

Beschrijving invulling eisen kwaliteitskader langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie

Op 13 januari 2017 is het kwaliteitskader verpleeghuiszorg verschenen. Het was één van de doorontwikkelopdrachten om op basis van dit kwaliteitskader een aangepaste versie te maken voor de extramuraal verpleegzorg voor cliënten met een Wlz indicatie. Vanuit deze opdracht is het 'Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie' geschreven.

In dit addendum is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en het vormt de basis voor toezicht en verantwoording. Het doel van het addendum is drieledig. Ten eerste beschrijft het addendum wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van langdurige zorg thuis met een WL-indicatie. Ten tweede biedt dit document opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken. Ten derde vormt dit addendum het kader voor toezicht en voor inkoop en contractering van zorg.

Bij het aanbieden van het addendum is nadrukkelijk aangegeven dat het een tijdelijk stuk betreft. In de komende tijd wil de stuurgroep kwaliteitskader verpleeghuiszorg samen met de stuurgroep kwaliteitskader wijkverpleging onderzoeken hoe de verdere ontwikkeling van beide kwaliteitskaders kan bijdragen aan een eenduidige benadering van kwaliteit in de langdurige zorg thuis voor cliënten met een Wlz-indicatie. Het is absoluut niet de bedoeling van partijen om zorgprofessionals en zorgorganisaties langdurig te belasten met een 'derde kwaliteitskader' zoals dit addendum mogelijk gezien kan worden.

In de tweede helft van 2019 komen de twee stuurgroepen (verpleeghuiszorg en wijkverpleging) met een voorstel voor een gezamenlijke denkrichting en processtappen om te komen tot meer samenhang tussen de kwaliteitskaders verpleeghuiszorg en wijkverpleging, zo mogelijk in de vorm van één integraal kader voor de langdurige zorg met aandacht voor specifieke onderwerpen.

Het addendum bestaat uit acht inhoudelijke thema's met daarbij horende vereisten:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning
- Multidisciplinaire aanpak
- Verantwoord thuis wonen
- Wonen en welzijn
- Veiligheid
- Leren en verbeteren
- Leiderschap, governance en management
- Gebruik van informatie

Visie en missie Rosengaerde

We zorgen voor mogelijkheden voor ouderen die graag in de gemeente Dalfsen oud willen worden. Daarbij streven we naar een inclusieve, dementievriendelijke samenleving, waarbij onder meer onze pg-expertise wordt ingezet. We ondersteunen onze cliënten thuis, in hun eigen vertrouwde omgeving. Of als dat niet meer kan, op één van onze woonlocaties in de gemeente Dalfsen. Keuzevrijheid en eigen regie staan daarbij voorop.

We maken met onze belofte 'zorg voor mogelijkheden' graag het verschil. We helpen onze cliënten op 'een eigen wijze' hun leven voort te zetten. Naast goede zorg voor cliënten, hebben we ook aandacht voor hun omgeving: we betrekken familie, vrienden en mantelzorgers.

Om mogelijkheden te creëren vinden we het van belang om met cliënten, maar ook met de gemeente en (lokale) partijen in gesprek te blijven. We maken ons sterk voor toekomstgerichte voorzieningen op het gebied van wonen, welzijn en zorg samen met andere organisaties.

Kernwaarden

- Verbindend: we zorgen met elkaar voor mogelijkheden
- Eigen(heid): we denken en handelen op onze 'eigen wijze'
- Passie: we zijn bevolgen en trots
- Ondernemend: we zijn initiatiefrijk en vertalen dit naar mogelijkheden

Cliëntwaarden

- Ik word gehoord en kan mijn leven voortzetten zoals ik dat wens
- Ik kan zijn wie ik ben
- Ik voel me welkom
- Ik vertrouw op de beste opties

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Rosengaerde zoekt samen met de cliënt en zijn/haar naaste(n) naar mogelijkheden om de zelfredzaamheid van de cliënt te stimuleren, te behouden of te vergroten en waar mogelijk te herstellen. Hierbij wordt uitgegaan van de eigen regie van de cliënt. De vier onderscheidende thema's zijn onderdeel van het indicatiegesprek die de (wijk-)verpleegkundige met de cliënt en zijn/haar naaste(n) voert en worden verwerkt in de Omaha classificatie systeem. Het -voorlopige- zorgplan wordt dezelfde dag aan de cliënt voorgelegd, of bij latere aanvang zorg op dat moment, waarbij er binnen uiterlijk zes weken na intake een definitief zorgplan aanwezig is.

Het zorgplan wordt opgesteld door de eerst verantwoordelijke verzorgende, waarbij de wijkverpleegkundige de regie houdt en verantwoordelijk is.

