

Addendum Langdurige Zorg Thuis met WLZ indicatie – invulling binnen Ananz – verslagjaar 2020



Aanleiding

Vanaf 26 februari 2019 is het Addendum Langdurige Zorg Thuis met een WLZ-indicatie van kracht. Het addendum beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie. In het addendum staan acht thema's over zorg in de thuissituatie.

Conform addendum dient elke zorgorganisatie voor 1 juli na afloop van het betreffende jaar openbaar te maken hoe zij invulling geeft aan de verschillende eisen uit het addendum.

Verantwoording

Via dit document maakt Ananz inzichtelijk hoe zij invulling geeft aan de gestelde eisen uit het addendum over verslagjaar 2020.

Ananz heeft met vertegenwoordigers van cliënten (via de Centrale Cliëntenraad) en medewerkers (zorgmanager en wijkverpleegkundigen) de beschreven invulling van eisen besproken. Zij herkennen zich in de beschreven invulling en delen de mening dat op vrijwel alle punten voldaan wordt aan de voorwaarden uit het addendum. De aandachtspunten die hieruit voortkomen zijn gedeeld met betrokken vertegenwoordigers. Op basis hiervan zullen actiepunten worden geformuleerd.

Thuiszorg vanuit Ananz

Ananz is een onderdeel van de St. Anna Zorggroep en verleent hoofdzakelijk intramurale ouderenzorg. Ananz hanteert hierbij de principes en eisen vanuit het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg. Een groot deel van deze eisen komt ook terug binnen het addendum Langdurige Zorg Thuis voor cliënten met een WLZ-indicatie.

Ananz werkt met 1 thuiszorgteam en richt zich met name op het verlenen van laagcomplexere persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding aan ouderen vanaf 70 jaar die verspreid wonen in Geldrop en in de directe omgeving van locatie Nicasius te Heeze. Tevens biedt Ananz zorgtrajectbegeleiding dementie: intensieve begeleiding van de thuiswonende oudere met dementie en diens mantelzorger. Ananz verleent Zorg Thuis aan cliënten met een WLZ indicatie en op basis van de zorgverzekeringswet.

Thema's en vereisten uit Addendum

1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Zoals in het Koerplan 2019-2021 is opgenomen, is 'persoonsgerichte zorg en ondersteuning' een belangrijk en breed gedragen speerpunt voor Ananz. Dit geldt ook binnen de thuiszorg. De cliënten worden zoveel mogelijk in staat gesteld om zelfredzaam te blijven en de eigen regie over het leven thuis voort te zetten. De kwaliteit van leven van iedere cliënt staat centraal: de zorg is afgestemd op de persoon met als doel hier maximaal aan bij te dragen.

Dat de persoonsgerichte zorg naar tevredenheid is van de cliënten blijkt o.a. uit de afgenomen cliënttevredenheidsmeting (PREM 2020). Cliënten waren deze zorg met een 8.4 op de vragen 'nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg' en 'past de zorg bij de manier waarop u wilt leven'.

Ananz hanteert de OMAHA-systematiek waarin zelfredzaamheid van de cliënt expliciet geïnventariseerd wordt (wat kan en wil cliënt en zijn mantelzorger). Hieruit volgt de zorg-/hulpvraag aan de zorgaanbieder.

Binnen 24 uur na de intake stelt de wijkverpleegkundige samen met de cliënt de zorgdoelen op en legt dit vast in het zorgplan. Specifieke wensen / behoeftes / benaderingen van cliënten worden in het dossier vastgelegd in het zorgplan, bij de zorgacties die verbonden zijn aan het betreffende zorgdoel. Het zorgplan én de uitvoering van zorg wordt periodiek met de cliënt geëvalueerd. Dit zorgt voor inspraak en geeft de mogelijkheid om te leren van cliëntervaringen.

