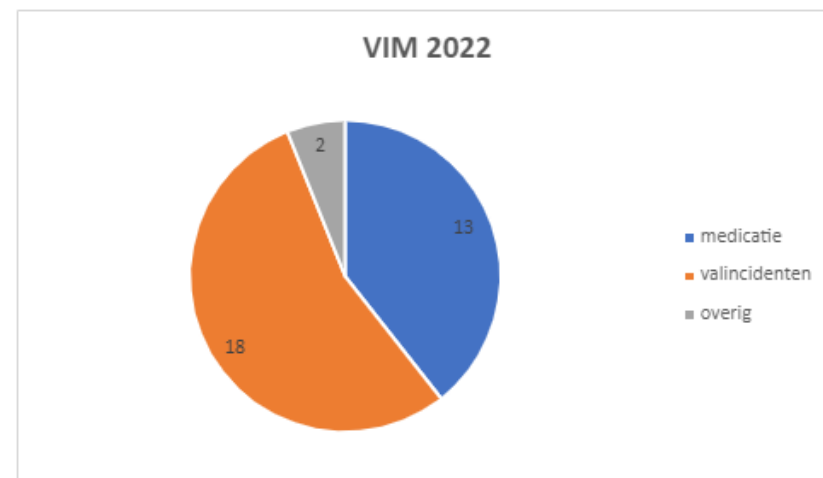
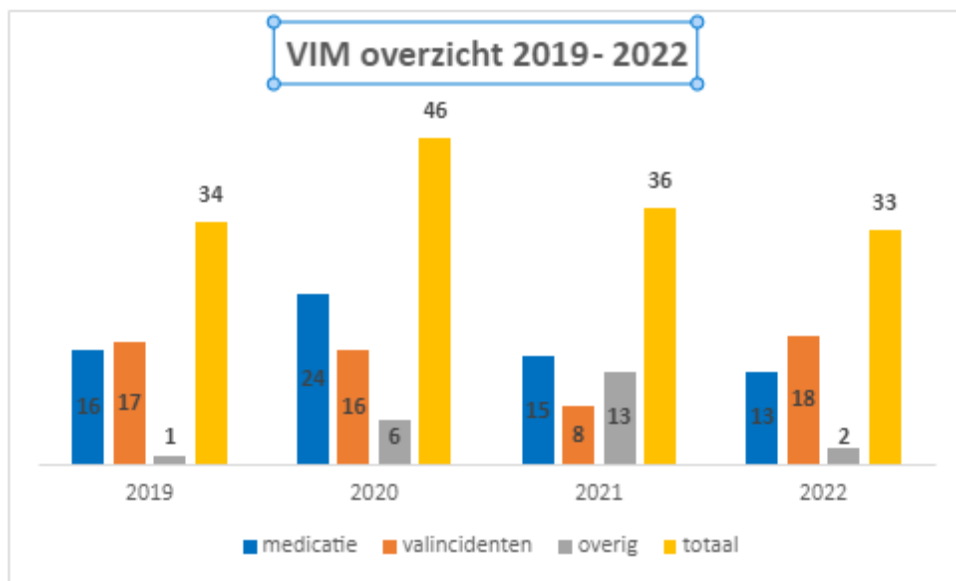
Veilig Incident Melden (VIM) is een methode om incidenten veilig te melden, te onderzoeken en de oorzaken te categoriseren dicht bij het werkproces. Als het duidelijk is waarom een incident is ontstaan, kunnen effectieve maatregelen genomen worden die voorkomen dat in de toekomst nog een keer een dergelijk incident zal plaatsvinden, dit kan een belangrijke bijdrage leveren aan het verbeteren van de veiligheid van gasten en medewerkers van hospice Dignitas.

Samenstelling VIM: VIM commissie bestond in 2022 uit Karin Kadijk (verpleegkundige), Ingeborg Immen (Coördinator hospicezorg) en vanaf maart 2022 Corine van Dam (verzorgende). Hierdoor ontstaat een betere vertegenwoordiging.

De VIM commissie heeft geen beroep gedaan in 2022 op externe deskundigen voor beoordeling van incidenten.

	2019	2020	2021	2022
Totaal aantal gasten	104	102	107	110
Totaal aantal verblijfsdagen	2288	2074	2412	2396

Aantal incident meldingen: Er zijn in totaal 33 meldingen gedaan bij de VIM Commissie. Het totaal aantal meldingen is iets gedaald. Opvallend: afname van het aantal meldingen overige en verdubbeling van aantal valincidenten.