Multidisciplinaire aanpak

De wijkverpleegkundigen binnen Rosengaerde zijn de verbindende factoren tussen de verschillende betrokken disciplines. Zij zal overleggen, afstemmen, de juiste zorg professionals inschakelen waar nodig, etc. Daarnaast participeren zij als regievoerder binnen MDO's, regionale netwerken, sociaal kernteam en in de ketenzorg, of beleggen dit bij door hen aangewezen medewerkers. Daarnaast onderhouden de (wijk)verpleegkundigen, of betrokken eerst verantwoordelijke verzorgenden (EVV-ers) contacten met het informele netwerk.

Rosengaerde heeft de beschikking tot een eigen GZ psycholoog. Rosengaerde heeft zelf geen Specialist Ouderen Geneeskunde en ouderen psycholoog in dienst, maar zij worden ingezet vanuit collega organisatie IJsselheem. Rosengaerde heeft samenwerkingsovereenkomsten met lokale huisartsen, fysiotherapeuten, logopedisten, diëtisten.

De cliënt bepaalt welke organisatie de rol op zich neemt, uiteraard in afstemming.

Verantwoord thuis wonen

Geleverde zorg en het zorgplan worden minimaal tweemaal per jaar geëvalueerd, waarbij er aandacht besteed wordt aan het veilig en verantwoord wonen en leven in de thuissituatie en het

stimuleren van het behoud, of vergroten, van de eigen regie, en de cliënt mag rekenen op Advanced Care Planning.

Tevens worden er MDO's gepland waarbij ook de andere zorgprofessionals aanwezig zijn. Tijdens de zorg en bij de evaluatiegesprekken kan ook de inzet van hulpmiddelen ter tafel komen; Rosengaerde ondersteunt de cliënt om de juiste hulpmiddelen ingezet te krijgen. Daarnaast wordt ook de ondersteuning in de huishouding met regelmaat besproken en waar nodig worden aanpassingen verricht.

Door middel van een alarmeringssysteem heeft de cliënt de mogelijkheid zorg op te roepen: hierbij borgen we de 24-uur zorg in nabijheid, in samenwerking met de naaste(n)/mantelzorgers en (externe) partijen.

Wonen en welzijn

Bij het opstellen van het zorgplan en regelmatige evaluaties, waarbij 'Positieve gezondheid' als uitgangspunt wordt gebruikt, is er aandacht voor de eigen regie en behoeften van de cliënt. Ook de vijf thema's (zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus verzorgde kleding, familieparticipatie en inzet vrijwilligers en wooncomfort) zijn onderdeel van gesprek en kunnen leiden tot kwaliteitsverbetering. Ook het verantwoord thuis blijven wonen met behulp van inzet woningaanpassingen of domotica staat voortdurend op de agenda tijdens de gesprekken. Rosengaerde werkt met een eigen vrijwilligers-pool en maakt tevens gebruik van buurtprojecten en (gemeentelijke) samenwerkingsinitiatieven ter bevordering van de inzet van domotica.

Veiligheid

Rosengaerde houdt voortdurend toezicht op diverse veiligheidsthema's, denk hierbij aan de medicatie veiligheid, BEM, valpreventie, inzet domotica, veilige zorgrelaties en vrijheidsbeperkende maatregelen. Daarnaast staan deze thema's -indien relevant- opgenomen in het zorgplan.

Rosengaerde is bezig om de nieuwe wet Zorg en Dwang te implementeren. Daarnaast voorziet Rosengaerde de medewerkers van verschillende scholingen, toegepast op de veiligheidsthema's en de cliëntvraag die er ligt.

Leren en verbeteren

Rosengaerde biedt haar medewerkers scholingen/opleidingen, trainingen, klinische lessen aan behorende bij het deskundigheidsprofiel: hiermee wil Rosengaerde 'een leven lang leren' versterken en daar ruimte en mogelijkheden voor creëren. Hierin bevinden zich zowel verplichte elementen die structureel terugkeren en er is ruimte om zelf tot deskundigheidsbevordering te komen door bijvoorbeeld casuïstiekbespreking of intervisie te organiseren. Daarnaast wordt er gewerkt met diverse aandachtsvelders en worden de verpleegkundigen ingezet om gevraagd en ongevraagd feedback te geven. Ook biedt Rosengaerde plaatsen aan voor stagiaires.

Rosengaerde neemt deel aan een lerend netwerk, samen met drie collega zorgaanbieders binnen de regio.

Rosengaerde heeft gekozen voor het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) ISO voor de zorg. Een KMS zorgt voor de beheersing van kwaliteit en dus het voldoen aan de eisen, die gesteld zijn. Een KMS is nodig om processen te beheersen en te verbeteren. Echter is het een richtlijn. Het is nog geen kwaliteitssysteem, maar alleen een set richtlijnen, waarmee vervolgens zelf, op maat, een eigen kwaliteitssysteem c.q. managementsysteem ontwikkeld kan worden. Dat is een groot voordeel.

