

Thuiszorg [g]root Limburg

Addendum kwaliteitskader MPT, VPT, PGB

Bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een wlz-indicatie

INHOUD

<i>Inleiding</i>	3
<i>Thema's</i>	4
<i>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</i>	5
<i>Multidisciplinaire aanpak</i>	6
<i>Verantwoord thuis wonen</i>	7
<i>Wonen en welzijn</i>	8
<i>Veiligheid</i>	9
<i>Leren en verbeteren</i>	10
<i>Leiderschap, Governance en management</i>	12
<i>Gebruik van informatie</i>	13

INLEIDING

Nadat het kwaliteitskader verpleeghuiszorg is verschenen, is een addendum ontwikkeld waarin beschreven staat wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie. Uitgangspunt is dat de cliënt als mens het vertrekpunt is. De zorg en ondersteuning worden multidisciplinair en integraal vormgegeven waarbij zelfredzaamheid, eigen regie en kwaliteit van leven centraal staan. Dit vraagt om een juiste interactie tussen cliënt, naaste en zorgprofessional.

De cliënt en zijn/haar naasten moet erop kunnen rekenen dat de zorg aan zal sluiten bij datgene wat voor hem/haar belangrijk is. Daarnaast zal de zorgorganisatie samen met de zorgmedewerkers oog moeten houden voor de kwaliteit en veiligheid van de zorgverlening.

Dit addendum wijst zorgorganisaties op hun verantwoordelijkheden in de langdurige zorg thuis met een wlz-indicatie. Daarnaast biedt het zorgorganisaties de mogelijkheid aan de slag te gaan met zowel intern als extern leren en verbeteren.

Reikwijdte van het addendum

Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie betreft alle Wlz-zorg in de thuissituatie (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 dan in verschillende leveringsvormen, namelijk: volledig pakket thuis (VPT), modulair pakket thuis (MPT) en persoonsgebonden budget (PGB). Alle drie deze leveringsvormen of de combinatie van deze leveringsvormen vallen onder de reikwijdte van dit addendum voor zover die niet wordt aangeboden in directe samenhang met intramurale Wlz-zorg. Wanneer intramuraal de zorg niet direct beschikbaar is voor de cliënt, dan ontvangt de cliënt vaak overbruggingszorg in de thuissituatie. Deze overbruggingszorg valt dan ook onder de reikwijdte van dit addendum.

Reikwijdte cliënten Stichting Thuiszorg Groot Limburg

Op peildatum 12-9-2023 heeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg 87 Wlz cliënten in zorg (mpt & vpt ongeclusterd)

THEMA'S

De beschreven thema's in het addendum zijn:

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

Per thema wordt in het onderstaande hoofdstuk beschreven hoe Stichting Thuiszorg Groot Limburg voldoet aan de gestelde eisen in het addendum. Deze notitie is gepubliceerd op de site van Stichting Thuiszorg Groot Limburg en is besproken met de Ondernemingsraad, Cliëntenraad en de Raad van Toezicht.

PERSOONSGERICHTE ZORG EN ONDERSTEUNING

Vereisten vanuit het addendum

- *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).*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg (STGL) invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan alle eisen binnen het thema persoonsgerichte zorg en ondersteuning. Elke cliënt heeft binnen 24 uur een zorgplan dat gebaseerd is op het welzijn van de cliënt. Zorgdoelen zijn samen met de cliënt (of diens vertegenwoordiger) opgesteld middels de OMAHA-systematiek. De zorgdoelen zijn gebaseerd op hoe de ondersteuning wordt geleverd. De uitvoeringsafspraken zijn vastgelegd in het Nedap cliëntdossier. Binnen 6 weken na de start van zorg beschikt de cliënt over een definitief zorgplan dat samen met de cliënt is opgesteld door een (wijk) verpleegkundige. In dit zorgplan staan alle zorgdoelen, verdeeld over 4 domeinen:

- het fysiologische domein
- het gezondheidsgerelateerde gedragsdomein
- het omgevingsdomein
- het psychosociale domein

Doordat het zorgplan samen met de cliënt en zijn/haar naasten wordt opgesteld wordt hij/zij zoveel mogelijk in staat gesteld de regie over het eigen leven thuis voort te zetten. Iedere drie tot zes maanden wordt zorg & welzijn geëvalueerd, aan de hand van het zorgplan, met de cliënt en naasten. Indien er veranderingen zijn, wordt het zorgplan bijgesteld.