Het zorgplan is direct digitaal beschikbaar in het ECD. Het zorgplan wordt voor de cliënt op papier beschikbaar gesteld bij het eerste zorgmoment. De cliënt ondertekent z.s.m. na starten zorg eenmalig digitaal het zorgplan. De medewerker zorgt dat de cliënt altijd de laatste versie van het zorgplan op papier in bezit heeft. Beschrijving van zorgvraag, zorgdoelen/-acties en de eerste contactpersoon zijn altijd geborgd in het zorgplan. In het ECD zijn mutaties op zorgplan goed inzichtelijk en onderscheidbaar voor alle zorgverleners (via een tijdlijn), wat juiste uitvoering van het zorgplan mede borgt.

Ananz heeft alleen verzorgenden niveau 3 IG en wijkverpleegkundigen (HBO) in vaste dienst binnen het thuiszorgteam. De wijkverpleegkundige is verantwoordelijk voor de intake, het coördineren, het opstellen van het zorgplan en het zo nodig tussentijds aanpassen van het zorgplan.

2 Multidisciplinaire aanpak

Het bieden van integrale zorg is inherent aan het zorgproces in de thuissituatie. Het thuiszorgteam legt de afspraken met andere betrokken zorgprofessionals vast in het cliëntdossier binnen de inhoudelijke zorgplan-acties. Dit geldt ook voor afspraken met mantelzorg betreffende de uitvoering van zorg (bijv. medicatie aanreiken op een bepaalde dag).

Het borgen van goede samenwerking bij een multidisciplinaire zorgvraag in de thuiszorg wordt vergemakkelijkt doordat Ananz eigen behandelaren in dienst heeft die ook in de eerste lijn werkzaam zijn. Deze verschillende behandelaren zijn in te schakelen door de wijkverpleegkundige, via de huisarts. Het thuiszorgdossier wordt intern inzichtelijk gemaakt voor deze behandelaren indien nodig. Dit maakt samenwerking, afstemming en uitwisseling van (dossier)informatie (via intern ECD) gemakkelijker.

De wijkverpleegkundigen werken nauw samen met de huisartsen / POH's in Geldrop en Heeze. Zij participeren actief in MDO's, welke meestal op initiatief van de POH opgezet worden. De doelgroep kwetsbare ouderen (waar dit thuiszorgteam zich specifiek op richt), kent veelal een halfjaarlijkse MDO

cyclus. De wijkverpleegkundigen initiëren daarnaast zelf, indien nodig, een overleg met behandelaren bij de cliënt thuis.

Binnen de huidige cliëntpopulatie is het thuiszorgteam van Ananz het eerste aanspreekpunt voor de geboden thuiszorg. De wijkverpleegkundige vervult de coördinatie-taak t.b.v. integrale zorg thuis en zoekt hierover afstemming met alle betrokkenen. Voor nachtzorg en alarmering wordt zo nodig doorverwezen naar een andere zorgorganisatie.

De specialisten ouderengeneeskunde (SO's) van Ananz werken intensief samen met de huisartsen in Geldrop en Heeze. Hierdoor kan de huisarts gemakkelijk een SO inschakelen ter consultatie of als sparringpartner. Via uitbreiding van het geriatrisch expertisecentrum (GEC) wil Ananz zich nog meer inzetten voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie.

Binnen de St. Anna Zorggroep is ketenzorg voor ouderen een speerpunt. Ananz werkt hiervoor binnen de Zorggroep samen met andere disciplines. Ook met andere organisaties wordt samengewerkt om de kwaliteit van zorg te verbeteren. Ananz is betrokken bij projecten van het regionale VVT-platform en van programma Precies! Deze projecten zijn gericht op het zo lang mogelijk zelfstandig thuis blijven wonen van kwetsbare ouderen.

3 Verantwoord thuis wonen

De inschatting of de cliënt (nog) verantwoord en veilig thuis kan blijven wonen, heeft continue aandacht van de wijkverpleegkundigen en bespreekt dit regelmatig met de cliënt. Voor de intake informeert de wijkverpleegkundige de cliënt over de mogelijkheden van de thuiszorg van Ananz. Tijdens de intake maakt de wijkverpleegkundige een inschatting van de te leveren zorg en de randvoorwaarden. Zo wordt standaard bij de intake gewezen op de mogelijkheden om alarmeringsvoorzieningen aan te brengen (Ananz biedt deze zelf niet aan). Ook wordt zoveel mogelijk de betrokken behandelaren in beeld gebracht. Dit wordt vastgelegd in het zorgplan binnen de inhoudelijke acties. De wijkverpleegkundige stemt hier actief mee af, indien relevant.

