

Addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een wlz-indicatie.

Versie: 12 september 2019

In dit document beschrijft Land van Horne hoe invulling wordt gegeven aan de verschillende voorwaarden benoemd in het 'addendum bij het kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie'.

Op dit moment ontvangen zo'n 80 cliënten van Land van Horne het Volledig Pakket Thuis (VPT). Vooral nog leveren wij het VPT in een aanleunwoning of een woning direct grenzend aan één van onze zorgcentra. Land van Horne levert tot op heden geen VPT in combinatie met behandeling. Land van Horne levert tevens zorg aan ongeveer 165 cliënten in het kader van het Modulair Pakket Thuis (MPT) en het aan ongeveer 15 cliënten in het kader van het Persoonsgebonden Budget (PGB).

Voor een actueel overzicht m.b.t. de kwaliteit van zorg binnen Land van Horne, inclusief langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie, verwijzen wij u graag naar het Kwaliteitsvenster dat te vinden is op de website van de Stichting Land van Horne (<https://www.landvanhorne.nl/over-ons/kwaliteitsvenster>).

Dit document is op 12 september 2019 besproken met de cliëntenraad.

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning		
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.	Binnen Land van Horne is het motto "jezelf zijn, jezelf blijven". Het uitgangspunt bij de zorgverlening is om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt. Er wordt gewerkt met het Elektronisch cliëntendossier van Nedap (Ons). De basis van de zorgleefplannen is OMAHA. Daarbij wordt uitgegaan van de genoemde thema's in het Addendum. Cliënten hebben inzage in hun digitale cliëntdossier via het cliëntenportaal Carenzorgt.
2	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.	Op de eerste dag in zorg wordt er een voorlopig zorgleefplan gemaakt, waarin de belangrijkste afspraken worden vastgelegd. Binnen 6 weken na in zorg komen is het zorgleefplan vastgelegd.

3	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).	De wijkverpleegkundige (niveau 5/6) stelt het zorgleefplan op. Dit is tevens de contactpersoon voor de cliënt.
Multidisciplinaire aanpak		
4	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.	De wijkverpleegkundigen werken wijkgericht. Dat wil zeggen dat zij afstemmen met zorgprofessionals van zowel binnen als buiten de eigen zorgorganisatie. Er is samenwerking met huisartsen en andere ketenpartners en zo nodig wordt een WLZ-cliënt in de thuissituatie besproken in een MDO. Externe relaties worden in het zorgdossier vastgelegd. Het betrekken van het informele netwerk is vast onderdeel van alle medewerkers. De wijkverpleegkundige is de 'spin in het web' en bepaalt in overleg met het informele netwerk hoe zij betrokken worden bij de zorg.
5	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.	De cliënt bepaalt zelf wie het eerste aanspreekpunt is. Dit zal voor VPT-cliënten doorgaans de wijkverpleegkundige zijn, omdat zij in regie is rondom het regelen van de zorginzet. Voor een MPT cliënt wordt gekeken bij welke organisatie de meeste zorg wordt afgenomen en dan wordt samen met de cliënt bepaalt wie het aanspreekpunt is. De wijkverpleegkundige Land van Horne onderhoudt via de medewerker cliëntenservicedienst van Land van Horne contact met het zorgkantoor.
6	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 mogelijkheid om een specialist ouderengeneeskunde in te schakelen is er altijd. De specialist ouderengeneeskunde van Land van Horne wordt actief en frequent geconsulteerd door huisartsen.
Verantwoord thuis wonen		
7	De zorgorganisatie informeert de cliënt over de zorg die geleverd kan worden in de	De cliënt wordt hierover door de wijkverpleegkundige geïnformeerd. In samenspraak wordt integrale zorg georganiseerd en vastgelegd in het zorgleefplan. Er zijn binnen Land

