



## Verbetertraject Decubitus

In dit overzicht presenteert Zorg voor Beter de belangrijkste resultaten van het verbetertraject Decubitus, groep 1 tot en met 3. Het verbetertraject startte in oktober 2005 en is afgerond in oktober 2007. Aan het Verbetertraject namen in totaal 25 organisaties uit de thuiszorg, gehandicaptenzorg en de verpleeg- of verzorgingshuizen deel. Gemiddeld twee teams voerden per organisatie de verbeteracties en de metingen door. In totaal zijn in het traject ongeveer 4000 extra inspecties bij cliënten verricht en zijn op grond daarvan en op grond van initiatieven van medewerkers verbeteracties uitgevoerd. Vilans voerde het traject uit, in samenwerking met het decubitusprogramma van het LEVV, de NVVA en voorheen KITZ.

### Introductie op het thema

Decubitus of doorliggen is een hardnekkig probleem in de gezondheidszorg waar we relatief veel over weten. Decubitus ontstaat door langdurende druk op de huid op specifieke risicoplakken. In de beginfase van decubitus is het letsel van de huid oppervlakkig, maar het kan zonder de juiste behandeling overgaan tot diepe open wonden die slecht genezen. Uit onderzoek is gebleken dat het gebruik van speciale matrassen of kussens één van de belangrijkste maatregelen is om decubitus te voorkomen en te genezen. Het jaarlijks Landelijk Prevalentie Onderzoek, dat sinds 1997 cijfers verstrekt over hoe het staat met de decubituszorg in Nederland, laat zien dat er een voorzichtige daling optreedt in de cijfers gedurende de laatste twee jaar. Toch komt decubitus nog steeds te veel voor in zorgorganisaties (18,3% in verpleeghuizen; 8,4% in de thuiszorg). Het verbetertraject decubitus ondersteunt zorgorganisaties bij het aantoonbaar en ambitieus verbeteren van de decubituszorg. We willen de kennis die er is laten werken in de praktijk, medewerkers stimuleren hun kwaliteit handen en voeten te geven, en cliënten betere zorg laten ervaren.

### Doelen

De doelstellingen van dit verbetertraject zijn:

- het verminderen van de aantallen cliënten met decubitus op de proeflocaties met 50%;
- het verhogen van de betrokkenheid van cliënten bij het voorkomen van decubitus;
- het aanleren van een nieuwe methodiek van werken aan verbeteringen binnen de deelnemende organisatie;
- het verspreiden en delen van kennis over het verbeteren van de decubituszorg voor alle zorgorganisaties in de langdurende zorg.

### Resultaten

De belangrijkste resultaten van het Verbetertraject Decubitus in zijn geheel zijn:

1. aantoonbare en aanzienlijke reducties van de aantallen cliënten met decubitus; de helft van de proeflocaties bracht gedurende één jaar de incidentie van decubitus met 50% of meer terug. Om de cijfers rond decubitus inzichtelijk en hanteerbaar te maken voor de deelnemende teams is geïnvesteerd in het ontwikkelen van een incidentie meting. Deelnemers meten dan het aantal nieuwe incidenten op hun afdeling en/ of bij hun groep cliënten gedurende 4 weken. Deze incidentiemeting is intensief, maar geeft een goed beeld van de situatie op dat moment. Het LEVV heeft deze methode van meten vertaald naar de zorgmonitor die nu voor elke instelling beschikbaar is.
2. de ontwikkeling van de spreadsheet Zicht op decubitus; dit is een hulpmiddel voor afdelingsmanagers of aandachtsvelders om op een afdeling de eigen cijfers te kunnen monitoren. Het meten van decubitus gebruikt men als hulpmiddel om verder inzicht te krijgen in de kwaliteit van de decubituszorg.
3. overdraagbare en aangepaste hulpmiddelen voor medewerkers die hun decubituszorg willen verbeteren. De volgende hulpmiddelen zijn ontwikkeld:



- a. een nieuwe cliëntenfolder met een handleiding over het bieden van voorlichting;
- b. kennistesten;
- c. aanpassen van protocollen aan de laatste wetenschappelijke inzichten;
- d. handwijzers voor verzorgenden;
- e. verbeterstrategieën.

Bovenstaand materiaal is gratis beschikbaar via de website van Zorg voor Beter, [www.zorgvoorbeter.nl/decubitus](http://www.zorgvoorbeter.nl/decubitus).

4. alle teams zijn zich bewust geworden van de noodzaak van het vroegtijdig herkennen en signaleren van decubitus en zijn hierop geschoold. Er is hierdoor een duidelijk waarneembare afname van de eerste graad van decubitus en meer kennis over preventieve maatregelen;
5. medewerkers zijn in staat beter en eerder de risico's van decubitus te signaleren. Hierdoor kan men tijdig preventieve maatregelen nemen en daarmee verdere schade voor de cliënt voorkomen;
6. medewerkers handelen conform opgestelde protocollen (Evidence Based Protocol). Alle instellingen hebben hun protocollen herzien en de nieuwste wetenschappelijke inzichten meegenomen in de veranderingen;
7. cliënten en/of mantelzorgers worden beter geïnformeerd over het risico van doorliggen;
8. er is een betere samenwerking op verschillende niveaus binnen de instelling;
9. er is meer inzicht in de noodzaak van meer/ duidelijke sturing en steun door managers;
10. er is meer inzicht in de positie van de projectleiders, zodat zij daadwerkelijk in staat zijn het traject goed te kunnen managen.

### Geleerde lessen

- het verbeteren van decubituszorg is niet alleen de verantwoordelijkheid van de verzorgenden of verpleegkundigen, maar vraagt om eenheid van werken en heldere afspraken in een multidisciplinair werkend team;
- steun en sturing door het management bij het verbeteren is noodzakelijk. Te vaak blijven inhoudelijke initiatieven van medewerkers niet gezien of niet gehoord. Ook voorwaarden voor goede decubituszorg moeten door de lijn gefaciliteerd worden;
- preventie van decubitus moet meer aandacht krijgen in de opleiding en in de zorginstellingen. Men onderkent vaak onvoldoende de risico's op decubitus en de eerste signalen worden niet opgevolgd door de nodige preventieve maatregelen;
- cliënten en mantelzorgers kunnen een actievere rol nemen en krijgen in het voorkomen van decubitus. Instellingen maken hier nog weinig gebruik van;
- het structureel tijd nemen en nadenken over het verbeteren van de kwaliteit van de geboden zorg krijgt te weinig ruimte. Gevolg is dat het leren in de praktijk erg beperkt is en de stimulans om het beter te doen te vaak verdwijnt in dagelijkse routine en werkdruk.

### Vervolg

Het onderwerp Decubitus wordt aangeboden in het Verbetertraject Plus. Instrumenten en goede voorbeelden zijn gratis beschikbaar via de website van Zorg voor Beter: [www.zorgvoorbeter.nl/decubitus](http://www.zorgvoorbeter.nl/decubitus)

### Meer informatie

Voor meer informatie over het Verbetertraject Decubitus en de resultaten kunt u terecht bij de projectleider, Jennie Mast, e-mail: [j.mast@vilans.nl](mailto:j.mast@vilans.nl). Kijk ook op [www.zorgvoorbeter.nl](http://www.zorgvoorbeter.nl) voor meer informatie over de andere onderwerpen.