

Hoe Zorggroep Ena invulling geeft aan het Addendum Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie

1. Inleiding

Het Addendum Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie is een aanvulling op het bestaande Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg voor cliënten die in een verpleeghuis wonen. Hierin staat wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van zorg die zij **thuis** ontvangen in de vorm van een MPT of VPT.

2. MPT en VPT

MPT

MPT staat voor Modulair Pakket Thuis. Het MPT is een vorm van langdurige zorg thuis (Wlz). Met een MPT kiest de cliënt welke onderdelen van het zorgpakket hij thuis wil ontvangen. De cliënt kan ook bepaalde zorg niet kiezen. Bijvoorbeeld omdat hij zorg zelf gedeeltelijk wil inkopen met een persoonsgebonden budget. De mogelijke onderdelen van het zorgpakket zijn:

- wijkverpleging
- thuiszorg
- begeleiding (individueel en/of dagbesteding)
- Wlz-behandeling
- Vervoer naar de behandeling (met begeleiding)
- logeeropvang om overbelasting bij mantelzorgers te voorkomen
- huishoudelijke hulp

Bij het MPT spreekt de cliënt af welke zorg hij van de zorgaanbieders krijgt, en welke zorg door mantelzorgers wordt verleend.

- ⇒ Zorggroep Ena levert het MPT in de aanleunwoningen of in de wijk direct rond de locaties het Huis in de Wei, Nieuw Avondrust en Ruimzicht.

VPT

VPT staat voor Volledig Pakket Thuis. Het VPT is een vorm van langdurige zorg (Wlz). Een VPT bestaat mogelijk uit:

- wijkverpleging
- thuiszorg
- dagbesteding
- Wlz-behandeling (gespecialiseerde behandeling)
- vervoer naar een behandeling en/of dagbesteding
- maaltijden
- hulp bij het huishouden
- logeren in een instelling - logeeropvang - om een mantelzorger tijdelijk rust te geven

Een VPT wordt verleend onder verantwoordelijkheid van één organisatie. De cliënt kan bij deze organisatie terecht met vragen over het pakket. Wat de cliënt nodig heeft, komt in het pakket. De cliënt hoeft dit verder niet te regelen. De organisatie heeft hierin de regie.

- ⇒ Zorggroep Ena biedt VPT's aan in de in- en aanleunwoningen bij haar locaties het Huis in de Wei, Nieuw Avondrust en Ruimzicht.

3. Wat de cliënt mag verwachten van langdurige zorg thuis in de vorm van een MPT of VPT

3.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Persoonsgerichte zorg en ondersteuning gaat erover dat de cliënt steeds het uitgangspunt is en dat de zorg en ondersteuning daardoor aansluiten bij een zo optimaal mogelijke kwaliteit van leven.

Invulling door Zorggroep Ena:

De thema's compassie, uniek zijn, autonomie en zorgdoelen komen terug in het Omaha-assessment. Dit is een classificatiesysteem op basis waarvan de wijkverpleegkundige tijdens de zorgintake bij de cliënt thuis, de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de cliënt in kaart brengt. Het resultaat is een voorlopig zorgplan dat in het elektronisch cliëntendossier (ECD) wordt vastgelegd. Hierin zijn voor de eerste 6 weken de belangrijkste zaken vastgelegd:

- Primaire zorgvraag en de invulling daarvan gedurende de week
- De wijkverpleegkundige, de coördinator van de zorg en ondersteuning
- De contactverzorgende
- Gebruik van medicatie
- Eerste en tweede contactpersoon van de cliënt (na toestemming van de cliënt)
- Dieet (indien van toepassing)
- Hoe te handelen bij calamiteiten; bijvoorbeeld wel/niet reanimeren

Binnen 6 weken is er een volledig en definitief zorgplan in het ECD aanwezig. Dit wordt voortdurend bijgesteld in overleg met de cliënt en diens naaste, afhankelijk van hoe de zorgvraag zich ontwikkelt. De cliënt en/of zijn mantelzorger hebben altijd inzage in het zorgplan en de rapportage doordat zij via het zogenaamde cliëntportaal in het ECD kunnen inloggen. Ook kunnen zij in het zorgplan rapporteren.

3.2 Multidisciplinaire aanpak

De zorgvraag bij langdurige zorg thuis heeft vaak een multidisciplinair karakter; er zijn verschillende disciplines betrokken bij de zorgverlening. Dit vraagt om een goede onderlinge afstemming.