	thuisituatie 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.	van Horne afspraken gemaakt en er wordt samengewerkt met intramuraal, ondersteunende begeleiding, huishouding en/of het verpleegtechnisch team, dagbesteding, wasverzorging, welzijnsactiviteiten, maaltijden, zodat er van alle voorzieningen en services gebruik gemaakt kan worden. Ook zorgaanbieders in de regio worden betrokken, denk aan de mogelijkheid van de zorgboerderij bij cliënten met een MPT.
8	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.	Het 24 uren toezicht of zorg in nabijheid is geborgd binnen Land van Horne door samenwerking met intramuraal en/of het verpleegtechnisch team. Afspraken worden samen met mantelzorg gemaakt en er wordt bekeken wat de mantelzorg kan bijdragen, zodat de cliënt zo lang mogelijk verantwoord thuis kan blijven wonen. Ook andere zorgprofessionals worden betrokken. Alles wordt vastgelegd in het zorgleefplan.
9	De cliënt bespreekt het mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand met de zorgprofessional. De cliënt mag advance care planning verwachten.	Land van Horne levert vooralsnog geen WLZ-zorg thuis inclusief behandeling. Dat betekent dat de huisarts van de cliënt de behandelend arts is. De huisarts zal in samenspraak met de cliënt tijdig de onderwerpen die vallen onder advance care planning bespreken. De wijkverpleegkundige brengt onderwerpen die onder advance care planning vallen ter sprake bij de cliënt en/of mantelzorg, waaronder reanimeren en adviseert hen hierover in gesprek te gaan met de huisarts.
Wonen en welzijn		
10	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 Stichting Land van Horne heeft het motto "jezelf zijn, jezelf blijven". Het uitgangspunt bij de zorgverlening is om bij te dragen aan de kwaliteit van leven van de cliënt. Er wordt gewerkt met het Elektronisch cliëntendossier van Nedap (Ons). De basis van de zorgleefplannen is OMAHA. Daarbij wordt uitgegaan van de genoemde thema's. Land van Horne heeft een mantelzorgbeleid, vrijwilligersbeleid en er zijn cliëntenraden actief en er is een centrale cliëntenraad. Bovendien is Land van Horne actief op het gebied van ethiek en het voeren van moreel beraad met de (wijk)teams. De vraag "wat is in deze situatie voor deze cliënt goede zorg" staat daarin centraal. Cliënten hebben inzage in hun digitale cliëntdossier via het cliëntenportaal Carezorgt. Land van Horne voert jaarlijks interne audits uit en ook een externe audit, Land van Horne is HKZ-gecertificeerd.
11	De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdeel van het gesprek tussen de zorgprofessional en de cliënt als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.	Tijdens de intake zal door de wijkverpleegkundige beoordeeld worden of en in welke mate woningaanpassingen noodzakelijk zijn. Zij doet hiervoor een beroep op o.a. de ergotherapeuten van de Stichting Land van Horne. Vanuit het project 'Vitaal Thuis' zetten behandelaren van Land van Horne hun specialistische kennis en ervaring veelvuldig in, in de thuisituatie. Zo'n 35 professionals van Land van Horne zijn betrokken bij de

