

Invulling Aster Zorg van addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie

Inleiding

Aster Zorg levert huishoudelijke hulp in het kader van de WLZ. We doen dat enkel binnen het Modulair Pakket Thuis (MPT). In dit document geven we als Aster Zorg aan hoe we invulling geven aan het kwaliteitskader verpleeghuiszorg in de vorm van het MPT. We beschrijven per rubriek en eis hoe we hieraan vormgeven.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de cliënt in alle leefdomenien uitgangspunt is bij zorgverlening en behandeling met als doel om uiteindelijk de bijdrage aan de kwaliteit van leven van een cliënt zo optimaal mogelijk te laten zijn. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning vindt plaats binnen een relatie tussen cliënt en zijn naasten, zorgverleners en zorgorganisaties. Kenmerkend voor de langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is dat de zorgverlening thuis plaats vindt. De cliënten en zijn/haar naasten worden zoveel mogelijk in staat gesteld om zelfredzaam te blijven en de eigen regie over het leven thuis voort te zetten.

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.

Aster Zorg levert huishoudelijke hulp binnen de WLZ. De huishoudelijke hulp leveren we altijd met een op maat gemaakt plan. De vier onderscheidende thema's zijn onderdeel van de dienstverlening.

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.

Omdat Aster Zorg geen medische diensten verleent, zal het primaire zorgleefplan niet door ons worden opgesteld. Wel zorgen we voor het opstellen van het zorgplan dat de activiteiten beschrijft die Aster Zorg zal uitvoeren bij de cliënt. Bij Aster Zorg zijn twee soorten cliënten:

1. Cliënten die al via de Wmo huishoudelijke hulp van Aster Zorg ontvangen. Bij deze cliënten is het zorgplan dat al is opgesteld in het kader van de Wmo het uitgangspunt. We stemmen met de cliënt af of het plan verdere aanpassing nodig heeft in de nieuwe situatie.
2. Cliënten die niet eerder huishoudelijke ondersteuning van Aster Zorg hebben ontvangen. Bij deze cliënten gaan we op huisbezoek om een zorgplan op te stellen. Dit zorgplan wordt met de cliënt opgesteld, ondertekend en is dus ook direct beschikbaar na de intake.

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 (Evv-er).

Het zorgplan wordt door een verpleegkundige (niv. 5) opgesteld.

Multidisciplinaire aanpak

De zorgvraag bij langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie betreft vaak, maar niet altijd, een multidisciplinaire zorgvraag. Bij de cliënt zijn, behalve de directe naasten, vaak verschillende disciplines betrokken bij de zorgverlening. De afstemming over de zorgverlening en een goede inschatting van risico's vormen daarmee een belangrijk onderdeel van de kwaliteit van de zorgverlening. Uitgangspunt daarbij is dat de juiste geneeskundige zorg beschikbaar en bereikbaar moet zijn voor alle cliënten, ongeacht waar zij wonen.

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.

Omdat we vanuit Aster Zorg alleen huishoudelijke hulp leveren, is er bij ons altijd sprake van samenwerking met zorgprofessionals die de medische zorg leveren. Omdat wij zelf geen medische zorg verlenen, gaat deze afstemming niet over medische zaken. De afstemming gaat met name over de praktische zaken (wanneer komt de hulp, wat doet de hulp etc.).

De afstemming met het informele netwerk is zeer van belang bij de levering van huishoudelijke hulp. In ons zorgplan wordt in kaart gebracht welke activiteiten door het informele netwerk worden gedaan en welke activiteiten de huishoudelijke hulp voor haar rekening neemt.

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.

Omdat Aster Zorg alleen huishoudelijke hulp verleent, zal Aster Zorg niet snel aangewezen als coördinator. Wanneer dit wel gebeurt, zullen we goed met de cliënt bespreken of dit verstandig is.

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.

De specialist zal moeten worden geleverd door de organisatie die ook de medische zorg verleent.

Wanneer de cliënt hieraan behoefte heeft, dan zullen we samen met de cliënt contact opnemen met de coördinerende aanbieder om een specialist ouderengeneeskundige in te schakelen.

Verantwoord thuis wonen

Belangrijk onderdeel van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie vormt de inschatting of de zorg nog verantwoord en veilig thuis geleverd kan worden.

Vereisten:

De zorgorganisatie informeert de cliënt over de zorg die geleverd kan worden in de thussituatie 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.

Omdat Aster Zorg enkel huishoudelijke hulp verleent, is de voorwaarde voor het leveren van onze hulp dat er ook een aanbieder is die de overige zorg verleent.

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.

Omdat Aster Zorg alleen huishoudelijke hulp levert, is het belangrijk om een goede afstemming te

hebben met de aanbieder die de medische zorg levert. De afstemming met het netwerk van de cliënt, zoals de mantelzorger, wordt besproken tijdens het maken van het zorgleefplan.

De cliënt bespreekt het mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand met de zorgprofessional. De cliënt mag advance care planning verwachten.

Aster Zorg levert geen medische zorg, en legt medische gegevens daarom niet vast. Wel leggen we vast welke werkzaamheden we moeten doen. Indien de cliënt meer huishoudelijke ondersteuning moet ontvangen door de gezondheidstoestand, dan biedt Aster Zorg dit aan.

Wonen en welzijn

Zorgprofessionals en zorgorganisaties dienen in de zorg- en dienstverlening oog te hebben voor het verantwoord thuis ontvangen van de zorg voor de cliënt. Hierbij speelt de zorg van lichaam een geest van de cliënt een rol maar is de woon- en leefomgeving, waarin de cliënt de zorg ontvangt, eveneens van groot belang voor de kwaliteit van leven en het verantwoord ontvangen van zorg thuis.