Invulling door Zorggroep Ena:

In overleg met de cliënt wordt afgestemd met betrokken zorgverleners van andere organisaties en het informele netwerk. De cliënt is hierbij uitdrukkelijk altijd het uitgangspunt en moet hier toestemming voor geven. De betrokken zorgverleners worden opgenomen in het daarvoor bestemde onderdeel van het ECD.

Als Zorggroep Ena de cliënt een VPT levert, is de wijkverpleegkundige van Zorggroep Ena de coördinator van de zorg en ondersteuning. Zij stemt af met het informele netwerk en de andere betrokken zorgverleners, na toestemming van de cliënt. Als de cliënt zorg en ondersteuning ontvangt in de vorm van een MPT voert Zorggroep Ena de coördinatie als de cliënt hiervoor zelf heeft gekozen.

De wijkverpleegkundige kan met de cliënt bespreken dat hij baat heeft bij het inschakelen van een specialist ouderengeneeskunde (SOG). De wijkverpleegkundige kan hiervoor een sog die werkzaam is bij Zorggroep Ena inschakelen, maar het kan ook een sog zijn die door de huisarts wordt geconsulteerd of ingezet.

3.3 Verantwoord thuis wonen

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

Invulling door Zorggroep Ena:

De zorgvormen die Zorggroep Ena biedt zijn afhankelijk van de woonlocatie van de cliënt. Zorggroep Ena levert alleen langdurige zorg thuis in de vorm van een VPT in aanleunwoningen bij de locaties omdat dan zorg in de nabijheid gegarandeerd kan worden. MPT kan ook in de wijk rond de locaties worden geboden, maar dan wordt het onderdeel "zorg in de nabijheid" niet aangeboden, omdat dit praktisch niet haalbaar is.

Zorg in de nabijheid bij cliënten met een VPT wordt geboden door een aansluiting op het personenalarmeringssysteem. De cliënt kan door het drukken op een knop een spreek-luisterverbinding tot stand brengen met een zorgverlener die, indien noodzakelijk, direct naar de cliënt kan gaan om hulp te bieden.

De wijkverpleegkundige bespreekt de verwachtingen van het verloop van de zorgbehoefte met de cliënt en of thuis zorg ontvangen nog passend en veilig is. Dit gebeurt onder meer door het, samen met de cliënt invullen van een risicosignalering en het op basis van het omaha-assessment bijstellen van het zorgplan. Dit is een continu proces. Zie hiervoor ook onderdeel 3.5

3.4 Wonen en welzijn

In de zorg- en dienstverlening moet er oog zijn voor het verantwoord thuis ontvangen van de zorg. Hierin is ook de woon- en leefomgeving van de cliënt van belang.

Invulling door Zorggroep Ena:

De thema's zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam, verzorgde kleding, familieparticipatie en inzet vrijwilligers en wooncomfort worden door de wijkverpleegkundige met de cliënt besproken tijdens de intake thuis. Op deze thema's worden doelen bepaald en zorg- en ondersteuningsactiviteiten ingezet. De wijkverpleegkundige voert de intake thuis uit en bezoekt de cliënt regelmatig. Tijdens deze gesprekken komen noodzakelijke woningaanpassingen aan de orde. Ook de uitkomsten van de uitgevoerde risicosignaleringen kunnen aanleiding zijn om aanpassingen aan de woning voor te stellen of de inzet van hulpmiddelen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan valrisico. De wijkverpleegkundige geeft advies en bespreekt die met de cliënt en zijn naaste. De besluiten worden genoteerd in het ECD.

3.5 Veiligheid

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

Invulling door Zorggroep Ena:

Zorggroep Ena vult dit deels in door het uitvoeren van een risicosignalering bij aanvang van de zorg en bij de evaluatie van zorg. Op de onderdelen medicatiebeheer, vallen, depressie, incontinentie, mondzorg, huidletsel, decubitus wordt met de cliënt in kaart gebracht waar de cliënt een verhoogd gezondheidsrisico heeft. Als dit zo is, worden hier gerichte zorgafspraken voor gemaakt en vastgelegd in het Omahaplan. Het inzetten van vrijheid beperkende maatregelen thuis is alleen mogelijk als de cliënt wilsbekwaam is en de maatregelen op zijn eigen verzoek genomen worden. Zorggroep Ena spreekt in dit geval van veiligheidsbevorderende maatregelen.

De zorgverleners van Zorggroep Ena maken bij het leveren van zorg gebruik van een iPad. Hiermee hebben ze inzage in het ECD waarin het zorgplan van de cliënt is opgenomen, kan medicatie worden afgetekend en worden gerapporteerd. Richtlijnen en protocollen zijn opgenomen in Iprova; het digitale kwaliteitshandboek. Jaarlijks wordt een scholingsplan opgesteld waarin de scholing van medewerkers is vastgelegd. Het trainen en toetsen van risicovolle en voorbehouden handelingen maakt hiervan een vast onderdeel uit.