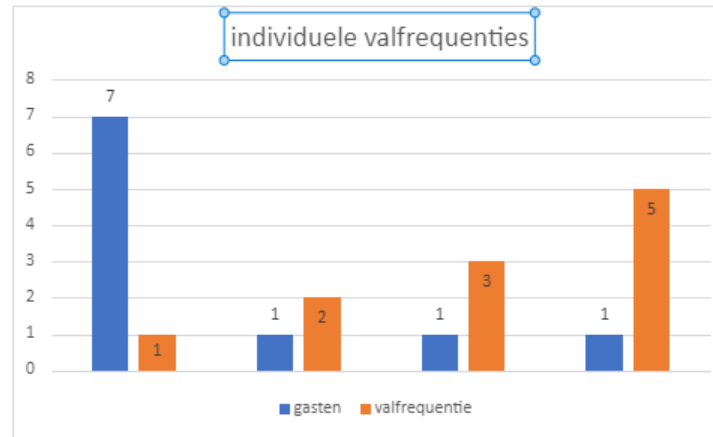
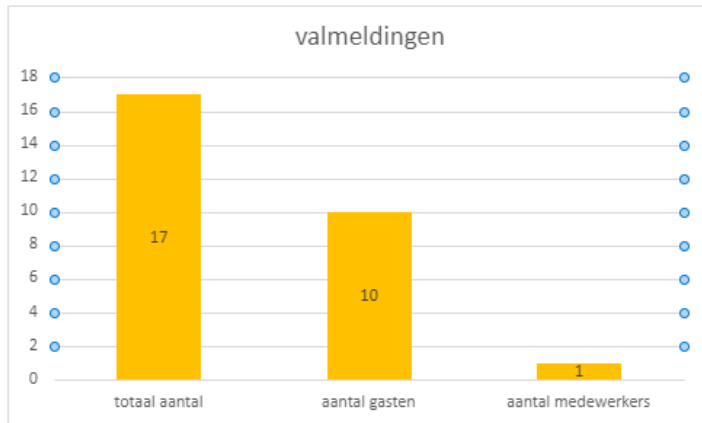


Medicatie incidenten: totaal van 13 incident meldingen die op het gebied van medicatie hebben plaats gevonden zijn onderverdeeld in drie groepen:

Groep	Betrokkenen	Analyse en conclusie	Advies en opvolging	Resultaat
Medicatie verwerking	Verpleegkundige / verzorgende (5 maal)	Onduidelijke en of tegensprekende dosering van medicatie deellijst versus actueel medicatieoverzicht van hospice Dignitas/ huisarts/ ziekenhuis. Oorzaak geen getekende actuele medicatielijst, ontbreken medische rapportage in zorgdossier/ overdracht ziekenhuis	Voorkomen door volgen van werkafspraken, transitie naar digitaliseren van huidig systeem zal ondersteunend werken in voorkomen. Voortgang digitaliseren medicatiesysteem evalueren. Terugkoppeling gegeven aan ziekenhuis en individuele huisarts	Handelen volgens werkafspraken HD Digitaliseren medicatie/ EVS middels huisarts start begin Q2 2023

	Verpleegkundige / verzorgende (3 maal)	Tweemaal in doosje kortwerkende oxycodon strip langwerkende oxycodon getroffen risico op verkeerde toediening van lang ipv kortwerkende medicatie. Olanzapine in Lorazam doosje, bij controle gevonden.	In alle rust medicatie (bestellingen/ levering) opruimen. Herhalen afspraak labelen doosjes oxycodon met lang en kort. Bespreken in teamvergadering, ter leering.	Handelen volgens werkafspraken HD
Medicatie verstrekking	Verpleegkundige / verzorgende (2 maal)	Geen medicatie onbeheerd neer zetten, altijd direct geven/opplakken tenzij individuele afspraak en vastgelegd in individueel zorgplan, met de gast.	Persoonlijk aftekenen is persoonlijk direct verstrekken van betreffende medicatie aan gast. Attentie op verstrekken en meenemen per individuele gast. Terugkoppeling in TO en Q verslag	Handelen volgens werkafspraken HD
	Verpleegkundige / verzorgende (3 maal)	Medicatie niet gegeven, ontdekt door opvolgende dienst	Medicatie geven pas aftekenen, dit als werkwijze blijven aanhouden, terugkoppelen werkoverleg. Digitaliseren zal hierin helpend zijn ter signalering	Handelen volgens werkafspraken HD

Val incidenten: De 18 valincidenten zijn verder geanalyseerd om verdubbeling ten opzichte van 2021 te verklaren en beter inzicht te verkrijgen om waar mogelijk passend advies en opvolging te kunnen gaan geven met een resultaat.



