

**Addendum bij Kwaliteitskader
Verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis
met een Wlz-indicatie**

1 juli 2019

Inhoud

1. Inleiding	3
1.1 Doel Addendum.....	3
1.2 Uitgangspunten	3
1.3 Reikwijdte.....	3
1.4 Inhoudelijke thema's.....	4
2. Thema's die van toepassing zijn voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie. eisten	5
2.1 De praktijk binnen RijnWaal Zorggroep op basis van de thema 's	5
2.1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning	5
2.1.2 Multidisciplinaire aanpak	6
2.1.3 Verantwoord thuis wonen	7
2.1.4 Wonen en Welzijn.....	8
2.1.5 Veiligheid	9
2.1.6 Leren en verbeteren	9
2.1.7 Leiderschap, governance en management	10
3. Gebruik van informatie	12
4. Implementatie	13

1. Inleiding¹

Aan relevante partijen heeft het Zorginstituut de opdracht gegeven om op basis van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg een aangepaste versie te maken voor de verpleeghuiszorg thuis. In het ontwikkelde, en vastgestelde, addendum Kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is. Het vormt de basis voor toezicht en verantwoording.

1.1 Doel Addendum

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 Wlz-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 contracteren van zorg.

1.2 Uitgangspunten

In de langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is de cliënt als mens altijd het vertrekpunt. Daarbij moet het gaan om alle leefdomeinen die voor de cliënt van belang zijn. De zorg en ondersteuning worden multidisciplinair en integraal vormgegeven en zijn dienend aan de zelfredzaamheid, eigen regie en kwaliteit van leven van de cliënt.

1.3 Reikwijdte

Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie betreft alle Wlz-zorg in de thuissituatie (V&V ZZP 4 t/m 10), met of zonder behandeling, voor zover niet geclusterd.

Onder voorwaarden kan een cliënt ervoor kiezen de Wlz-zorg thuis te ontvangen. Dat kan dan in verschillende leveringsvormen, namelijk: volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) en persoonsgebonden budget (pgb). 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.

Hierna volgen de thema's die van toepassing zijn voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie. Naast een korte introductie op het thema staan de vereisten beschreven. Alle ondergenoemde vereisten zijn van toepassing. Wanneer de zorg intramuraal niet direct beschikbaar is voor de cliënt, dan ontvangt de cliënt vaak

¹ Addendum bij kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie

overbruggingszorg in de thuissituatie. Deze overbruggingszorg valt dan ook onder de reikwijdte van het addendum.

1.4 Inhoudelijke thema's

Het hoofddoel van RijnWaal m.b.t. langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is een zo goed mogelijke bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven van de cliënt. RijnWaal doet dit door zo goed mogelijk aan te sluiten bij wat cliënten en zijn/haar naasten zelf kunnen en willen en wat voor de cliënten en zijn/haar naasten belangrijk is. 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. Dit vraagt om een optimale interactie tussen cliënt, zorgprofessional en zorgorganisatie.

Naast dat de cliënt en zijn/haar naasten er op kunnen rekenen dat deze zorg aan zal sluiten bij wat zij belangrijk vinden, zal er ook specifiek aandacht van zorgprofessionals en zorgorganisaties zijn voor verantwoord en veilig thuis wonen.

In veel gevallen zijn er meerdere zorgprofessionals betrokken bij de zorg aan en behandeling van de cliënt omdat het vaak een multidisciplinaire zorgvraag betreft. Deze multidisciplinaire verzorging, verpleging, behandeling en ondersteuning krijgt vorm in een netwerk. De medische en verpleegkundige zorg vindt plaats op een persoonsgerichte, veilige en verantwoorde wijze, waarbij goede afspraken en een goede samenwerking met andere zorgprofessionals van binnen en buiten de eigen organisatie van groot belang zijn. Naast het netwerk van zorgprofessionals en zorgorganisaties speelt het informele netwerk van de cliënt ook een belangrijke rol. Dit netwerk bestaat uit naasten en mantelzorgers, waarbij oog is voor de verschillende personen als ondersteuner, hulpvrager, naaste en expert. Dit informele netwerk wordt dan ook betrokken bij deze multidisciplinaire afstemming/samenwerking. Verder speelt welzijn naast zorg en behandeling een belangrijke rol. Daarvoor stemmen zorgprofessionals af met onder andere de gemeenten en welzijnsorganisaties. RijnWaal draagt zorg voor de juiste randvoorwaarden en middelen om zorg thuis verantwoord en veilig te organiseren.