MULTIDISCIPLINAIRE AANPAK

Vereisten vanuit het addendum

- *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.*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan alle eisen binnen het thema multidisciplinaire aanpak. De zorg voor cliënten van STGL is integraal. Zorgverleners werken samen met de cliënt en diens omgeving. Sinds 2023 beschikt STGL over een coördinator VPT en een interne ketencoördinator dementie. Ook is er nauwe samenwerking met de SO en andere zorginstellingen (in MDO's op clientniveau).

De rol van mantelzorg en externe disciplines wordt voorafgaande aan de start van de zorg uitgebreid besproken en vastgelegd in het cliëntdossier. Via CARENZorgt vindt afstemming plaats tussen de inzet van professionele zorg en informele zorg. Indien aanvullende expertise nodig is dan wordt deze ingeschakeld, vanuit de organisatie of vanuit het netwerk van samenwerkingspartners.

De cliënt heeft de keuze wie de coördinator van de zorg thuis is. Ook dit wordt vastgelegd in het cliëntdossier. STGL stemt de integrale aanpak af met de andere aanbieder(s). STGL heeft zorgverleners in dienst die zich gespecialiseerd hebben in dementiezorg.

STGL onderhoudt goede samenwerking met collega aanbieders, huisartsen, specialisten en weet, afhankelijk van de complexiteit van de zorgbehoefte, de specialist ouderengeneeskunde in te schakelen. Deze samenwerking verloopt naar wens en wordt frequent geëvalueerd.

TGL maakt gebruik van een regionale wachtlijst voor HVZ binnen de WLZ. Hierin vindt afstemming plaats met andere aanbieders.

VERANTWOORD THUIS WONEN

Vereisten vanuit het addendum

- *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.*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan alle vereisten binnen het thema verantwoord thuis wonen. In de in- en exclusie staan randvoorwaarden beschreven. In een zo vroeg mogelijke fase wordt de cliënt geïnformeerd over de mogelijkheden binnen STGL. De (wijk) verpleegkundige / VPT-coördinator / casemanager dementie is volledig op de hoogte van de wensen van de cliënt. Zij kijkt hierbij verder dan alleen naar de medische zorgbehoefte. Ze kent de cliënt achter de zorgvraag. Ze bekijkt wat nodig is om de zorg en welzijn voor de cliënt en zijn/haar naasten naar wens uit te voeren, waarbij de cliënt de regie in eigen handen heeft, en de mantelzorger hierbij betrokken blijft. Zorgverleners kennen de situatie en bewaken alle grenzen. Sinds 2020 heeft STGL huishoudelijk hulpen in dienst die een aantal uren achter elkaar aanwezig zijn bij de cliënt en een goede band hebben opgebouwd. Samen worden huishoudelijke taken uitgevoerd waarbij de huishoudelijk hulpen goed in staat zijn afwijkingen te signaleren. STGL is 24/7 bereikbaar voor Wlz- cliënten. Daar waar nodig heeft STGL afspraken met een collega aanbieder voor het leveren van onplanbare zorg in de wijk. Middels personenalarmering kunnen klanten alarmeren waarop er een verzorgende of verpleegkundige aan huis komt. Tijdens de zorg worden geen vrijheid beperkende maatregelen uitgevoerd. Indien de zorgbehoefte niet meer op een veilige en verantwoorde manier kan worden ingevuld door STGL, wordt in overleg en middels een warme overdracht de cliënt overgedragen aan een passende organisatie. Het streven is de cliënt te plaatsen in een setting van voorkeur waarbij de mogelijkheden van overbruggingszorg (mpt) tijdens de wachtperiode optimaal worden benut. Indien wachten niet meer kan, wordt een overbruggingslocatie gezocht. Crisissituaties worden zo veel mogelijk voorkomen. Het zorgplan voorziet in advanced care planning.

WONEN EN WELZIJN

Vereisten vanuit het addendum

- *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.*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan alle eisen binnen het thema wonen en welzijn. Welzijn en het leven leiden op een manier zoals de cliënt dit zelf wenst staat centraal. Onze cliënt leidt zijn/haar leven in zijn/haar vertrouwde omgeving en voelt zich gerespecteerd in wie hij/zij is. STGL weet tijdig gebruik te maken van het eigen netwerk vd client danwel fysieke of digitale hulpmiddelen. Passende zorg: zelf als het kan, thuis als het kan en digitaal als het kan.

