



Invulling eisen kwaliteitskader langdurige zorg thuis met een Wlz- indicatie

Inleiding

Het Zorginstituut heeft eind 2018 het 'Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie' (hierna: Addendum) gepubliceerd. In dit addendum is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en het vormt de basis voor toezicht en verantwoording.

Het doel van het addendum is drieledig.

1. het addendum beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie.
2. dit document biedt opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.
3. dit addendum vormt het kader voor toezicht en voor inkoop en contractering van zorg.

De tijdelijke basis voor het addendum met betrekking op langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De relevante vereisten uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg zijn overgenomen in dit addendum. Daarnaast is een aantal specifieke vereisten geformuleerd.

In dit document beschrijven wij vanuit Arja Zorg & Welzijn B.V. (hierna: Arja Thuiszorg) de wijze waarop invulling wordt geven aan de verschillende eisen uit het Addendum.

Bestuur Arja Thuiszorg

Zorgvisie Arja Thuiszorg

Wij geloven dat ieder mens recht heeft op een zo lang mogelijk zelfstandig en waardevol leven in de vertrouwde (thuis)omgeving. Arja Thuiszorg wil daaraan bijdragen door duurzame en professionele zorg te bieden, passend voor elk individu, vanuit liefdevolle menselijke verbondenheid en de oprechte overtuiging dat ieder mens uniek is. Arja Thuiszorg focust zich op de gezondheid en het welbevinden van de cliënt en zijn omgeving en zet zich in om de zelfredzaamheid van de cliënt te stimuleren, te behouden en waar mogelijk te herstellen. Dit doen wij door de (preventieve) zorg samen met de cliënt en wie belangrijk is voor de cliënt, passend en proactief vorm te geven. Arja Thuiszorg betreft de omgeving van de cliënt (de familie) nadrukkelijk bij de zorgplanning en communicatie.

Invulling vereisten binnen Arja Thuiszorg

Hierna volgen de thema's die in het Addendum zijn opgenomen, met een korte introductie op het thema en omschrijving van de vereisten. Vervolgens zijn de invullingen van de vereisten door Arja Thuiszorg beschreven.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Vereisten:

- De vier onderscheiden thema's (compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen) zijn voor zorgverleners richtinggevend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van persoonsgerichte zorg en ondersteuning.*
- Vanaf 1-1-2019 beschikt iedere cliënt binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan (met in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon, en afspraken over handelen bij calamiteiten), dat uiterlijk zes weken na intake (of zoveel eerder als mogelijk) volledig en (tot bijstelling aan de orde is) definitief wordt.*
- Vanaf 1-1-2019 is de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan belegd bij een verzorgende van tenminste niveau 3 (IG), of bij een andere zorgverlener van tenminste niveau 3. Bij voorkeur is dit de contactverzorgende dan wel de eerste verantwoordelijk verzorgende of verpleegkundige (EJV-er).*

Invulling vereisten bij thema: persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Na de kennismaking beschikt elke cliënt binnen 24 uur een voorlopig zorgleefplan, waarin de belangrijkste doelen staan opgenomen, zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag en eerste contactpersoon. Uiterlijk 6 weken na het eerste concept is er een definitief zorgleefplan beschikbaar met daarin opgenomen alle doelen op alle leefdomeinen.

Binnen Arja Thuiszorg stelt een HBO wijkverpleegkundige alle definitieve zorgleefplannen op. Iedere cliënt heeft een zorgcoördinator (minimaal een verzorgende IG mbo niv. 3) die naast de communicatie met cliënt en zijn familie bijvoorbeeld ook het initiatief neemt bij de periodieke evaluaties van de zorgleefplannen in afstemming met cliënt.