In de afstemming tussen zorgprofessionals, zorgorganisaties en informeel netwerk van de cliënt worden er in ieder geval afspraken gemaakt over de borging van 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht, de rol van de mantelzorger(s), afstemming/samenwerking in de wijk met andere zorgprofessionals. En dus ook specifiek aandacht van zorgprofessionals en zorgorganisaties voor verantwoord thuis wonen.

De tijdelijke basis voor het addendum met betrekking op langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is het Kwaliteitskader verpleeghuiszorg. De relevante vereisten uit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg zijn overgenomen in het addendum. Daarnaast is een aantal specifieke vereisten geformuleerd.

2. Thema's die van toepassing zijn voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie. eisten

Het addendum omschrijft wat goede langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is en wat er van zorgprofessionals en zorgorganisaties verwacht mag worden als het gaat om kwaliteit. Het proces van samen leren en verbeteren van kwaliteit is zeker ook een strekking van dit addendum, specifiek gericht op die thema's die voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie van belang zijn. Er zal dus een implementatiefase van toepassing zijn, aldus Zorginstituut NL.

2.1 De praktijk binnen RijnWaal Zorggroep op basis van de thema's

Onderstaand is vanuit RijnWaal Zorggroep per inhoudelijk thema, beschreven hoe invulling gegeven(kan) worden aan de vereisten. Om tot een indicatie te komen gaat de wijkverpleegkundige van RijnWaal Zorggroep altijd open het gesprek aan met de zorgvrager om te bekijken wat hij/zij nodig heeft om zich goed te voelen en vervolgens stemmen de wijkverpleegkundige af hoe de zorg het beste georganiseerd kan worden. Dit kan zijn via een PGB, Zorg in Natura, ondersteuning vanuit de Wmo of Wlz. Er wordt hierbij niet meer uitgegaan van het indiceren van producten en activiteiten, maar van het stellen van een verpleegkundige diagnose met daaraan gekoppeld de afgesproken interventies en de te verwachten resultaten. De wijkverpleegkundige houdt hierbij rekening met de mogelijkheden van de mantelzorger.

Op dit moment hebben we 14 cliënten zorg met modulair pakket thuis (MPT) als leveringsvorm. MPT gaat het om verpleging en persoonlijke verzorging en/of huishoudelijk verzorging. Momenteel hebben we geen cliënten met een volledig pakket thuis (VPT) als leveringsvorm.

2.1.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

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

- Vanaf 1-1-2019 beschikt iedere cliënt binnen 24 uur over een voorlopig zorgplan (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.
- Vanaf 1-1-2019 is de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgplan 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 (EJV-er).

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- In het zorgplan zijn deze thema 's opgenomen. Alle zorgdoelen kunnen op die manier vanuit de vraag van de cliënt met een Wlz-indicatie in de thuiszorg worden beschreven.
- Na een eerste kennismaking en bezoek van de wijkverpleegkundige zijn de basisafspraken en risicovolle thema 's besproken met de cliënt en vastgelegd in het eerste zorgplan. Binnen 5 werkdagen is het zorgplan voor de cliënt gereed. Toetsing vindt aantoonbaar plaats via de voortgangsrapportages.
- Alle zorgplannen worden binnen RijnWaal opgesteld en geaccordeerd door de door een wijkverpleegkundige niveau 5-6. Zijn of haar team draagt zorg voor de zorg, waarbij de wijkverpleegkundige eindverantwoordelijk is.

2.1.2 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:

- 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.
- 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.
- 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.

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- Wijkverpleegkundigen stemmen de gevraagde zorg waar nodig af met andere zorgprofessionals (in-en extern) en met het informele netwerk. RijnWaal is dit jaar gestart met OZO verbindzorg. Wijkteams en huisartsen kunnen online met elkaar overleggen. Naar de toekomst willen we dit uitbouwen naar alle bij de zorg betrokken partijen. De cliënt is regiehouder en bepaalt welke partijen dat zijn.
- De cliënt bepaalt zelf door de keuze voor de zorgaanbieder wie het eerste aanspreekpunt is; binnen RijnWaal Zorggroep is de wijkverpleegkundige degene die de zorg coördineert.
- Waar nodig wordt in verband met de complexiteit van de zorgbehoefte een beroep gedaan op de specialist ouderengeneeskunde. Dit kan zowel kort- als langdurend het geval zijn waarbij de SOG medebehandelaar kan zijn. Wanneer er sprake is van VPT met behandeling kan de specialist ouderengeneeskunde hoofdbehandelaar worden.