Welzijn en de vraag van de cliënt hierin is bij STGL voortdurend het uitgangspunt. Cliënten worden gezien, gehoord en ondersteund zoals de cliënt dit wenst. Contacten met professionals, maar ook met mantelzorg, naasten, familie en burens worden aangesproken om samen het welzijn te behouden of vergroten. Indien mogelijk worden innovaties, zoals de medicijndispenser, ingezet om de zelfredzaamheid te stimuleren.

Tijdens het intakegesprek en alle evaluatiemomenten worden alle wensen rondom wonen en welzijn besproken. Risico's en geaccepteerde risico's worden vastgelegd. Eventuele woningaanpassingen zijn onderdeel van gesprek met onze cliënt. STGL schakelt zo nodig hierbij ergocoaches of ergotherapeuten in.

In de dementiezorg (Wlz) is de casemanager hiervoor verantwoordelijk al dan niet in overleg met de wijkverpleegkundige. Binnen de somatiek is wijkverpleegkundige verantwoordelijk waarna een aanvraag geadviseerd kan worden bij de WMO. Daar waar nodig zal er een ergotherapeut worden ingeschakeld.

VEILIGHEID

Vereisten vanuit het addendum

- *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.)*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan alle eisen binnen het thema veiligheid. Tijdens het intakegesprek, maar ook tijdens de evaluatiemomenten inventariseert de wijkverpleegkundige en de zorgverleners welke risico's (kunnen) ontstaan. Indien er een risico is geconstateerd, wordt dit met de cliënt of diens vertegenwoordiger besproken en beschreven in het zorgplan. Deze risicosignalering bestaat uit de onderdelen: vallen, medicatie, huidletsel, incontinentie, depressie, voeding, mondproblemen. Geaccepteerde risico's worden, indien van toepassing, vastgelegd in het zorgplan.

Vrijheidsbeperkende maatregelen worden niet ingezet tijdens de zorgmomenten van STGL. Indien de veiligheid van de cliënt thuis niet meer gewaarborgd kan worden, zal de cliënt in overleg middels een warme overdracht worden overgedragen naar een intramurale setting. Zie thema 'verantwoord thuis wonen.'

Zorgtechnologieën worden ingezet indien mogelijk. Denk hierbij aan de medicijndispenser. De ervaring leert dat dit de zelfredzaamheid kan bevorderen, mits het vroegtijdig kan worden ingezet. Dit is afhankelijk van het ziektebeeld van de client. Verder onderzoekt STGL momenteel de mogelijkheden voor het inzetten van digitale hulpmiddelen middels mobile care en het inzetten van de Tessa robot.

Medewerkers hebben de beschikking om in de protocollen en werkinstructies van STGL te kijken. Deze zijn gebaseerd op vigerende richtlijnen (oa. Vilans) en gebundeld in het kwaliteitshandboek. Bij STGL worden alleen zorgverleners ingezet die bevoegd en bekwaam zijn voor de handelingen die uitgevoerd worden. STGL beschikt over een eigen praktijkopleider en heeft korte lijnen met het Skillscentrum Limburg en andere opleidingsinstanties. Alle middelen zijn aanwezig om de zorg op een veilige manier uit te voeren. Middels korte lijnen wordt gecommuniceerd waarbij gebruik wordt gemaakt van het ECD, familiecommunicatie en een medicatiecontrole app voor het dubbel controleren

van risicovolle medicatie. Momenteel onderzoekt STGL de mogelijkheden voor het implementeren van een leermanagementsysteem dat voldoende aansluit bij onze organisatie.

De personeelssamenstelling ziet er als volgt uit:

Niveau	Aantal Fte	%
Leerlingen/stagiaires	3,06	9%
2	2,19	7%
3	19,25	59%
4	2,45	8%
5-6	5,61	17%

De inzet van PNIL fluctueert en ligt rond de 30%. Vanwege de ontwikkelingen zien we hierin een dalende trend. Het verzuimpercentage is 7% (peildatum sept '23).

Ondanks de landelijke tekorten in de zorg weten zorgverleners en herintreders onze organisatie te vinden. Ook de komst van de nieuwe functie welzijnsmedewerker zorgt voor aanzienlijke interesse in onze organisatie.

