



Invulling eisen kwaliteitskader langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie

Rotterdam, maart 2023

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 Thuiszorg de wijze waarop invulling wordt geven aan de verschillende eisen uit het Addendum.

Reikwijdte van het addendum

Het addendum voor langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie is een aanvulling op het gemaakte kwaliteitsjaarplan verpleeghuiszorg 2018 en specifiek voor de langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie (V&V ZZP 4 t/m 10), met of zonder behandeling, voor zover niet geclusterd. Onder voorwaarden kan een cliënt ervoor kiezen de WLZ-zorg thuis te ontvangen. Dat kan in verschillende leveringsvormen, namelijk via een Volledig Pakket Thuis (VPT), een Modulair Pakket Thuis (MPT) en een Persoons Gebonden Budget (PGB). Alle drie deze leveringsvormen of de combinatie van deze leveringsvormen vallen onder de reikwijdte van dit addendum.

Onderwerpen Addendum Wlz zorg thuis

Het addendum langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie beschrijft de volgende thema's:

1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
2. Multidisciplinaire aanpak
3. Verantwoord thuis wonen
4. Wonen en welzijn
5. Veiligheid
6. Leren en verbeteren
7. Leiderschap, governance en management
8. Gebruik van informatie

In dit verslag beschrijven wij hoe Arja Thuiszorg voldoet aan de gestelde eisen. In het vervolg zullen wij dit verslag op de internetsite ook publiceren.

De cliëntenraad van Arja Thuiszorg speelt een prominente rol binnen de organisatie. Vanuit Arja Thuiszorg zullen wij de cliëntenraad ook betrekken bij de onderwerpen van dit addendum en invulling Arja Thuiszorg op deze onderwerpen.

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

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 (EUV-er).*

Invulling vereisten bij thema: persoonsgerichte zorg

Arja Thuiszorg voldoet aan de vereisten van het thema persoonsgerichte zorg. Zo wordt binnen 24 uur na de intake een zorgdossier aangemaakt en een (concept)zorgplan opgesteld. In dat (concept)zorgplan worden de belangrijkste doelen opgenomen. Tevens wordt er aandacht besteed aan zaken, zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag en eerste contactpersoon. Dit (concept)zorgplan wordt via het ECD (Elektronisch Cliënten Dossier) beschikbaar gesteld aan de cliënt en mantelzorgers. Arja Thuiszorg gebruikt sinds februari 2022 Ons Nedap voor het vastleggen, plannen, rapporteren en opstellen van zorgplannen.

Uiterlijk 6 weken na het eerste concept wordt een definitief zorgplan beschikbaar gesteld met daarin opgenomen doelen op alle leefdomen. Vanuit Arja Thuiszorg betrekken wij de cliënten en mantelzorgers bij het opstellen van het zorgplan.

Het zorgplan wordt opgesteld door een verpleegkundige. De kwaliteitsverpleegkundige van Arja Thuiszorg beoordeelt periodiek de inhoud van de opgestelde (concept)zorgplannen.

Bij het opstellen van het zorgplan brengt de zorgprofessional van Arja Thuiszorg de aandachtsgebieden en/of problemen van de cliënt, verdeeld over vier domeinen, in kaart:

- het fysiologische domein
- het gezondheid gerelateerde gedragsdomein
- het omgevingsdomein
- het psychosociale domein

De kwaliteitsverpleegkundige evalueert met de cliënt de geleverde zorg als de zorgbehoefte wijzigt of ten minste twee keer per jaar. Na de evaluaties wordt het zorgplan geactualiseerd.

Verbeterpunten 2023

- In 2023 werken wij aan verachttingsmanagement wat de zorgverlening betreft. De cliënten en mantelzorgers wensen en verwachten in bepaalde situaties zorgdiensten buiten de ingeplande zorg.
De verbetermaatregelen zijn o.a. heldere communicatie met de cliënten en mantelzorgers over de zorgverlening en periodieke afstemming daarover.

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, mantelzorger en ketenpartners. Onze kwaliteitsverpleegkundige bewaakt de samenhang in de zorg, waarbij een goede regie en samenwerking met de familie en met lokale en regionale ketenpartners zoals huisartsen, ziekenhuis en collega zorgaanbieders noodzakelijk is. Arja Thuiszorg betreft de mantelzorgers bij de intake en evaluatie van de zorgverlening. De ontwikkelingen binnen Arja Thuiszorg bespreken wij op regelmatige basis met de cliënten en mantelzorgers, waarin actief naar feedback wordt gevraagd.

Arja Thuiszorg heeft geen Specialist Ouderen Geneeskunde (SOG) in dienst. Wij werken nauw samen met diverse huisartsen die eindverantwoordelijk zijn voor het medisch beleid. Als het nodig is, wordt in overleg met de huisarts, een SOG geconsulteerd. 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, mantelzorger en cliënt zelf worden uitgenodigd.

