

# KWALITEITSVERSLAG

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

## Verslagjaar 2022

Juni 2023



## Inhoud

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

## Inleiding

Het Maatschappelijk Ondersteuningsbureau (MOB) en MOB Drechtsteden (h.o.d.n. Internos Thuiszorg) leveren zorg en ondersteuning aan diverse doelgroepen zoals ouderen, GGZ-cliënten, lichamelijk beperkten en gezinnen met problematiek. Wij zijn dé persoonsgerichte zorgaanbieder met oog voor diverse culturen. Wij bieden zorg- en dienstverlening in de regio's Rotterdam-Rijnmond, Drechtsteden en Amsterdam-Amstelland. Wij bieden wijkverpleging, verpleging, 24-uurs zorg, gespecialiseerde zorg, huishoudelijke hulp en maatschappelijke ondersteuning.

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 heeft de cliënt de keuze uit de zorgpakketten modulair pakket thuis (MPT) of een volledig pakket thuis (VPT). Met een zorgpakket kan de cliënt met de ondersteuning van ons gespecialiseerd 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 cliëntenraad.

### Reikwijdte

Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie betreft alle Wlz-zorg<sup>1</sup> in de thuissituatie (V&V ZZP 4 t/m 10), met of zonder behandeling, voor zover niet geclusterd<sup>2</sup>. Wlz-zorg thuis ontvangen kan in verschillende leveringsvormen, namelijk: volledig pakket thuis (VPT), modulair pakket thuis (MPT) en persoonsgebonden budget (PGB)<sup>3</sup>. 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.

---

<sup>1</sup> De volgende vormen van zorg kunnen vallen onder een de verschillende Wlz-pakketten thuis: verpleging, persoonlijke verzorging, begeleiding behandeling, vervoer naar dagbehandeling en/of begeleiding, verstrekken van eten en drinken, schoonhouden van de woonruimte en logeeropvang.

<sup>2</sup> In afwachting van het advies vanuit de NZa over de reikwijdte van institutionele zorg en verder besluitvorming hierover hanteren we voorlopig het onderscheid al dan niet geclusterd geleverd.

<sup>3</sup> Bij de leveringsvorm pgb worden informele zorgverleners ingezet. Dit addendum geeft ook hen handvatten om goede kwaliteit van zorg te leveren.

## Thema 1. Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat over de wijze waarop de cliënt in alle leefdomeinen 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 en zorgverleners. 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

1. 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.

2. Binnen 24 uur zijn in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerste contactpersoon en handelen bij calamiteiten vastgelegd in een concept zorgleefplan en medisch plan dat na maximaal zes weken definitief wordt.

3. Het zorgleefplan is opgesteld door tenminste een niveau 3 zorgverlener. Bij voorkeur is dit ook de contactverzorgende dan wel eerst verantwoordelijk verzorgende (EVV) van de cliënt.

Er wordt voldaan aan bovenstaande eisen.

Toelichting:

- De cliënt heeft een eigen actueel zorgleefplan en medisch dossier dat in samenspraak met de cliënt en zijn/haar familie/mantelzorger is opgesteld. De medewerkers hebben op een persoonlijke en respectvolle manier aandacht voor familie, naasten en mantelzorgers en ze worden altijd betrokken bij de intake. Zo kennen de medewerkers het verhaal, de behoeften en wensen, de zorgen en problemen van de cliënt.
- De cliënt wordt ondersteund in het behouden of versterken van eigen regie. De cliënten krijgen de mogelijkheid hun eigen leven vorm en inhoud te geven door zoveel mogelijk regie en inspraak te blijven houden op het eigen leven. Elke cliënt is uniek en heeft zo zijn eigen specifieke wensen en behoeften. Bij alle diensten staat de cliënt centraal en wordt gestreefd naar zorg op maat. Vooral bij intake is het belangrijk dat de wijkverpleegkundige eigen regie van cliënt en betrokkenheid van familie bespreekt.
- Er is aandacht voor wat de cliënt belangrijk en zinvol vindt om te doen en dit wordt meegenomen bij het opstellen van het zorgleefplan.
- Het zorgleefplan wordt binnen 6 weken door een wijkverpleegkundige afgerond. Elk cliënt krijgt een EVV aangewezen.
- De cliënt kan gebruik maken van CarenZorgt. Dit is een portaal waarin de cliënt te allen tijden hun zorgleefplan en rapportages kunnen inzien.
- De zorgplannen worden opgesteld door middel van de Mikzo methode. Mikzo is een classificatiesysteem om op een methodische wijze een persoonsgericht zorgleefplan op te stellen. Mikzo methode moet zorgen voor meer en beter vastgelegd persoonsgerichte zorg. Informatie over levensgeschiedenis, (psychosociaal) achtergrond moet terug te zien zijn het zorgdossier. De zorgbehoefte, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt worden volledig vastgelegd in het zorgdossier van de cliënt. Medewerkers krijgen een training voordat ze hiermee werken.