LEREN EN VERBETEREN

Vereisten vanuit het addendum

- *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.*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

Thuiszorg Groot Limburg voldoet aan alle eisen binnen het thema leren en verbeteren.

Leren en verbeteren op Niveau medewerker: STGL werkt met een opleidingsbeleid met daarin een scholingsplan. Volgens planning worden alle zorgmedewerkers tijdig, passend bij het deskundigheidsniveau, geschoold in het skills trainingscentrum binnen de organisatie. Naast het ontwikkelen van kerndeskundigheden, die iedere medewerker nodig heeft om in de praktijk de zorg op de juiste manier te leveren, wordt iedere medewerker geschoold in thema's die relevant zijn binnen zijn/haar vakgebied. Via managementinformatie wordt beoordeeld of alle medewerkers voldoen aan de standaarden. Verpleegkundigen en verzorgende zijn lid van het kwaliteitsregister van het V&VN.

STGL faciliteert naast scholingen, frequente teamvergaderingen, intervisies en casuïstiekbesprekingen met een SOG.

Leren en verbeteren op Niveau organisatie: STGL is lid van diverse ketens binnen de regio, namelijk ketenzorg dementie Maastricht Heuvelland, het netwerk Palliatieve zorg en het regionaal Medicatieoverleg. STGL is lid van de branchevereniging Zorgthuis NL. Jaarlijks wordt middels interne en externe audits getoetst of STGL voldoet aan de HKZ-normen. Zie certificaat.

Dit document geeft informatie over de kwaliteit van zorgverlening. Hierin is de invulling beschreven van de vereisten uit het addendum kwaliteitskader, dit is besproken met de cliëntenraad, ondernemingsraad en Raad van toezicht. Het document is beschikbaar via de website van STGL. Auditrapporten en uitkomsten van PREM onderzoeken zijn op te vragen dan wel beschikbaar via de website.

Het kwaliteitsmanagementsysteem is ingericht volgens de geldende HKZ-normen en wordt jaarlijks intern en extern getoetst door een onafhankelijke organisatieadviesbureau en een certificeringsinstantie. Zie certificaten en rapporten. De kwaliteitsfunctionaris bewaakt en onderhoud het kwaliteitsmanagementsysteem en draagt verantwoording af aan de bestuurder.

LEIDERSCHAP, GOVERNANCE EN MANAGEMENT

Vereisten vanuit het addendum

- *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.*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan de eisen binnen het thema leiderschap, Governance en management. De borging van de professionele inbreng in de aansturing van de organisatie ligt verankerd in de reglementen van de adviesraden; Clientenraad, Ondernemingsraad en Raad van Toezicht. Het bestuur voert structureel overleg met de adviesraden waarin de adviesraden inbreng hebben in de aansturing en ontwikkelingen binnen de organisatie. Leren en verbeteren wordt door STGL gefaciliteerd in het aanbieden van scholingen, het deelnemen aan overlegstructuren zowel intern als extern en het deelnemen aan diverse ketens en werkgroepen.

Het bestuur werkt volgens de wettelijke kaders van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ), de Wet op de Ondernemingsraden (WOR) en de Wet klachten en geschillen in de zorg (WKKGZ). Het bestuur en toezicht werkt volgens de afspraken van de geldende Governance Code welke geborgd zijn in de reglementen van de Raad van Toezicht en Raad van Bestuur.

GEBRUIK VAN INFORMATIE

Vereisten vanuit het addendum

- *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.*

Hoe geeft Stichting Thuiszorg Groot Limburg invulling aan deze vereisten

STGL voldoet aan alle eisen binnen het thema gebruik van informatie. De tevredenheid van cliënten wordt actief opgehaald via (1) frequente interne evaluatiemomenten, (2) jaarlijkse PREM en NPS meting door extern onderzoeksbureau en via (3) waarderingen Zorgkaart Nederland. Indien verbeteringen naar voren komen dan worden deze meegenomen in het verbeterregister waarmee de verbetercyclus wordt gestart. De resultaten uit de metingen worden actief gebruikt voor het verder verbeteren van de zorgverlening en gedeeld via diverse kanalen. De cliëntenraad wordt betrokken bij de keuze van de instrumenten.

Extern onafhankelijk meetbureau voert het medewerkerstevredenheidsonderzoek uit via een online vragenlijst.

De conclusie en aanbevelingen zijn uitgangspunten voor het verder ontwikkelen van het kwaliteitsbeleid binnen de organisatie.