Multidisciplinaire aanpak

Vereisten:

- *De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgprofessional samenwerkt in de zorg. Daarvoor stemt de zorgprofessional af met andere zorgprofessionals (van zowel binnen als buiten de eigen zorgorganisatie) als met het informele netwerk.*
- *Een cliënt bepaalt zelf wie (welke zorgaanbieder) zijn eerste aanspreekpunt is voor het organiseren van de zorg thuis. Deze zorgorganisatie is dan de coördinator zorg thuis.*
- *Als er sprake is van een Wlz-indicatie voor langdurige zorg thuis mag de cliënt verwachten dat er de mogelijkheid is tot het inschakelen van een specialist ouderengeneeskunde. Afhankelijk van de complexiteit van de zorgbehoefte kan de specialist ouderengeneeskunde betrokken worden als consulent en sparringpartner van de huisarts of –als de kwetsbaarheid en de complexiteit van de problematiek toeneemt- als medebehandelaar (al dan niet kortdurend) of hoofdbehandelaar van de cliënt.*

Invulling vereisten bij thema: multidisciplinaire aanpak

Arja Thuiszorg geeft de (preventieve) zorg passend en proactief vorm samen met de cliënt, familie en ketenpartners. Onze wijkverpleegkundige bewaakt de samenhang in de zorg, waarbij een goede regie en samenwerking met familie en met lokale en regionale ketenpartners zoals huisartsen, ziekenhuis en collega zorgaanbieders noodzakelijk is. Wij betrekken de mantelzorgers/familie bij de intake en evaluatie van de zorgverlening. De ontwikkelingen binnen Arja Thuiszorg bespreken wij op regelmatige basis met de cliënten, familie en/of mantelzorgers, waarin actief naar feedback wordt gevraagd.

Verder zoeken wij afstemming met de huisarts, de wijkteams van het sociale domein en onze collega zorgaanbieders met aanvullende expertises. Arja Thuiszorg heeft zelf geen Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) in dienst. Waar nodig wordt via de huisarts een beroep gedaan op SOG. Dat in verband met de complexiteit van de zorgbehoefte. Dit kan zowel kortdurend als langdurend het geval zijn. Indien de zorgsituatie daar om vraagt, vindt een MDO (Multi Disciplinair Overleg) plaats, waarbij betrokken zorgverleners en familie worden uitgenodigd.

Verantwoord thuis wonen

Vereisten:

- *De zorgorganisatie informeert de cliënt over de zorg die geleverd kan worden in de thuissituatie en zorgt voor de randvoorwaarden om te komen tot integrale zorg. Zij maakt daarvoor afspraken met de betreffende betrokken professionals om te komen tot veilige en verantwoorde zorg.*
- *De zorgprofessional begeleidt de cliënt om verantwoord thuis te kunnen blijven wonen. Daarbij is aandacht voor de borging van de 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid, de rol van de mantelzorger(s) en de afstemming in de wijk met andere zorgprofessionals, zoals beschreven in het zorgleefplan.*
- *De cliënt bespreekt het mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand met de zorgprofessional. De cliënt mag advance care planning verwachten.*

Invulling vereisten bij thema: verantwoord thuis wonen

Bij de intake bekijkt onze wijkverpleegkundige de thuissituatie en bespreekt met de cliënt en informele netwerk de zorg inhoudelijk. Daarbij vertelt hij de randvoorwaarden voor veilige zorg in thuissituatie. Daarnaast wordt de zorg inhoudelijk afgestemd met de ketenpartners en - waar nodig- samengewerkt met andere zorgaanbieders. Samen met al deze partijen worden afspraken gemaakt om de Wlz-zorg in de thuissituatie veilig en verantwoord te kunnen blijven bieden. In deze afspraken wordt de 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid geborgd.

Tijdens de intake voert de wijkverpleegkundige een risico-inventarisatie uit. De geconstateerde risico's worden in het zorgleefplan vastgelegd. De wijkverpleegkundige heeft regelmatig overleg met de cliënt, het formele en informele netwerk over het verloop van het ziektebeeld en wanneer thuis wonen niet meer tot de mogelijkheden behoort.

