



## Gedragsvisite

In dit document is beschreven hoe de gedragsvisite binnen Noorderbreedte is georganiseerd en welke disciplines betrokken zijn. Daarbij is het doel een heldere en eenduidige beschrijving van de afspraken en werkwijze van de gedragsvisite te geven.

### Visie:

*De zorg- en dienstverlening van Noorderbreedte is er op gericht om bewoners zoveel mogelijk in staat te stellen hun eigen leven te leiden en daar richting aan te geven. Een waardevolle dag voor de bewoner is daarbij het credo. Er zijn situaties waarin het gedrag van de bewoner en de omgang met de bewoner goede veilige zorg in de weg staat. Een multidisciplinair opgestelde analyse van het gedrag moet worden gemaakt om, wanneer dit nodig is, een passende benadering te vinden. De bewoner en/of diens familie/naasten worden hierbij betrokken.*

### Doel Gedragsvisite:

Het hoofddoel van de gedragsvisite is dat alles met betrekking tot gedrag en/of de veiligheid van de bewoners wordt besproken. De kwaliteit van leven wordt besproken als basis van en preventie voor het ontstaan van gedragsproblemen. Nieuwe gedragsproblemen kunnen worden ingebracht en eerder ingezette interventies/acties kunnen worden geëvalueerd. Op deze manier wordt methodisch gewerkt volgens de Richtlijn Probleemgedrag (2018).

De subdoelen zijn:

- Analyse van gedrag van bewoners;
- Vroegtijdig signaleren van veranderend gedrag;
- De zorgmedewerker competentier maken in het omgaan met de verschillende vormen van gedrag bij dementie en hersenschade, maar ook bij persoonlijkheidsproblematiek en psychiatrische ziektebeelden;
- De zorgmedewerker kan het gedrag observeren en beschrijven. De zorgmedewerker is zich bewust van de veiligheid van de bewoners en weet wat vrijheidsbepalende maatregelen zijn;
- Evalueren contact met familie en familieparticipatie;
- Evalueren MIC-meldingen en Arbo-meldingen die betrekking hebben op omgang/gedrag bewoners;
- Er vindt inventarisatie van de scholingsbehoefte plaats;
- Alternatieven voor vrijheidsbepalende maatregelen inzetten en wanneer dit niet afdoende is vrijheidsbepalende maatregelen (VBM) inzetten en evalueren (borgen volgens stappenplan veilige vrijheid). In dat kader ook het gebruik van psychofarmaca bij gedragsproblematiek evalueren;
- Eventuele inzet van VIO (Video Interventie Ouderenzorg) evalueren;
- Op afdelingen zonder BOPZ-erkenning: bij langere toepassing VBM nagaan of overplaatsing nodig is.

### Toepassingsgebied:

Dit document beschrijft de werkwijze van de verantwoordelijken met betrekking tot de verpleeghuisbewoners binnen Noorderbreedte.

### Aanwezige deelnemers gedragsvisite:

Zorgmedewerker, Specialist Ouderengeneeskunde (SO) of Verpleegkundig Specialist (VS), (GZ-) psycholoog. Op uitnodiging kunnen andere disciplines deelnemen.

### Frequentie:

#### 1. Kleinschalige woonvormen (psychogeriatric en somatiek/zorg met behandeling)

Minimaal één keer in de vier weken vindt er een gedragsvisite plaats. Elke bewoner wordt vier wekelijks besproken, ook als er geen bijzonderheden zijn op het gebied van gedrag. Hier wordt heel kort een registratie van gemaakt, dit wordt vastgelegd in de tijdslijn/decursus.

## 2. Zelfstandig wonen met zorg en behandeling

Minimaal één keer in de vier weken vindt er een gedragsvisite plaats. De volgende bewoners worden besproken:

- Bewoners waarbij sprake is van onbegrepen gedrag. Deze bewoners worden op indicatie van het zorgteam geagendeerd.
- Bewoners met de diagnose dementie worden tenminste twee keer per jaar besproken.

### **Duur:**

Het overleg duurt 60- 90 minuten. Ervaring leert dat maximaal 8 bewoners in 60-90 minuten bespreken haalbaar is.

### **Planning:**

De gedragsvisite wordt ingepland door het zorgteam.

### **Werkwijze:**

Hieronder volgt een beschrijving van de werkwijze van de gedragsvisite.

#### Vorbereiding

In Noorderbreedte wordt gewerkt met de [Instructiekaart Gedrag](#). Alle deelnemers kunnen bewoners inbrengen in de gedragsvisite. Het zorgteam denkt na over welke bewoners zij op de agenda van de gedragsvisite wil zetten en bereidt dit voor.

Voor iedere cliënt wordt in het cliëntdossier een zorgbehoefte aangemaakt met in de omschrijving de frequentie van de gedragsvisite. In de voorbereidingsfase kunnen veranderingen, verwijzingen, observaties t.a.v. gedrag op de tijdlijn genoteerd worden met het label: gedragsvisite en het kernwoord: gedragsvisite. Ook kan er besloten worden om vanuit de zorg een zorgbehoefte aan te maken met een eigen PDAE om samen met de collega's goed te kunnen observeren en rapporteren op specifiek gedrag. De evaluatiedatum is dan de dag van de gedragsvisite.

Ter voorbereiding op de gedragsvisite worden in de tijdlijn het label gedragsvisite (met als kernwoord gedragsvisite) en de mogelijk aangemaakt zorgbehoefte gefilterd.