## Thema 2. 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

1. Er vindt afstemming plaats met andere zorgprofessionals (van zowel binnen als buiten de eigen zorgorganisatie) alsmede met het informele netwerk.
2. 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.
3. 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.

Er wordt voldaan aan bovenstaande eisen.

Toelichting:

- We werken samen met casemanagers dementie (ook met casemanagers van andere zorgorganisaties). Indien nodig wordt samen gewerkt met professionals zoals huisarts, fysiotherapeut, ergotherapeut. Thuisbegeleiders/maatschappelijk werker en apotheker.
- Vrijwilligers kunnen ingezet worden vanuit Stichting MEE voor bijvoorbeeld boodschappendienst. Er is samenwerking met Mantelaar. De Mantelaar koppelt studenten aan ouderen voor zorg én gezelschap. Voor casusbespreking worden multidisciplinair overleggen (MDO) gehouden.
- De keuze voor coördinator zorg thuis ligt bij de cliënt en dit wordt afgestemd met mantelzorgers en de betrokken zorgprofessionals. Dit mag ook casemanager van andere organisatie zijn.
- De cliënt heeft de mogelijkheid tot het inschakelen van een specialist ouderengeneeskunde.
- In Amstelveen wordt samengewerkt met:
  - Zorgsamen voor huishoudelijke hulp en boodschappen
  - Zonnehuisgroep Amstelland: zorginstelling met wijkverpleegkundige, casemanagers en huishoudelijke hulp
  - Amstelring: samenwerking met wijkverpleegkundige en casemanagement dementie
  - Home Instead
- In Rotterdam wordt samengewerkt met:
  - Casemanager dementie van Laurens
  - Home Instead voor individuele begeleiding op gebied van dementie
- Bij Internos wordt samengewerkt met:
  - De Mantelaar: koppelt studenten aan ouderen voor zorg én gezelschap

### Thema 3. 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

1. 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.

2. De zorgprofessional begeleidt de cliënt om verantwoord thuis te kunnen blijven wonen. De zorgverlener borgt de 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid en heeft aandacht voor de rol van mantelzorger(s) en de afstemming in de wijk met andere betrokken zorgprofessionals, zoals beschreven in het zorgleefplan.

3. De zorgverlener bespreekt met de cliënt het mogelijke verloop van zijn/haar gezondheidstoestand, advance care planning wordt hierbij ingezet.

Er wordt voldaan aan bovenstaande eisen.

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.
- Een voorwaarden kaart wordt gebruikt bij de intake. Dit is een tool dat er voor zorgt dat alle afspraken met cliënt en mantelzorger van te voren goed worden besproken en uitgelegd zodat het voor iedereen duidelijk is welk traject ze ingaan.
- 24-uurs toezicht wordt gewaarborgd door achterwacht. Zorgcentrale Noord (ZCN) is de bereikbaarheidsdienst voor cliënten buiten kantooruren.
- De cliënten worden geïnformeerd over de zorg rondom het levenseinde. Samen met de cliënt, familie en huisarts wordt gekeken wat de wensen zijn. Afspraken rondom het levenseinde worden vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier.

### Thema 4. Wonen en welzijn

De zorg van lichaam en geest van de cliënt is belangrijk maar de woon- en leefomgeving, waarin de cliënt de zorg ontvangt, is eveneens van groot belang voor de kwaliteit van leven en het verantwoord ontvangen van zorg thuis. Oog hebben voor de woon- en leefomgeving is ook van belang voor de medewerkers als het om arbeidsomstandigheden gaat.