		<p>behandeling van cliënten thuis. Daarbij werkt de wijkverpleegkundige optimaal samen met de verschillende disciplines. Cliënten krijgen op deze wijze professionele hulp in hun eigen woonomgeving.</p> <p>Ook naar aanleiding van het invullen van de arbochecklist kunnen noodzakelijke woningaanpassingen naar voren komen.</p>
Veiligheid		
12	<p>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.</p>	<p>De genoemde veiligheidsthema's zijn onderdeel van het dagelijks werk van de medewerkers in de thuiszorg. Zij zijn opgeleid om signalen te observeren, te rapporteren, actie te ondernemen en vervolgens te evalueren. Hierbij worden zij ondersteund door organisatorische afspraken en randvoorwaarden. Denk aan: toegang tot richtlijnen en de Vilans protocollen, inzet Medido, richtlijn valincident, beleid rondom medicatieveiligheid (volgens de veilige principes in de medicatieketen), beleid veilige zorgrelatie en ouderen mishandeling, beleid vrijheidsbeperkende maatregelen (en voorbereidingen op de nieuwe Wet Zorg en Dwang).</p> <p>Waar nodig vindt multidisciplinair overleg plaats en worden vanuit Vitaal Thuis professionals betrokken bij de preventie en/of behandeling thuis.</p>
13	<p>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.)</p>	<p>Medewerkers hebben via de computer en via hun mobiele telefoon toegang tot richtlijnen en de Vilans protocollen.</p> <p>Er zijn diverse werkgroepen en er is beleid ontwikkeld op diverse gebieden, denk aan: de Infectie Preventie Commissie, gespecialiseerd verpleegkundige geriatrie is te raadplegen bij het voorkomen van vrijheidsbeperkende maatregelen, de werkgroep zorg en dwang is bezig met voorbereidingen op de nieuwe wet zorg en dwang. Alle medewerkers beschikken over een mobiele telefoon. De wijkverpleegkundigen hebben een laptop. Via het Leerplein (digitaal platform) heeft elke medewerker individueel en elke teamleider zicht op de bevoegdheid en bekwaamheid.</p> <p>Er is een digitaal meldsysteem (via computer en via app op telefoon) voor het doen van meldingen van alles betreffende veiligheid, in de breedste zin van het woord.</p> <p>Via kwartaalrapportages 'kwaliteit en veiligheid', managementletter voor de zorg en een verbetermonitor wordt de veiligheid van zorg en bedrijfsvoering gemonitord en vanuit verschillende geledingen (bestuur, zorgoverleg, teamoverleg). Zo nodig wordt actie ondernomen.</p>
Leren en verbeteren		
14	<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</p>	<p>In de teamoverleggen is ruimte voor het feedback, reflectie, samenwerking en teamontwikkeling. Ook is er aandacht voor casuïstiekbespreking en kwaliteitsonderwerpen. De wijkverpleegkundigen worden ondersteund door een coach om hun rol als wijkverpleegkundige optimaal invulling te geven.</p>

	eigen organisatie, als waar nodig, ook buiten de organisatie door het inzetten van externe deskundigheid.	78% van de verzorgenden en verpleegkundigen in de thuiszorg staat ingeschreven in het kwaliteitsregister. Dit is een online registratiesysteem waarin je vastlegt wat je doet om deskundig te blijven. Via het Leerplein (digitaal platform) wordt een keur aan e-learning aangeboden. Het Leerplein geeft elke medewerker individueel een overzicht van de bevoegdheid en bekwaamheid. Voor elke medewerker staat in het Leerplein aangegeven voor welke voorbehouden- en risicovolle handelingen hij/zij bevoegd en bekwaam moet zijn. Via de kwartaalrapportages (managementinformatie) wordt weergegeven hoe hierin de stand van zaken is. Als er een cliënt in zorg komt waarbij een specifieke verpleegtechnische handeling moet worden uitgevoerd, dan zal er in overleg met het verpleegtechnisch team bijgeschoold worden.
15	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.	De cliënten met langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie worden binnen Land van Horne meegenomen in het totale kwaliteitsbeleid. Zij zijn daar onderdeel van. De groep cliënten met een WLZ-indicatie thuis zijn dus ook onderdeel van het Kwaliteitsvenster. Het Kwaliteitsvenster biedt een actueel overzicht m.b.t. de kwaliteit van zorg binnen Land van Horne, inclusief langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie. Het Kwaliteitsvenster is te vinden is op de website van de Stichting Land van Horne (https://www.landvanhorne.nl/over-ons/kwaliteitsvenster) Aanvullend op het Kwaliteitsvenster beschrijft Land van Horne aan de hand van het 'Addendum langdurige zorg thuis' hoe zij invulling geeft aan de langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie. Het voorliggend verslag is op 12 september 2019 besproken met de Cliëntenraad, openbaar gemaakt via de www.landvanhorne.nl en verzonden naar het zorgkantoor.
	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	Land van Horne ziet samenwerking met andere zorgorganisaties als directe meerwaarde voor de cliënt, innovatie, of om zaken efficiënter en effectiever te organiseren. De organisatie werkt daarom samen met een aantal partners, bijvoorbeeld: Netwerk Palliatieve Zorg Limburg, ketenpartner ziekenhuis SJG Weert, Wonen Limburg, keten Zorg bij Dementie Eindhoven en Midden Limburg, Archipel en Academisch Medisch Centrum Maastricht, Zorgnetwerk Weert, Regionaal Actieplan Aanpak Tekorten (RAAT). Land van Horne is aangesloten bij de koepelorganisatie Actiz. De kwaliteits- en beleidsmedewerkers nemen deel aan kwaliteitsnetwerken van Actiz.
16	Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert beschikt voor 1-7-2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem.	Land van Horne is HKZ gecertificeerd voor de gehele organisatie. Al vanaf december 2008. Hiermee tonen we aan dat ons kwaliteitsmanagementsysteem werkt. De cliënt staat bij ons centraal staat én wij hebben zaken intern goed op orde. Stichting Land van Horne wordt jaarlijks getoetst door een onafhankelijk extern certificeerder.