Soort	Analyse en conclusie	Advies en opvolging	Resultaat
Valincidenten gast (17)	<p>De 17 valmeldingen betreffen 10 individuele gasten waarvan verschil in frequentie van vallen zie tabel individuele valfrequenties. Gast die gedurende opname 5 maal gevallen is betreft opname periode van > 6 maanden. Hierbij was eigen regie leidend geweest desondanks besproken risico's die gast aanvaard heeft.</p> <p>Bij 14 van de 17: is het vallen voortgekomen uit het voeren van eigen regie (van de gast) ondanks fysieke en of psychische achteruitgang door voortschrijding van onderliggend lijden in de terminaal palliatieve fase van zijn/ haar leven.</p> <p>Bij 2 van de 17: betreffen het uitglijden bij transfer voor toiletgang onder begeleiding van verpleegkundige/ verzorgende en of vrijwilliger.</p>	<p>Het blijft belangrijk om bij opname en tijdens verblijf de situatie, als verpleegkundige/ verzorgende, van de gast risico op vallen in te schatten. En de benodigde behoefte aan ondersteuning bij mobiliseren vaststellen/ indiceren en vastleggen in individueel zorgplan.</p> <p>Belangrijk het bespreken van het voeren van eigen regie (van de gast) ondanks fysieke en of psychische achteruitgang door voortschrijding van onderliggend lijden in de terminaal palliatieve fase van zijn/ haar leven. En de daar uit voortvloeiende risico's.</p>	<p>Verpleegkundige/ verzorgende blijven zich bewust van risico op vallen door monitoren, vaststellen/ indiceren, geven van voorlichting en bespreken met individuele gast en naasten.</p> <p>Vastleggen van risico's en afspraken in individuele zorgplan.</p> <p>Veilige transfer bespreken in het zorgvrijwilligers overleg, blijven geven van tiltraining.</p> <p>Het risico op vallen blijft voor gasten van hospice Dignitas hierdoor altijd aanwezig.</p>

	Risico transfers gezien verminderde rompbalans en 4 dimensionele achteruitgang. Bij 1 van de 17: gast naar buiten gelopen en onderaan de trap buiten gevonden. Mogelijk op basis van terminale en psychiatrische onrust door cold turkey van wiet, alcohol en medicatie.	1 op 1 begeleiding zou mogelijk een oplossing kunnen zijn geweest ter voorkomen. Nabespreken met betreffende VPK/ CHZ fysiek geïndiceerd hospicezorg mogelijk psychisch component meer leidend.	Terugkijkend leren voor de toekomst, betreffende indiceren hospicezorg mogelijk contra indicaties
Valincidenten medewerker (1)	Medewerker buiten gevallen door eigen handelen	Deze incidenten monitoren op frequentie.	Uitzonderlijk incident

Overige incidenten: Een totaal van 2 meldingen die onderverdeeld zijn in specifiek agressie en menselijk handelen.

Groep	Subgroep	Analyse en conclusie	Advies en opvolging	Resultaat
Agressie (1)		Onbekend persoon in hospice binnen via voordeur. Geen afspraak/ bezoek o.i.d. Verbale agressie en non-verbaal door duwen naar gastheer	Indien onbekend dan persoonlijk deur opendoen en of bezoeker tegemoetkomen. Terugkoppeling werkoverleg over gebruik maken 112/ evaluatie door coördinator vrijwilligers in overleg GH/GV	Bekend wanneer gebruik maken 112. Ontwikkelen in toekomst: mogelijkheid voor zorg voor zorgende team/ medewerkers.
Menselijk handelen (1)	Menselijke grove motoriek	Kaarsvet op tafel en medewerker gevallen. Risico op brandgevaar door open vuur middels waxine lichtjes branden	Geen kaarsen gebruik in het hospice, hierop advies BT voor beleidsafspraken maken/ vastleggen/ communiceren. 2 uitzonderingen bij overliden op gang in lantaren en gastenkamer in lantaren i.p.v. windlicht	Beleid aanpassing doorgevoerd in bedrijfsnoodplan en kwaliteitshandboek diverse werkinstructies

Namens de VIM commissie
21 maart 2023