Evaluatie en afstemming vinden plaats tijdens de directe zorgverlening en daarnaast in de Multi Disciplinaire Overleggen (MDO) waar naast de cliënt en andere zorgaanbieders ook de huisarts van de cliënt bij betrokken is. Hier vindt periodiek afstemming plaats of de voorwaarden voor veilige en verantwoorde zorg nog steeds voldoende ingericht zijn.

Vanuit Arja Thuiszorg kijken wij met een brede blik naar de situatie van de cliënt en signaleren tijdig risico's in dialoog met de cliënt. Op deze manier kunnen we preventieve maatregelen en voorzieningen inzetten die nodig zijn, bijvoorbeeld om te voorkomen dat iemand meer zorg nodig heeft in de nabije toekomst of (ziekenhuis)opname te voorkomen. Dit doen we altijd in overleg met de cliënt en familie/mantelzorgers.

Afspraken omtrent doelen en voorkeuren voor zorg rondom het levenseinde worden vastgelegd in het zorgdossier en zorgleefplan. Dit vooruitlopend op het moment dat de cliënt zelf niet meer in staat is deze beslissingen te nemen. De wens om al dan niet gereanimeerd te worden wordt vastgelegd in het dossier.

Wonen en welzijn

Vereisten:

- *Vijf thema's (zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding, familieparticipatie & inzet vrijwilligers en wooncomfort) zijn leidend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van wonen en welzijn.*
- *De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdeel van het gesprek tussen de zorgprofessional en de cliënt als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.*

Invulling vereisten bij thema: wonen en welzijn

Wanneer een cliënt langdurige zorg thuis ontvangt, ondersteunen wij de cliënt en familie/mantelzorgers bij het inzetten van middelen vanuit de WMO. Dit doen wij vanaf het moment van intake en tijdens onze continue evaluatie van de (thuis)situatie van de cliënt. Op verschillende momenten, zoals intake en periodieke zorgevaluatie, besteden wij aandacht aan alle domeinen en daarmee ook op de vijf thema's 'zingeving, familieparticipatie, inzet vrijwilligers, wooncomfort en kwaliteit van zorgverlening'. Ook de aanvragen tot woningaanpassingen komen via een dergelijke intake dan wel evaluatie van de voorwaarden voor veilig en verantwoord zorg verlenen in de thuissituatie naar voren. We ondersteunen de cliënt - waar nodig - bij de aanvraag en afstemming met het sociale domein. Wij zorgen voor wooncomfort door de inzet van hulp in de huishouding en door beroep te doen op het informele netwerk.

Arja Thuiszorg streeft de inzet van de vrijwilligers te vergroten. In dit verband is er een geestelijke verzorger op vrijwillige basis beschikbaar. Daarnaast organiseren wij de dagbesteding met hulp van vrijwilligers. Onze vrijwilligers staan onder de supervisie een gekwalificeerde zorgverlener.

Veiligheid

Vereiste:

- *Veiligheidsthema's (bijvoorbeeld medicatieveiligheid, valpreventie, toepassing medische technologie, veilige zorgrelatie en wanneer dat aan de orde is vrijheidsbeperkende maatregelen) zijn indien relevant onderdeel van gesprek geweest tussen zorgprofessional en*

cliënt bij de bespreking van het zorgleefplan. Daarnaast vormt dit ook onderdeel van gesprek tussen de verschillende zorgprofessionals die betrokken zijn bij de cliënt.

• De zorgaanbieder zorgt dat zorgprofessionals de zorg veilig en volgens vigerende richtlijnen kunnen bieden (zoals bijvoorbeeld rond infectiepreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen, voldoende ruimte en hulpmiddelen om cliënten te verzorgen, voldoende bekwaam en bevoegd personeel, ondersteunende ICT etc.).