Bij Zorggroep Ena zijn zogenaamde domeingroepen actief op het gebied van Medicatie, Hygiëne en Infectiepreventie, Probleemgedrag en Valpreventie. Deze domeingroepen zijn multidisciplinair samengesteld en volgen de landelijke ontwikkelingen op genoemde gebieden en stellen nieuwe of gewijzigde werkafspraken voor en ondersteunen bij de implementatie, bijvoorbeeld door scholingen te geven.

3.6 Leren en verbeteren

Het gaat erom dat zorgorganisaties op een lerende wijze zorg dragen voor optimale zorg en verzorging van cliënten. Ze gebruiken daarbij verschillende informatiebronnen.

Invulling door Zorggroep Ena:

Aan leren en verbeteren wordt binnen Zorggroep Ena invulling gegeven door de inzet van "Ons Teamportaal". Zorggroep Ena werkt met zelforganiserende teams. Met Ons Teamportaal leert een team om zaken bespreekbaar te maken die er echt toe doen: teamroutines, samenwerkingsgedrag, werkverdeling, resultaatambities, talenten, samenspel en professionalisering. Ons Teamportaal is ingevoerd in de teams die zorg leveren aan WLZ-cliënten die niet zelfstandig wonen. Wat betreft de teams die zorg thuis leveren staat de invoering van Ons Teamportaal gepland voor het laatste kwartaal van 2019.

Jaarlijks wordt een scholingsplan opgesteld met daarin een planning van de scholing die medewerkers gaan volgen. De te scholen onderwerpen sluiten aan bij de organisatiedoelen die in het jaarplan zijn opgenomen. De Ena-academie regelt de praktische gang van zaken m.b.t. de scholingen (planning, aanmelding, etc.).

Zorggroep Ena maakt deel uit van een lerend netwerk waarbij twee collega zorgorganisaties zijn aangesloten die in het werkgebied van Zorggroep Ena hun zorg

aanbieden. Het lerend netwerk komt met een vaste frequentie bij elkaar. Er wordt gewerkt volgens een jaarplan. Binnen het werkgebied wordt verder samengewerkt met gemeentes en welzijnsorganisaties: Stichting Welzijn Ouderen Scherpenzeel, casemanagers, Welzijn Barneveld, Keten Dementie, kerken en het samenwerkingsverband m.b.t. dagopvang met de gemeente Barneveld.

In het Mantelzorgbeleid heeft Zorggroep Ena afspraken vastgelegd over het in kaart brengen van het informele netwerk van de cliënt.

3.7 Leiderschap, governance en management

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

Invulling door Zorggroep Ena:

Met betrekking tot directe zorgverlening zijn er afspraken met andere organisaties gemaakt voor het leveren van (specialistische) zorg in onderaannemerschap zoals nachtzorg of wondzorg. Zorggroep Ena heeft afspraken met huisartsen en 1^e lijnsbehandelaren in het werkgebied op cliëntniveau. Er wordt gecommuniceerd in een gesloten systeem, Porta Vita genaamd. Zorgverleners van Zorggroep Ena kunnen hier toegang krijgen tot het behandeldossier van de cliënt, mits de cliënt daarvoor toestemming geeft. De wijkverpleegkundige kan in Porta Vita ook vragen stellen aan behandelaren van cliënten of hier vragen beantwoorden van medebehandelaars.

Zorggroep Ena werkt volgens de geldende Zorgbrede Governance Code. De uitwerking hiervan komt terug in de Statuten, het Reglement Raad van Toezicht en het Reglement Raad van Bestuur.

3.8 Gebruik van informatie

Onderdeel van leren en verbeteren voor zorgorganisaties zijn de waarderingen van cliënten. Cliënten kunnen deze informatie gebruiken bij het kiezen van een zorgorganisatie. Organisaties dienen een instrument te kiezen voor het meten van waarderingen dat aansluit bij de eigen leer- en verbetervragen. Het meten van de NPS is hier een vast onderdeel van.

Invulling door Zorggroep Ena:

Zorggroep Ena heeft gekozen voor ZorgkaartNederland.nl als instrument om klantwaarderingen op te halen. Er worden bel- en Interviewteams ingezet om waarderingen proactief op te halen. Tijdens zorgevaluatiegesprekken wordt cliënten gevraagd na afloop hun waardering te geven op www.zorgkaartnederland.nl op een aanwezige iPad of laptop.