#### PDAE

Tijdens de gedragsvisite wordt gezamenlijk een analyse (Probleem) van de gedragsproblematiek en veiligheid gemaakt met daaropvolgend een plan van aanpak (Doel en Acties). De acties worden zo concreet mogelijk beschreven en daarbij wordt gebruik gemaakt van de [ABC methode](#). Er wordt een evaluatietermijn (Evaluatie) afgesproken.

#### Rapportage in ECD

De rapportage van de gedragsvisite wordt door de psycholoog en arts op relevante punten gedaan in het cliëntendossier (Ysis). Er worden inhoudelijk relevante episodes gekoppeld aan de rapportage (bijvoorbeeld, stemming, onrust, agressie etc.). Gemaakte benaderafspraken en andere relevante afspraken worden in het zorgplan gezet. Afhankelijk van het plan van aanpak zal de aanwezige zorgmedewerker tijdelijke en/of vaste afspraken (zorgbehoefte/basisbehoefte) toevoegen in het cliëntdossier (Lable Care) middels de notificatie van de arts of psycholoog. <sup>1</sup>De titel van de zorgbehoefte heeft betrekking op de kern van het gedrag. De gemaakte afspraken worden door de zorgmedewerker, of wanneer nodig door psycholoog en/of arts, besproken met de desbetreffende bewoner en diens vertegenwoordiger.

---

<sup>1</sup> Tip: het werkt goed om Lable Care tijdens de gedragsvisite op groot scherm te projecteren, zo kan iedereen meekijken in wat er gebeurt.

## Evaluatie

De zorgmedewerker bewaakt samen met de psycholoog dat evaluatie van de gemaakte afspraken plaatsvindt.

## Extra overleg

Wanneer er sprake is van complex gedrag wordt dit met familie besproken en zo nodig in het afstemmingsoverleg ingebracht. Zo nodig wordt een casuïstiekbespreking ingezet. N.B. vragen vanuit het zorgteam rondom gedrag hoeven niet pas ingebracht te worden tijdens een gedragsvisite. De mogelijkheid blijft bestaan om psycholoog, specialist ouderengeneeskunde en verpleegkundig specialist, evenals teamleider, kwaliteitsverpleegkundige tussen de overleggen door te benaderen.

## **Betrokken medewerkers:**

### 1 Het zorgteam (VPK en/of VZ IG):

- 1.1 coördineert en plant de gedragsvisite en neemt deel aan de gedragsvisite, met als doel om de bewonerszorg en behandeling af te stemmen en deze vast te leggen in het cliëntdossier.
- 1.2 zorgt voor de organisatorische afstemming van de multidisciplinaire zorgverlening.
- 1.3 heeft zicht op de veiligheid van de bewoner.
- 1.4 onderhoudt dagelijks contact met de bewoner en regelmatig met diens relaties.
- 1.5 agendeert en bereidt voor welke bewoners in de gedragsvisite worden ingebracht.
- 1.6 neemt contact op met de bewoner en/of diens vertegenwoordiger bij wijzigingen in het zorgleefplan. Indien nodig doet de psycholoog en/of arts dit.
- 1.7 draagt zorg voor het overdragen van gemaakte afspraken naar het zorgteam (specifiek aan de contactverzorgende).
- 1.8 maakt notitie in het cliëntdossier dat de bewoner tijdens de gedragsvisite is besproken.
- 1.9 Inventariseert de scholingsbehoefte bij teams t.a.v. gedrag.

### 2 De specialist ouderengeneeskunde of verpleegkundig specialist

- 2.1 neemt deel aan de gedragsvisite.
- 2.2 geeft leiding aan het beleid van de behandeling.
- 2.3 geeft aanwijzingen aan de zorgverleners vanuit wettelijke kaders.
- 2.4 bespreekt de veiligheid van de bewoner.
- 2.5 als VBM moeten worden ingezet handelt hij of zij volgens het stappenplan Vrijheidsbepalende Maatregelen en protocol BOPZ in Ysis.
- 2.6 Legt verslag in Ysis.

### 3 De (GZ-)psycholoog

- 3.1 neemt deel aan de gedragsvisite.
- 3.2 begeleidt de analyse en de aanpak van het gedrag in de gedragsvisite.
- 3.3 rapporteert het besprokene tijdens de gedragsvisite in het cliëntdossier (Ysis).
- 3.4 biedt waar nodig een behandeltraject aan en noteert de eigen betrokkenheid en de doelen daarvan in het multidisciplinaire behandelplan.
- 3.5 brengt verbreding en verdieping aan in de kennis en vaardigheden van de zorgmedewerker met betrekking tot het omgaan met onbegrepen gedrag.
- 3.6 Inventariseert de scholingsbehoefte bij zorgteams en teamleider t.a.v. gedrag.

## **Gerelateerde Noorderbreedte documenten:**

- [Veilige Vrijheid – Beleid voor vrijheidsbeperking](#)
- [Memo Gedrag](#) (link werkt nog niet, volgt later)

- [ABC-methode](#) (link werkt nog niet, volgt later)
- [Stoplichtmethode](#) (link werkt nog niet, volgt later)
- [Instructiekaart Gedrag \(versie 3\)](#) (link werkt nog niet, volgt later)
- [BOPZ in Ysis](#)
- [Werkinstructie Ysis voor behandelaren Noorderbreedte](#)
- [Werkinstructie cliëntdossier m.b.v. Lable Care](#)