



VERANTWOORDING

Addendum bij kwaliteitskader
verpleeghuiszorg voor langdurige zorg
thuis met een Wlz-indicatie

Verslagjaar 2019

Inhoud

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

Inleiding

Centrum Zorg en Welzijn levert zorg en ondersteuning aan diverse doelgroepen zoals ouderen, GGZ-cliënten en lichamelijk beperkten. Wij bieden (thuis)zorg in de regio's Den-Haag en Leidschendam-Voorburg onder de Wijkverpleging, Wmo en Wlz extramuraal.

In dit verslag ligt de focus op cliënten die vallen onder de reikwijdte van het addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie. Bij ons kunnen cliënten integrale zorg en ondersteuning ontvangen met een Wlz-indicatie voor modulair pakket thuis. Met een zorgpakket kan de cliënt met de ondersteuning en zorg van ons zorgteam zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Fijn in zijn of haar eigen vertrouwde omgeving en op de manier die het beste bij de wensen van de cliënt past. Wij streven ernaar dat kwetsbare mensen zo lang mogelijk, op een zelfgekozen wijze zelfstandig deel kunnen nemen aan de maatschappij.

In dit verslag wordt aangegeven of wij voldoen aan de eisen die beschreven zijn in het addendum met een korte toelichting. De inhoud wordt besproken met de betrokken medewerkers en cliëntvertegenwoordiging.

	Vereisten	Voortgang
Persoonsgerichte Zorg	<p>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.</p>	<p>Er wordt grotendeels voldaan aan deze eis.</p> <p>Toelichting: Alle cliënten hebben een eigen actueel zorgleefplan en medisch dossier dat is samenspraak met de cliënt en mantelzorger is opgesteld. Er is aandacht voor wat de cliënt belangrijk en zinvol vindt om te doen en dit wordt meegenomen bij het opstellen van het zorgleefplan. Na aanmelding cliënt (door Florence) wordt dezelfde dag de aanmelding besproken door de zorgcoördinator en de wijkverpleegkundige. Op basis hiervan wordt besloten wat direct kan worden ingezet. In de meeste gevallen is er al bij de aanmelding door Florence veel bekend. Na de interne bespreking wordt binnen 24 uur contact opgenomen met cliënt of de contactpersoon om een voorlopig zorgleefplan op te stellen. Het is echter niet in alle gevallen mogelijk geweest om op alle genoemde onderdelen het zorgleefplan op te stellen. Bij alle 6 cliënten is binnen 6 weken het zorgleefplan na akkoord cliënt en/of vertegenwoordiger definitief gemaakt. De cliënten en mantelzorger kunnen op aanvraag toegang krijgen tot het ECD, waarin zij het zorgleefplan, medisch dossier en rapportages kunnen inzien.</p> <p>Verbterepunten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Binnen 24 uur worden de minimale eisen in alle voorlopige zorgleefplan opgenomen en besproken met cliënt en/of vertegenwoordiger.
	<p>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</p>	<p>Er wordt voldaan aan deze eis.</p> <p>Toelichting: De zorgleefplannen worden allen door een Zorgcoördinator (verzorgende IG) of HBO-V opgesteld die tevens in nauw contact staan met de zorgcliënten en</p>

	de contactverzorgende dan wel de eerste verantwoordelijk verzorgende of verpleegkundige (EVV-er).	vertegenwoordigers. Zowel de zorgcoördinator als de verpleegkundige blijven in het traject nauw betrokken en zijn direct bereikbaar.
Multidisciplinaire aanpak	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.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: De samenwerking en afstemming onder de interne professionals vindt plaats middels casusbesprekingen, waarbij de zorgcoördinator en de wijkverpleegkundige aanwezig zijn. Er wordt samengewerkt en afgestemd met externe professionals zoals huisarts, casemanager dementie, fysiotherapeut, apotheker en ergotherapeut. MDO's worden gehouden en soms vaker dan 1 keer per 6 maanden.
	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.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: De keuze voor de eerste aanspreekpunt ligt bij de cliënt en dit wordt afgestemd met mantelzorgers en de betrokken zorgprofessionals. Dit mag ook een casemanager van een andere organisatie zijn.
	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 consultant 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.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: De cliënt heeft de mogelijkheid tot het inschakelen van een specialist ouderengeneeskunde via de samenwerkingspartner Florence.

Verantwoord thuiswonen	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.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: De afspraken worden tijdig besproken tijdens de intake met de cliënt en mantelzorger en vastgelegd in het zorgleefplan. Indien nodig worden andere zorgprofessionals ingeschakeld. Samen wordt gekeken naar de mogelijkheden
	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.	Er wordt nog niet volledig voldaan aan deze eis. Toelichting: De afspraken worden tijdig besproken tijdens de intake met de cliënt en mantelzorger en vastgelegd in het zorgleefplan. Indien nodig worden andere zorgprofessionals ingeschakeld. Samen wordt gekeken naar de mogelijkheden. 24-uurs toezicht wordt gewaarborgd door achterwacht. Zorgcentrale Noord (ZCN) is de bereikbaarheidsdienst voor cliënten buiten kantooruren. Verbeterpunt: Er wordt samenwerking gezocht met een zorgcentrale voor de bereikbaarheidsdienst voor cliënten buiten kantooruren.
	De cliënt bespreekt het mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand met de zorgprofessional. De cliënt mag advance care planning verwachten.	Er wordt nog niet volledig voldaan aan deze eis. Verbeterpunt: Advance care planning wordt vormgegeven middels informatieverstopping aan cliënt en mantelzorger over de zorg rondom levenseinde. Wensen en afspraken worden in het ECD vastgelegd.
Wonen en Welzijn	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.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: De zorgverleners besteden aandacht en tijd aan specifieke levensvragen. Indien een cliënt specifieke aandacht nodig heeft met betrekking tot gevoelens van eenzaamheid, verlies van functies, depressie, ouderdom en invulling van de