2.1.3 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:

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

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- Bij de intake worden randvoorwaarden besproken en wordt de cliënt geïnformeerd over de mogelijkheden om te komen tot integrale, en dus verantwoorde en veilige zorg thuis. Waar nodig maakt de wijkverpleegkundige afspraken met betreffende professionals.
- De borging van 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid wordt bij intake besproken en vastgelegd in het zorgplan. Daarbij wordt met de cliënt afgestemd wat er door RijnWaal Zorg kan worden geboden door professionals, wat door mantelzorgers en waar RijnWaal op het gebied van Welzijn een rol kan spelen.

- Wanneer er meer of een andere vorm van toezicht/ zorg nodig is wordt dit bijgesteld. Via het periodiek bespreken en evalueren van het zorgplan wordt het verloop van de gezondheidstoestand gevolgd en kan tijdig worden geacteerd. Uiteraard wordt direct bijgesteld wanneer noodzakelijk

2.1.4 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.
- De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdeel van het gesprek tussen de zorgprofessional en de cliënt als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- Voor het wonen en welzijn is bij de intake (in meer of mindere mate, afhankelijk van de vraag) aandacht voor zingeving, zinvolle dagbesteding, een schoon en verzorgd lichaam en kleding, familieparticipatie en inzet van vrijwilligers en wooncomfort. Wanneer nodig/gewenst adviseren wijkverpleegkundigen de cliënt op de verschillende gebieden en/of verwijzen zij naar de mogelijkheden die er binnen en buiten de RijnWaal Zorggroep aanwezig zijn.
- In veel gevallen is de casemanager dementie in beeld.
- Woningaanpassing kan in sommige gevallen nodig zijn, dit is in dat geval onderwerp van gesprek. Enerzijds adviseert de wijkverpleegkundige de cliënt hierin en anderzijds adviseren en ondersteunen de wijkverpleegkundigen de cliënt bij een eventuele aanvraag voor hulpmiddelen en vindt er afstemming met de WMO gemeente Lingenwaard/Nijmegen. Op die manier kan de zorg die door de professional geboden wordt op een verantwoorde manier, en dus langduriger, worden voortgezet.

2.1.5 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 vrijheid beperkende maatregelen) zijn indien relevant onderdeel van gesprek geweest tussen zorgprofessional en cliënt bij de bespreking van het zorgplan. Daarnaast vormt dit ook onderdeel van gesprek tussen de verschillende zorgprofessionals die betrokken zijn bij de cliënt.
- De zorgaanbieder zorgt dat zorgprofessionals de zorg veilig en volgens vigerende richtlijnen kunnen bieden (zoals bijvoorbeeld rond infectiepreventie, vrijheid beperkende maatregelen, voldoende ruimte en hulpmiddelen om cliënten te verzorgen, voldoende bekwaam en bevoegd personeel, ondersteunende ICT etc.)

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- Veiligheid is van groot belang wanneer iemand zorg afneemt van RijnWaal Zorggroep. Bij de intake worden risico's zoals vallen of het beheer van medicatie samen met de cliënt en/of mantelzorg in kaart gebracht. Dit gebeurt aan de hand van de Omaha systematiek.
- De technologie is ondersteunend aan de zorgverlening. Denk aan de wijze van registratie en het aftekenen (Medimo) en daarbij de contacten met andere zorgverleners in de keten zoals huisartsen en apothekers. Ook kan gekeken worden naar ondersteunende middelen.
- Alle medewerkers van RijnWaal Zorggroep kunnen op een veilige wijze binnen RijnWaal Zorggroep onzorgvuldigheden en incidenten in de zorgverlening melden via het ECD. Doel van de verplichte melding is dat collega's bevindingen met elkaar bespreken, ervan leren en zo samen de zorg verbeteren.

2.1.6 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.