#### Vereisten

1. 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.

2. 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 bovenstaande eisen.

Toelichting:

- De medewerkers 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.
- De cliënt ontvangt persoonlijke verzorging van lichaam en kleding naar wens.
- De samenwerking met de familie/mantelzorger is erg belangrijk en onmisbaar. Hun betrokkenheid wordt vanaf het begin gestimuleerd en de gemaakte afspraken worden

vastgelegd in het zorgleefplan. Naast familie zijn vrijwilligers een belangrijk onderdeel in het leven van de cliënt als het gaat om zinvolle tijdsbesteding en ondersteuning.

- 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 familie/mantelzorger besproken.

## Thema 5. Veiligheid

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

### Vereisten

1. 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.

2. 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.)

Er wordt voldaan aan bovenstaande eisen.

Toelichting:

- MOB werkt met een medicatiebeleid dat gebaseerd is op de *Veilige principes in de medicatieketen*.
- Medicatie incidenten worden besproken in de teamoverleg waarin aandacht wordt besteed aan de effectiviteit van de verbetermaatregelen.
- Er wordt vanzelfsprekend gezorgd voor een veilige omgeving voor de cliënt en indien nodig wordt er actie ondernomen om dit te waarborgen. Denk hierbij aan alarmeringssysteem, valpreventie en sensoren.
- 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.
- 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.
- Het optimaal inzetten van de benodigde en beschikbare zorgverleners vereist het proactief organiseren van een adequaat personeelsbestand dat voldoende zorgverleners omvat met het noodzakelijke aantal, vaardigheden, bekwaamheden en competenties. Nieuwe medewerkers worden aangenomen als ze het juiste competentieniveau bezitten om het team te versterken met kennis en kunde. Door middel van scholing, klinische lessen en e-learning wordt gezorgd voor voldoende bevoegd en bekwaam personeel en de mogelijkheid om zichzelf te ontwikkelen.

## Thema 6. Leren en verbeteren

Leren en verbeteren is niet vrijblijvend; continu werken aan het verbeteren van kwaliteit is de norm voor een goede zorgorganisatie en voor professionele zorgverleners. Medewerkers horen op een lerende wijze zorg te dragen voor optimale zorg en verzorging voor cliënten, daarbij gebruik makend van verschillende informatiebronnen.

### Vereisten

1. 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.
2. Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie heeft voor 1 juli 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. Dit wordt besproken met vertegenwoordigers van cliënten en medewerkers hoe zij invulling geven aan de eisen. Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert maakt deel uit van een lerend netwerk met tenminste twee andere collega zorgorganisaties.
3. De zorgaanbieder beschikt voor over een kwaliteitsmanagementsysteem
Er wordt voldaan aan bovenstaande eisen. Toelichting: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ 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 scholing en klinische lessen door interne en externe deskundigen verzorgd.</li><li>▪ Door werkoverleggen wordt gereflecteerd op het eigen handelen waarbij in een veilige setting met eigen collega's geleerd kan worden. Ook is er ruimte voor casusbespreking en intervisiegroep.</li><li>▪ 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.</li></ul>

## Thema 7. Leiderschap, governance en management

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

### Vereisten

1. De zorgaanbieder faciliteert zorgprofessionals om te leren en verbeteren en ondersteunt de zorgprofessional in de afstemming met externe partijen en zorgprofessionals van andere zorgorganisaties.
2. De Raad van Bestuur van een zorgorganisatie voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie werkt volgens de geldende versie van de Zorgbrede Governance Code.
Er wordt voldaan aan bovenstaande eisen. Toelichting: <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Continu leren en verbeteren vindt o.a. plaats door teamoverleggen met casusbesprekingen, MDO's, interne en externe audit, klinische lessen en scholing. De middelen die hiervoor nodig zijn worden beschikbaar gesteld.</li><li>▪ Er wordt gewerkt 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.</li></ul>



## Thema 8. Gebruik van informatie

Onderdeel van leren en verbeteren voor zorgprofessionals en zorgorganisaties zijn de waarderingen van de cliënten.

### Vereisten

1. 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.
--

2. 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 bovenstaande eisen.
--