		laatste levensfase, wordt dit opgenomen in het zorgleefplan zodat de zorg hier aandacht aan kan geven en zo nodig andere hulpverleners in kan schakelen. Cliënten ontvangen naast begeleidingsvraagstukken ook persoonlijke verzorging van lichaam, kleding en woning naar wens.
	De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdeel van het gesprek tussen de zorgprofessional en de cliënt als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: Het is mogelijk dat voor een veilige werkomgeving eventueel acties worden ondernemen, zoals het regelen van een hoog-laag bed, een tillift of een douchestoel, alvorens de benodigde hulp kan worden aangeboden. Dit wordt tijdig met de cliënt en mantelzorger besproken.
Veiligheid	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	Er wordt nog niet volledig voldaan aan deze eis. Toelichting: De inspectie heeft bij het eerste bezoek vastgesteld dat het medicatiebeleid niet is gebaseerd op de Veilige principes in de medicatieketen. Medicatie-incidenten worden niet structureel besproken met zorgverleners om de effectiviteit van de verbetermaatregelen te vergroten. Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) worden alleen in uiterste noodzaak toegepast nadat er eerst is gezocht naar alternatieven. Deze afspraken worden samen met de cliënt, mantelzorger en de huisarts gemaakt en vastgelegd en ondertekend in het zorgleefplan. De maatregelen worden geëvalueerd tijdens het multidisciplinair overleg. Verbeterpunt: Medicatiebeleid herschrijven naar de Veilige principes in de medicatieketen. Medicatie-incidenten structureel bespreken tijdens teamoverleggen.
	De zorgaanbieder zorgt dat zorgprofessionals de zorg veilig en volgens vigerende richtlijnen kunnen bieden (zoals bijvoorbeeld rond	Er wordt grotendeels voldaan aan deze eis Toelichting:

	<p>infectiepreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen, voldoende ruimte en hulpmiddelen om cliënten te verzorgen, voldoende bekwaam en bevoegd personeel, ondersteunende ICT etc.)</p>	<p>Vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM) worden alleen in uiterste noodzaak toegepast nadat er eerst is gezocht naar alternatieven. Deze afspraken worden samen met de cliënt, de familie/mantelzorger en de huisarts gemaakt en vastgelegd en ondertekend in het zorgleefplan. De maatregelen worden geëvalueerd tijdens het multidisciplinair overleg.</p> <p>Alvorens de zorg wordt verleend, wordt door de zorgmedewerker nagegaan welke hulpmiddelen vereist zijn om kwalitatief goede zorg te leveren. Daarnaast biedt de organisatie de nodige beschermingsmiddelen voor de medewerkers. De werkzaamheden worden uitgevoerd volgens het preventiebeleid en hygiënebeleid.</p> <p>Verbeterpunt: Een adequaat personeelsbestand opbouwen met voldoende zorgverleners met vaardigheden, bekwaamheden en competenties dat voorziet in de groeiende vraag naar Wlz-zorg in de thuissituatie.</p>
Leren en Verbeteren	<p>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.</p>	<p>Er wordt niet volledig voldaan aan deze eis.</p> <p>Toelichting: Continu leren en verbeteren vindt o.a. plaats door teamoverleggen, MDO's, interne en externe audit en scholing.</p> <p>Verbeterpunten: Naast teamoverleggen ook klinische lessen en casusbesprekingen inzetten.</p>
	<p>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</p>	<p>Er wordt voldaan aan deze eis.</p> <p>Toelichting: De gegevens over de invulling van het addendum worden openbaar gemaakt door middel van een kwaliteitsverslag dat op de website wordt geplaatst. Inhoud wordt besproken met de cliëntenraad en de betrokken medewerkers. Florence zit in het lerend netwerk</p>

	<p>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.</p>	
	<p>Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert beschikt voor 1-7-2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem.</p>	<p>Er wordt voldaan aan deze eis.</p> <p>Toelichting: Centrum Zorg en Welzijn beschikt over een HKZ-keurmerk voor VVT.</p>
<p>Leiderschap, governance</p>	<p>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.</p>	<p>Er wordt niet volledig voldaan aan deze eis.</p> <p>Toelichting: Scholing en continu ontwikkelen van de medewerkers heeft een belangrijke rol in het leveren van continu kwalitatieve zorg. Om de medewerkers hierin optimaal te ondersteunen worden scholingen in bekwaamheid verzorgd.</p> <p>Verbeterpunt: Casusoverleggen en klinische lessen verzorgen door interne en externe deskundigen. In een veilige setting structureel reflecteren op het eigen handelen en ervan leren.</p>
	<p>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.</p>	<p>Er wordt niet voldaan aan deze eis.</p> <p>Verbeterpunt:</p>

		Werken volgens de afspraken van de vigerende Zorgbrede Governance Code. De RvC ziet toe op het volgen van de Zorgbrede Governance Code en wordt door het bestuur geïnformeerd over relevante stappen die zij zet.
Gebruik van informatie	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.	Actiepunt: Per verslagjaar 2020 wordt de NPS score aangeleverd.
	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.	Er wordt voldaan aan deze eis. Toelichting: Clientervaringen zijn via QDNA uitgevraagd.