Invulling vereisten bij thema: veiligheid

De veiligheidsthema's zoals medicatieveiligheid, valpreventie, toepassing medische technologie, veilige zorgrelatie en vrijheidsbeperkende maatregelen, zijn stuk voor stuk thema's waarover Arja Thuiszorg kwaliteitsbeleid heeft ontwikkeld. Deze risico's worden niet alleen tijdens de intake met de cliënt maar ook tijdens de zorgverlening en evaluatie gesignaleerd door de zorgverleners. Deze signalering verloopt voor een aantal risico's via Meldingen Incident Client (MIC). Indien er een trend zichtbaar is in de MIC of op een andere wijze duidelijk is dat er sprake van een risico, wordt dit in afstemming met cliënt in het zorgplan opgenomen.

Arja Thuiszorg voert een beleid dat gericht is op het voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen. Dergelijke maatregelen worden gezien als een allerlaatste redmiddel. Omdat ieder maatregel een inbreuk is op de vrijheid van de client. Bij toepassing van vrijheidsbeperking wordt er een plan gemaakt hoe deze vrijheidsbeperking zo snel mogelijk kan worden afgebouwd. Op dit moment zijn wij bezig met de implementatie van de nieuwe Wet Zorg en Dwang, die gevolgen heeft voor de huidige werkwijze waarop wij met de inzet van vrijheidsbeperkende maatregelen omgegaan.

Daarnaast worden op teamniveau incidenten (MIC) in de zorgverlening periodiek besproken ter lering en verbetering. De MIC-meldingen worden op organisatieniveau minimaal één keer per kwartaal besproken in het managementoverleg. Ook worden er tijdens het managementoverleg het beleid en adviezen op het gebied van kwaliteit, cliënt- en medewerkersveiligheid vastgesteld en indien nodig verbetermaatregelen getroffen. Wij ondersteunen onze zorgprofessionals om hun werk zo veilig mogelijk uit te voeren. Deze ondersteuning vindt plaats via duidelijk beleid en uitgewerkte werkinstructies en vakinhoudelijk door het beschikbaar stellen van de Vilans protocollen (incl. richtlijnen op het gebied van infectiepreventie). Via het kwaliteitsregister V&VN worden onze zorgverleners gestimuleerd om actief te werken aan zijn deskundigheidsbevordering. Waar het gaat om bevoegd en bekwaam personeel gaan wij de bevoegdheden na bij indiensttreding. De bekwaamheid wordt intern periodiek getoetst, met als doel de bekwaamheid van de zorgverleners op peil te houden.

Zorgprofessionals werken zoveel mogelijk veilig volgens de Arbo richtlijnen in de thuissituatie van de cliënt. Bij de intervisie gesprekken en werkoverleggen worden thema's besproken, zoals medicatieveiligheid en infectiepreventie.

Leren en verbeteren

Vereisten:

- *Er is voor alle zorgverleners voldoende tijd en ruimte om te leren en te ontwikkelen via feedback, intervisie, reflectie en scholing. De organisatie faciliteert dit zowel binnen de eigen organisatie, als waar nodig, ook buiten de organisatie door het inzetten van externe deskundigheid.*
- *Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie heeft voor 1-7-2019 na afloop van het betreffende jaar op bij hen passende en toegankelijke manier openbaar gemaakt hoe zij invulling geven aan de verschillende eisen uit het addendum. Zorgorganisaties bespreken met vertegenwoordigers van cliënten en medewerkers hoe zij invulling geven aan de eisen. De uitkomst stellen zij beschikbaar voor het zorgkantoor als basis voor de dialoog over de kwaliteit van de geleverde zorg. Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert maakt uiterlijk 1-7-2019 deel uit van een lerend netwerk met tenminste twee andere collega zorgorganisaties.*
- *Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert beschikt voor 1-7-2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem.*

Invulling vereisten bij thema: leren en verbeteren

In het opleidingsplan van Arja Thuiszorg is aandacht besteed aan het opleiden van eigen talent. Het investeren in onze eigen medewerkers, door BBL trajecten en andere opleidingstrajecten aan te bieden, staat voorop. Dat draagt bij aan loopbaanontwikkeling binnen Arja Thuiszorg en zorgt ervoor dat iedere medewerker perspectief heeft op een volgende ontwikkelstap hetgeen onze positie op de arbeidsmarkt versterkt. Het doel van deze opleidingsinspanningen is tevens het werken aan de kwaliteit van zorg. Wij intensiveren verder op deskundigheidsbevordering op kwaliteit van zorg, hierbij valt onder andere te denken aan, leren en verbeteren op basis van kwaliteitsinformatie, welzijn maar ook ziektebeelden (dementie) en wondzorg.