De kracht van een kwaliteitsmanagementsysteem is:

1. Zorgprocessen in control: Geen bureaucratie, maar procesbeheersing
2. Continu werken aan cliëntgerichtheid
3. Samenwerken en samen naar doelen toewerken
4. Stappenplan voor certificatie
5. Bureaucratie voorkomen en snelheid ontwikkelen

Bij Rosengaerde zit het verbeteren/verbeterprocessen in ons (werk)systeem. Een KMS ondersteunt het verbeterproces wat vervolgens aansluit op de visie zoals beschreven in de kaderbrief 2018 en in het kwaliteitskader, waar ontwikkeling en verbetering van de langdurige zorg hoog in het vaandel staan.

Een KMS brengt een managementstructuur aan, waardoor directeuren, managers en medewerkers gestructureerd kunnen werken en denken en operationele medewerkers kunnen handelen. Goede kwaliteitsmanagementsystemen leiden tot efficiënte en effectieve bedrijfsvoeringen die continu in staat zijn om de cliëntenwens te vervullen.

Last but not least zien externe ogen, d.m.v. externe audit altijd meer/andere dingen, merken onwenselijke gewoonten op en kijken anders tegen hetzelfde aan. Wat oplevert dat verbeterpunten zichtbaar worden.

Leiderschap, governance en management

We hebben de missie en visie vertaald in een visie op organiseren. Als overkoepelend uitgangspunt voor de visie formuleren wij klantvolgend werken. In het verlengde van klantvolgend werken wordt de organisatie klantvolgend georganiseerd en de financieringsstructuur zal eveneens klantvolgend worden opgebouwd. Alle aandacht dient uit te gaan naar het optimaal ondersteunen van de medewerkers die in dit dienstverleningsproces de ontmoeting met de cliënt aangaan.

De volgende uitgangspunten vormen met elkaar een belangrijk fundament:

- **Principle based sturen en organiseren:** De doelstelling van Rosengaerde is een voortdurende bijdrage te leveren aan de verbetering van de kwaliteit van leven van cliënten. Dit krijgt vorm in de relatie tussen de cliënt en de professional. Naast handelingsbekwaamheid vraagt dit inzicht en handelingsbekwaamheid in de context van de individuele cliënt en zijn of haar netwerk. Dit inzicht en deze bekwaamheid zijn niet te instrumentaliseren en te protocolleren; realiseren van de dienstverlening vraagt vertrouwen en ruimte voor medewerkers die vanuit vakmanschap, visie en waarden de ruimte vullen. De besturing is hierop gebaseerd. De besturing is gericht op het in samenhang formuleren van kaders en daarmee het creëren van ruimte enerzijds en het faciliteren van processen daarbinnen anderzijds.
- **Flexibiliteit** voor en van medewerkers van het primair proces is nodig om optimaal klantvolgend te werken en bouwt voort op het vakmanschap. De cliënt vraagt op maat gesneden arrangementen.
- **Beter centraal en meer decentraal.** Het doel is enerzijds het benutten van de synergie op organisatieniveau en anderzijds het creëren van meer regelruimte in het primair proces. De organisatie handelt in lijn met de principes van goed bestuur en toezicht zoals vastgelegd in de Zorgbrede Governancecode 2017.

De Raad van Toezicht (RvT) functioneert op basis van de statuten van de Stichting Rosengaerde en heeft daarvoor onder meer het reglement voor de Raad van Toezicht opgesteld. De RvT heeft als belangrijkste taken om de bestuurder te controleren en gevraagd en ongevraagd te adviseren. Zij dient daarbij de belangen van “het bedrijf” Rosengaerde en alle belanghebbenden bij de Stichting Rosengaerde af te wegen. Daarnaast is de RvT de werkgever van de bestuurder.

Gebruik van informatie

Rosengaerde heeft op Zorgkaart Nederland een gemiddelde score van 8.6. De kwaliteitsmedewerker neemt de reacties door, reageert hierop en verwerkt deze in een verbeterplan daar waar deze om vragen.

Rosengaerde doet een cliënttevredenheidsonderzoek door een onafhankelijk onderzoeksbureau middels het uitvragen van de PREM (Patient Reported Experience Measure). Deze vragenlijst is de vervanger van de eerdere CQ-index en meet de ervaring en beleving van cliënten met wijkverpleging. Resultaten van de metingen worden op alle niveaus in de organisatie teruggekoppeld om te komen tot verbetering. Met de cliëntenraad worden de resultaten minimaal eenmaal per jaar besproken.