Leiderschap, governance en management		
17	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>Het Kwaliteitsvenster biedt een actueel overzicht m.b.t. de kwaliteit van zorg binnen Land van Horne, inclusief langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie. Het Kwaliteitsvenster is te vinden op de website van de Stichting Land van Horne (https://www.landvanhorne.nl/over-ons/kwaliteitsvenster), zie het onderdeel 'samenstelling en ontwikkeling personeel'.</p> <p>78% van de verzorgenden en verpleegkundigen in de thuiszorg staat ingeschreven in het kwaliteitsregister. Dit is een online registratiesysteem waarin je vastlegt wat je doet om deskundig te blijven.</p> <p>In de teamoverleggen is ruimte voor het feedback, reflectie, samenwerking en teamontwikkeling. Ook is er aandacht voor casuïstiekbespreking en kwaliteitsonderwerpen. De wijkverpleegkundigen worden ondersteund door een coach om hun rol als wijkverpleegkundige optimaal invulling te geven.</p> <p>Via het Leerplein (digitaal platform) wordt een keur aan e-learning aangeboden. Het Leerplein geeft elke medewerker individueel een overzicht van de bevoegdheid en bekwaamheid. Voor elke medewerker staat in het Leerplein aangegeven voor welke voorbehouden- en risicovolle handelingen hij/zij bevoegd en bekwaam moet zijn. Via de kwartaalrapportages (managementinformatie) wordt weergegeven hoe hierin de stand van zaken is. Als er een cliënt in zorg komt waarbij een specifieke verpleegtechnische handeling moet worden uitgevoerd, dan zal er in overleg met het verpleegtechnisch team bijgeschoold worden.</p>
18	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>De bestuurder en managers zetten de lijnen uit voor goede zorg aan onze cliënten, nu en in de toekomst. De Raad van Toezicht houdt onder ander toezicht op onze kwaliteit van zorg en goed bestuur. Daarbij hanteert Land van Horne de Zorgbrede Governance Code. Zie het Kwaliteitsvenster Land van Horne (https://www.landvanhorne.nl/over-ons/kwaliteitsvenster), zie het onderdeel 'bestuur en toezicht'.</p> <p>Binnen Land van Horne wordt gewerkt met het instrument 'veiligheidsgesprekken'. De bestuurder, directie en de Raad van Toezicht gaan in gesprek met medewerkers in de directe zorgverlening. Hiermee krijgt de organisatie inzicht in de cliëntveiligheid in de (wijk)teams.</p>
Gebruik van informatie		
19	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	Land van Horne voert jaarlijks de PREM (Patient Reported Experience Measure) uit, zowel intramuraal als voor de wijkverpleging. De NPS score is hier onderdeel van. De PREM wordt uitgevoerd door een onafhankelijk extern meetbureau.

	de Net Promotor Score (NPS) score van de eigen organisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden.	
20	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.	Land van Horne voert jaarlijks de PREM (Patient Reported Experience Measure) uit, zowel intramuraal als voor de wijkverpleging. De NPS score is hier onderdeel van. De PREM wordt uitgevoerd door een onafhankelijk extern meetbureau.