Voor het leren en verbeteren van kwaliteitsinformatie zijn wij aangesloten bij de brancheorganisatie Zorgthuisnl, waar we samen met collega zorgverleners spreken over de kwaliteitsverbetering. Daarnaast houden we binnen Arja Thuiszorg één keer per maand een intervisie voor onze zorgverleners. Tijdens deze intervisies worden voornamelijk

aandacht besteed aan de soft skills, zoals reflectie. Zo willen wij de ruimte en randvoorwaarden voor reflectie en samen leren en verbeteren verder verstevigen. Arja Thuiszorg is vanaf begin 2019 HKZ (Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector) gecertificeerd. In de komende jaren voert de certificerende instantie de externe audits. Het is onze taak om deze audits met goed gevolg af te ronden. Zo blijft Arja Thuiszorg continu in het proces van leren en verbeteren.

Leiderschap, governance en management

Vereisten:

- *De zorgorganisatie organiseert de zorg zo, dat dit leidt tot goede zorg. Daarbij faciliteert de organisatie zorgprofessionals om te leren en verbeteren en ondersteunt de organisatie de zorgprofessional in de afstemming met externe partijen en zorgprofessionals van andere zorgorganisaties.*
- *Elke Raad van Bestuur van een zorgorganisatie voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie werkt volgens de geldende versie van de Zorgbrede Governance Code.*

Invulling vereisten bij thema: leiderschap, governance en management

Zoals eerder in dit document is aangegeven staat leren en verbeteren binnen Arja Thuiszorg voorop. Daarbij investeren we in onze medewerkers. Het bestuur van Arja Thuiszorg werkt conform in de sector geldende Zorgbrede Governance Code. Wij voeren een actief en transparant beleid voor de omgang tussen Bestuurders en Raad van Commissarissen.

We houden op regelmatige basis huiskameroverleggen met onze cliënten om de ontwikkelingen en koers van Arja Thuiszorg te bespreken. Zo vergroten we medezeggenschap van onze cliënten. Arja Thuiszorg heeft op dit moment geen cliëntenraad. Het vormen van een cliëntenraad is een aandachtspunt. Wij hebben de eerste stappen gezet om de cliëntenraad te installeren.

Gebruik van informatie

Vereisten:

- *Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid vanaf verslagjaar 2020 minimaal één keer per jaar informatie over de Net Promotor Score (NPS) score van de eigen organisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden.*

•Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een Wiz-indicatie dient minimaal één keer per jaar de cliëntervaringen te verzamelen met een instrument dat voldoet aan bovenstaande criteria.

Invulling vereisten bij thema: gebruik van Informatie

Arja Thuiszorg meet met regelmaat de cliënttevredenheid. Allereerst bij iedere halfjaarlijkse zorgevaluatie met iedere cliënt. Aanvullend laten wij een PREM uitvoeren door een onafhankelijk onderzoeksbureau. Uit PREM 2019 blijkt dat het gemiddelde aanbevelingscijfer voor Arja Thuiszorg 8,1 is. De NPS-score is 86. Verder nemen wij actief deel aan Zorgkaart Nederland. Hierop kunnen cliënten een beoordeling over hun zorgaanbieder achterlaten en wordt ook de aanbevelingsvraag gesteld. Wij zullen de cliënten stimuleren om Zorgkaart Nederland. Het beoordelen van de zorgverlening is een aandachtspunt voor ons.