Verbeterpunten 2023

Uit onze ervaring blijkt dat nog niet overal het principe van één cliënt één integraal zorgplan, van toepassing is. Verbetering is op dit gebied zeker mogelijk en is wederom onderdeel van het jaarplan 2023. Wij zullen hierover in gesprek blijven gaan met andere zorgaanbieders. Bovendien zullen wij de afspraken met samenwerkende partijen vastleggen in een samenwerkingsovereenkomst.

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 verpleegkundige de thuissituatie en bespreekt met de cliënt en mantelzorger de zorg inhoudelijk. Daarbij worden de randvoorwaarden voor veilige zorg in thuissituatie verteld. Daarnaast wordt de zorg inhoudelijk afgestemd met de ketenpartners en - waar nodig- samengewerkt 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 verpleegkundige een risico-inventarisatie uit. De geconstateerde risico's worden in het zorgplan vastgelegd. De verpleegkundige 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.

Verbeterpunten 2023

Uit onze ervaring blijkt dat mantelzorgers een hoge verantwoordelijkheid kennen jegens de cliënt. In samenspel met eigen dagelijkse leven onderkennen wij van het risico van de overbelasting van mantelzorgers. Wij bieden daarbij begeleiding aan de mantelzorgers dat risico te mitigeren.

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 situatie van de cliënt. Hierbij gebruiken wij het Omaha classificatiesysteem waarmee de aandachtsgebieden worden onderscheidt op vier verschillende domeinen:

1. Fysiologisch domein
2. Gezondheidsgerelateerd gedragsdomein
3. Omgevingsdomein
4. Psychosociaal domein

Het Omaha Systeem ondersteunt ons op alle domeinen en daarmee ook op de vijf thema's 'zingeving, familieparticipatie, inzet vrijwilligers, wooncomfort en kwaliteit van zorgverlening' hoog te houden.

De aanvragen tot woningaanpassingen komen ook naar voren via de intake dan wel evaluatie van de voorwaarden voor veilig en verantwoord zorg verlenen in de thuissituatie. 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 een beroep te doen op het informele netwerk.

Verbeterpunten 2023

De aanvragen woningaanpassing worden bij de gemeente gedaan. Uit de ervaring blijkt dat deze de afhandeling van deze aanvragen veel tijd in beslag neemt. In 2023 zullen we met de gemeente in gesprek gaan over de versnelling van de woningaanpassingen.

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 Veilig Incident Melding (VIM). Indien er een trend zichtbaar is in de VIM 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 past geen vrijheidsbeperkende maatregelen toe. Als het nodig is, wordt in samenspraak met de huisarts Wet Zorg en Dwang ingezet en vervolgens geëvalueerd. Omdat ieder maatregel een inbreuk is op de vrijheid van de cliënt.

Verbeterpunten 2023

Tot op heden hebben wij geen vrijheidsbeperkende maatregelen ingezet. In 2023 onderzoeken wij de mogelijkheden Wet Zorg en Dwang in te kunnen zetten als het nodig is.

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

Arja Thuiszorg is lid van FitCirkel. Via deze instantie zijn wij aangesloten bij het platform leren- en verbeteren. In dat kader overleggen wij regelmatig (ten minste vier keer per jaar) met de samenwerkende partijen over de zorgverlening en ervaringen van aderen zorgaanbieders, zoals:

- Houden van intervisie over bepaalde casussen;
- Vastleggen van zorgverantwoording (rapportages);
- Begeleiding en inwerken van nieuwe medewerkers;

- Gezamenlijk organiseren van trainingen, bijv. omgaan met agressie;
- Leren van incidentenanalyses.

Arja Thuiszorg is tevens aangesloten bij de brancheorganisatie Zorgthuisnl voor het leren en verbeteren van kwaliteit. Binnen Arja Thuiszorg houden we één keer per maand een intervisie, waarin onze zorgverleners de vrijheid hebben een casus in te brengen en te bespreken met het team. Het doel van intervisies is het leren en verbeteren conform de PDCA-cyclus.

Verbeterpunten 2023

In 2023 zullen wij FitCirkel benaderen om thematisch onderwerpen te agenderen. Zo kunnen wij een bepaald onderwerp verdiepend onder de loep nemen.

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. Zij voert een actief en transparant beleid voor de omgang tussen Bestuurders en Raad van Commissarissen (RvC).

De RvC van Arja Thuiszorg bestaat uit drie leden. Er vinden regelmatig overleggen plaats tussen RvC en RvB. Tijdens deze overleggen worden o.a. de ontwikkelingen binnen de organisatie en in de zorg sector.

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 Wlz-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. Verder nemen wij actief deel aan Zorgkaart Nederland. Hierop kunnen cliënten een beoordeling over hun zorgaanbieder achterlaten en wordt ook de aanbevelingsvraag gesteld.

Verbeterpunten 2023

Tot op heden hebben we weinig recensies op zorgkaart Nederland. Een van de mogelijk oorzaken is de taalbarrière. Wij zullen in 2023 de cliënten stimuleren om Zorgkaart Nederland in te vullen. Het beoordelen van de zorgverlening is een aandachtspunt voor ons.