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

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- RijnWaal Zorggroep staat voor veilige en betrouwbare zorg van hoge kwaliteit. De veiligheid van onze cliënten staat bij ons hoog in het vaandel. De wet Kwaliteit Klachten Geschillen Zorg (WKKGZ) eist dat zorginstellingen hun organisatie transparant maken voor cliënten, voor ziektekostenverzekeraars en voor de overheid.
- Jaarlijks publiceren wij een geactualiseerd kwaliteitsplan en hierin aangeven welke doelen wij voor het komende jaar willen realiseren. Deze is multidisciplinair opgesteld. Het kwaliteitsplan is besproken met de cliëntenraad en onze medewerkers en zal voor feedback worden voorgelegd aan twee collega-organisaties van het lerend netwerk.
- Door het leveren van één document legt de RijnWaal Zorggroep in- en externe verantwoording af in zijn jaarlijks kwaliteitsverslag. Deze wordt voor 1 juli in het opvolgende jaar gepubliceerd. Het kwaliteitsverslag is gebaseerd op de evaluatie van de doelstellingen en inhoud van het kwaliteitsplan. Ook de feedback van de partners in het lerend netwerk zal hierbij worden meegenomen. De cliëntenraad is betrokken bij de evaluatie en daarmee een onderdeel van de evaluatie.
- RijnWaal Zorggroep is ISO9001:2015 gecertificeerd.
- We werken aan kwaliteit van zorg op de volgende gebieden
Cliëntveiligheid; Medewerkersveiligheid; Risicomanagement; Hygiëne- en Infectiepreventie; Controle en scholing.
- We maken deel uit van een lerend netwerk: Stichting Samen Zorgen, Zorgcentrum St. Barbara en Zorggroep Maas en Waal.

2.1.7 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.
- 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.

[In de praktijk van RijnWaal Zorggroep](#)

- [De Raad van Bestuur werkt voor de langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie volgens de geldende versie van de Zorgbrede Governance Code.](#)

3. 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 niet ouder 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.
- Het instrument helpt bij het gesprek over wensen, behoeften en ervaringen van cliënten en is bruikbaar voor leren en verbeteren.

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.
- 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.

In de praktijk van RijnWaal Zorggroep

- Samen leren en verbeteren in lokaal verband op basis van verzamelde informatie. Dit wordt in het kader met de sparringpartners opgepakt.
- Voor het afleggen van verantwoording in- en extern op basis van verzamelde informatie maakt RijnWaal Zorggroep gebruik van de evaluaties tijdens de zorgplanbesprekingen. Er worden externe bronnen gebruikt zoals

Zorgkaart Nederland. Cliënten wordt actief gevraagd om hun waardering op Zorgkaart Nederland kenbaar te maken.

- In juli wordt de PREM uitgezet in de thuiszorg. Het is een korte vragenlijst voor de cliënt die vraagt naar de ervaringen met het zorgproces (structuur en proces). De vragenlijst combineert de ervaringsvragen die er toe doen met 'ratings' (aanbevelingsvraag) en 'reviews' (open vragen: complimenten en verbeterpunten). De PREM wordt uitgevoerd door onderzoeksbureau Triqs. Zij leveren tevens de NPS-score aan.
- De gegevens in het ECD die van toepassing zijn op de tevredenheid van de cliënt, worden op een verantwoorde wijze gebruikt. Dat wil zeggen voldoen aan wet en regelgeving.

4. Implementatie

Dit addendum omschrijft wat goede langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie is en wat verwacht mag worden van zorgprofessionals en zorgorganisaties als het gaat om kwaliteit. Het ontwikkelproces van samen leren en verbeteren van kwaliteit is een rode draad van dit addendum, specifiek gericht op die thema's die voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie van belang zijn. Er zal dus een implementatiefase van toepassing zijn.

Bovenstaand hebben we kunnen lezen dat de thema's vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg de thema's zijn die voor onze cliënten in de wijkverpleging met een mpt/vpt belangrijk zijn. RijnWaal Zorggroep richt zich er dan ook op om zich verder door te ontwikkelen.

Dit jaar zijn we gestart met het project "RijnWaal Vitaal en vakmanschap centraal". RijnWaal Zorggroep wil de komende jaren groeien van goed naar beter. Er zijn diverse coaches aangesteld die de teams begeleiden in deze vooruitstrevende stap. Hierdoor kunnen wij een nog mooiere organisatie worden welke nog meer rekening houdt met het behoud van eigen regie van de cliënt, zo ook in de thuissituatie, het adequaat kunnen bieden van 24-uurs toezicht en het leren van en met elkaar zijn belangrijke onderwerpen die onze aandacht hebben. Dit alles in verbinding, samen met mantelzorgers, met onze ketenzorgpartners en binnen ons lerend netwerk.