



Australian Government



myagedcare

## **Informatie voor het klinische en zorgteam**

### ***Over het programma***

Overall in Australië worden alle door de Gemeenebest gesubsidieerde faciliteiten voor residentiële verzorging van ouderen (residentiële faciliteiten) uitgenodigd deel te nemen aan het QI-programma (Quality Indicator) van National Aged Care.

Het QI-programma meet verschillende aspecten van de zorg.

De specifieke indicaties die in het QI-programma voor residentiële zorg worden gebruikt, zijn:

- 1: Drukwonden
- 2: Gebruik van fysieke beteugeling
- 3: Ongepland gewichtsverlies

Deze kunnen alle ernstige en mogelijk catastrofale gevolgen hebben voor de fysieke, mentale, emotionele en spirituele gezondheid van bewoners. Het bewaken en meten van prestaties op deze gebieden is cruciaal voor de ondersteuning van bewoners bij ontvangst van goede zorgkwaliteit en levenskwaliteit binnen een structuur waarin doorlopend verbeteringen worden aangebracht.

Een Quality Indicator (QI) wordt doorgaans berekend als percentage door te tellen hoe vaak een gebeurtenis (bijvoorbeeld fysieke beteugeling) gedurende een tijdsperiode optreedt in elke residentiële faciliteit.

Residentiële faciliteiten die ervoor kiezen aan het QI-programma deel te nemen, zullen de QI-gegevens om de drie maanden verzamelen en indienen bij het Department of Health van de Australische Overheid (het departement), dat de gegevens verwerkt en een rapport genereert over de indicaties.

Het QI-programma is een aanvulling op, en zeker geen vervanging van, andere activiteiten ten behoeve van de veiligheid, risico's, kwaliteitsverbetering, accreditatie en innovatie voor bewoners.

Het QI-programma biedt geen informatie (en dat kan ook niet) over de vraag of de zorg in de faciliteit juist of onjuist is; noch of de zorg goed of slecht is. Het geeft uitsluitend aan of de percentages veranderen of in andere residentiële faciliteiten anders zijn.

### ***Informatiebronnen***

De meeste residentiële faciliteiten beschikken over een personeelslid dat voorziet in de coördinatie van het verzamelen en melden van QI-informatie (gewoonlijk de manager of de kwaliteitscoördinator).

De informatie wordt verzameld aan de hand van aantekeningen over de voortgang van bewoners, zorgplannen, evaluaties en controles. De privacy is verzekerd, aangezien informatie die bij het departement wordt ingediend geen identificerende informatie over bewoners bevat.

Soms wordt er aanvullende informatie verkregen door met het klinische en zorgpersoneel te praten.

### **De rol van het klinische en zorgteam**

QI's vormen een weerspiegeling van de manier waarop het klinische en zorgteam, en de faciliteit, zorg verlenen.

Voor een zinnige interpretatie van eventuele veranderingen in percentages moet er worden gevraagd naar de mening van het personeel op de zorglocatie. Het klinische en zorgteam zal bovendien naar aanleiding van veranderingen maatregelen moeten nemen om de residentiële zorg te verbeteren.

### **De levenskwaliteit voor bewoners verbeteren**

Residentiële faciliteiten die deelnemen aan het QI-programma hebben toegang tot kwartaalrapporten van het departement, waarin wordt beschreven wat de prestaties van de residentiële faciliteit zijn in elk van de QI's.

Het is aan u om, samen met de managers, het bestuur, andere zorgverleners en bewoners, de informatie te interpreteren en er vragen over te stellen, en om te beslissen welke gebieden voor verbetering vatbaar zijn.

Als uit de prestaties van een residentiële faciliteit voor de indicatie in verband met drukwonden bijvoorbeeld blijkt dat er meer drukwonden zijn dan vorig jaar, of dat er meer drukwonden zijn dan het nationale gemiddelde, dan is dat een waarschuwingstek.

Het zou een aanleiding moeten vormen voor een beoordeling van de methoden om te begrijpen waarom deze verandering zich heeft voorgedaan. Het beoordelen van de redenen voor deze verandering biedt een mogelijkheid om de zorg te verbeteren en het optreden van drukwonden te reduceren.

### **Andere zorggebieden**

De QI's die in het QI-programma worden gebruikt, hebben betrekking op een beperkt aantal risicogebieden die een hoge prioriteit vormen voor ouderen die in residentiële faciliteiten wonen.

Er zijn vele andere belangrijke risicogebieden, zoals obstipatie, pijn, vallen, gebruik van medicijnen, depressie, delirium en palliatieve zorg, die instellingen moeten bewaken met behulp van andere programma's.

Het is niet mogelijk, noch wenselijk, om elk zorgaspect door middel van QI's te meten.

De drie indicaties die voor de aanvankelijke implementatie zijn gekozen, zijn belangrijke meeteenheden die sterke implicaties hebben voor een aantal andere zorggebieden. Het QI-programma zal in de loop der tijd worden uitgebreid met meer QI's en meeteenheden met betrekking tot de ervaring en de levenskwaliteit van consumenten.

### **Uit te voeren handelingen**

- Wees grondig, duidelijk en nauwkeurig bij het invullen van de documentatie over de zorg die aan elke bewoner wordt verleend.
- Let vooral goed op als er zich een van de door de QI beschreven gebeurtenissen voordoet, aangezien dit later mogelijk nader wordt onderzocht om een verandering in het QI-percentages beter te begrijpen.
- Zorg dat u bekend bent met de QI's en het programma.
- Stel vragen.
- Vraag om de volledige serie QI-rapporten.
- Vraag om te worden betrokken bij de interpretatie van de informatie en draag ideeën aan om de zorg te verbeteren.
- Vraag om training over de manier waarop u de rapporten aan bewoners en families kunt uitleggen.