Naast dat het voor de cliënt belangrijk is om oog te hebben voor de woon- en leefomgeving, is dit ook van belang voor de zorgprofessional zelf als het om arbeidsomstandigheden gaat. Beide zoals passend bij zorg in de thuissituatie en met respect voor de cliënt en diens naasten.

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.

Aster Zorg richt zich met de dienstverlening op de huishoudelijke hulp. Dit is een belangrijk onderdeel op het gebied van wonen en welzijn. Onze medewerkers zijn altijd bezig om te kijken hoe de hulp verbeterd kan worden. Zowel op het eigen gebied van huishoudelijke hulp, maar ook in een signalerende rol op overige gebieden richting familie, vrijwilligers en collega zorgaanbieders die hulp verlenen bij de cliënt.

De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdeel van het gesprek tussen de zorgprofessional en de cliënt als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.

Hier heeft Aster Zorg een signalerende functie. Wanneer we signaleren dat er een mogelijke woningaanpassing nodig is, dan bespreken we dit met de collega zorgaanbieder die ook zorg verleent bij de cliënt.

Veiligheid

Cliënten kunnen rekenen op kwaliteit en veiligheid in het dagelijks handelen van de zorgprofessionals.

Vereisten:

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.

Vanuit Aster Zorg verlenen we geen medische zorg, we zullen dan ook niet dergelijke medische handelingen voorstellen/verrichten. Wel kunnen we aanbevelingen doen van de inrichting in huis in het kader van valpreventie.

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.)

Aster Zorg heeft protocollen waarin alle richtlijnen staan die hieraan bijdragen. Deze protocollen zijn onderdeel van ons kwaliteitssysteem.

Leren en verbeteren

Deze paragraaf gaat over de wijze waarop zorgprofessionals en zorgorganisaties op een lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruik makend van verschillende informatiebronnen. Leren en verbeteren is niet vrijblijvend; continu werken aan het verbeteren van kwaliteit is de norm voor een goede zorgorganisatie en voor professionele zorgverleners.

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.

Aster Zorg schoolt medewerkers op basis van de behoefte van medewerkers. Bij elk functioneringsgesprek is dit onderdeel van de bespreekpunten. Op basis hiervan kijken we welke opleidingen/cursussen we aanbieden aan ons personeel.

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.

Met de beschrijvingen in dit document hebben we per punt inzichtelijk gemaakt hoe we invulling geven aan dit 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.

Aster Zorg gaat dit meenemen in gesprekken met de WLZ cliënten.

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.

Doordat we altijd moeten samenwerken in de WLZ met collega organisaties, gebruiken we dit netwerk om samen te leren.

Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert beschikt voor 1-7- 2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem.

Aster Zorg heeft een kwaliteitsmanagementsysteem.

Leiderschap, governance en management

Dit thema gaat over de aansturing en governance van de zorgorganisatie die faciliterend zijn voor kwaliteit.

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.

Aster Zorg schoolt medewerkers op basis van de behoefte van medewerkers. Bij elk functioneringsgesprek is dit onderdeel van de bespreekpunten. Op basis hiervan kijken we welke opleidingen/cursussen we aanbieden aan ons personeel.

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. De Zorgbrede Governance Code is bij Aster Zorg geïmplementeerd.

Gebruik van informatie

Onderdeel van leren en verbeteren voor zorgprofessionals en zorgorganisaties zijn de waarderingen van de cliënten. Deze informatie is ook voor cliënten informatie bij het kiezen van een zorgorganisatie. Actief gebruik maken van informatie, uit verschillende bronnen, is dus voor verschillende stakeholders relevant.

In de praktijk wordt gezien dat leer- en verbeteracties per organisatie en zelfs per team enorm van elkaar kunnen verschillen. Om die reden is het noodzakelijk om zo veel mogelijk ruimte te bieden aan zorgorganisaties om een instrument te kiezen of te ontwikkelen dat aansluit bij de eigen leer- en verbetervragen. Wel dient het gekozen of ontwikkelde instrument voor het meten van de waarderingen van cliënten te voldoen aan een aantal voorwaarden. De voorwaarden zijn:

Het door de zorgorganisatie gekozen instrument voldoet aan de volgende eisen:

- Het instrument betreft cliënten/naasten door middel van het stellen of invullen van vragen, gesprek of observatie.*
- De onderwerpen uit het instrument sluiten aan bij wat cliënten en naasten belangrijk vinden.*
- Het instrument geeft zicht op ervaringen en wensen van de individuele cliënt.*
- Het instrument biedt alle cliënten, en als cliënten het zelf niet kunnen naasten, de mogelijkheid hun ervaringen in te brengen*
- Ervaringen/resultaten zijn actueel (gaan over de huidige situatie en in ieder geval nietouder dan 1 jaar) en anoniem en publiekelijk toegankelijk op locatieniveau.*
- Het instrument helpt bij het gesprek over wensen, behoeften en ervaringen van cliënten en is bruikbaar voor leren en verbeteren.*

Voor de keuze en gebruik van het instrument gelden de volgende eisen in het proces: De cliëntenraad (ter instemming) en de ondernemingsraad of andere vertegenwoordiging van de werkvloer (ter advisering) zijn betrokken bij de keuze van het instrument.

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.

Aster Zorg voert ieder jaar een clienttevredenheidsonderzoek uit, waar alle onderdelen in zitten die

hierboven worden beschreven. In het eerstvolgende onderzoek zal hier de NPS score worden meegenomen.

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.

Aster Zorg meet de cliëntervaringen één keer per jaar.