Taxatie van risico's vindt plaats (zo nodig ondersteund door ergotherapeut en arbodienst binnen Ananz v.w.b. de fysieke woonomgeving) en wordt door de wijkverpleegkundige met de cliënt besproken. De cliënt wordt hierbij gewezen op de risico's indien instructies (zoals aanpassingen in de fysieke woonomgeving / inzetten van hulpmiddelen) niet worden opgevolgd. Afspraken hierover worden expliciet vastgelegd in het zorgplan. Samenwerkingsafspraken met andere zorgprofessionals worden gemaakt.

Advanced care planning vraagt om tijdige anticipatie op veranderende cliënt-situaties op zowel korte als langere termijn. De wijkverpleegkundigen houden zich actief op de hoogte van de cliëntsituatie door aanwezigheid bij zorgmomenten, MDO's en evaluaties.

Advanced care planning op puur medisch vlak is onder regie van de huisarts en wordt aldaar geregeld en vastgelegd. De familie / cliënt kan een niet-reanimeren verklaring opvragen bij de huisarts en deze bekend maken bij o.a. het thuiszorgteam door deze ter kennisgeving in de fysieke map in de thuissituatie te plaatsen. Dit wordt ook vastgelegd in het ECD.

4 Wonen en welzijn

In het zorgleefplan van Ananz worden vier levensdomeinen onderscheiden, waarop zorgafspraken gemaakt kunnen worden:

- Lichamelijk welbevinden en gezondheid
- Mentaal welbevinden en autonomie
- Participatie
- Woon- en leven

De wijkverpleegkundige bespreekt deze domeinen indien relevant. Het onderwerp lichaamsverzorging komt terug als standaard zorgplandoel. Het onderwerp familie participatie / inzet vrijwilliger krijgt veelal vorm in afspraken met het informeel netwerk rondom mantelzorg. De wijkverpleegkundige is alert op de overige onderwerpen zoals zingeving en zinvolle dagbesteding, maar deze worden niet structureel besproken.

De wijkverpleegkundigen zijn bekend met de mogelijkheden van de dagbesteding en dagbehandeling die Ananz biedt voor cliënten die zelfstandig thuis wonen. In 2020 heeft Ananz de dagbehandeling Parkinson meer multidisciplinair vormgegeven. Deze cliënten krijgen op de dagbehandeling een specifiek programma geboden dat geheel gericht is op een leven met Parkinson. Hierdoor kunnen cliënten zo lang mogelijk kwalitatief zelfstandig blijven wonen.

5 Veiligheid

De verschillende veiligheidsthema's worden besproken indien relevant. In de zorgplan-bespreking met cliënt / andere betrokken professionals is structureel aandacht voor medicatieveiligheid, valpreventie en vrijheidsbeperkende maatregelen (VBM).

Het thuiszorgteam is bekend met medische technologie en de veilige zorgrelatie, maar dit zijn geen actieve onderwerpen van gesprek. Tot op heden zet het thuiszorgteam zelf geen medische technologie in (enkel baxters).

In het kader van medicatieveiligheid wordt gewerkt met BEM-lijsten, ter bepaling of medicatie in eigen beheer van cliënt kan. De BEM-lijst is opgenomen in het ECD van cliënt.

T.a.v. valpreventie bekijkt de wijkverpleegkundige de woonomgeving en geeft advies / instructies eventueel in samenspraak met ergocoach / ergotherapeut.

Door de thuiszorgmedewerkers wordt een enkel type VBM (medicatie in beautycase) toegepast i.o.m. cliënt en/of familie en huisarts. Dit wordt in het dossier vastgelegd als actie binnen het zorgplan. Andere VBM verzoeken aan het thuiszorgteam vanuit cliënt / familie worden gerapporteerd, maar niet uitgevoerd door de zorgmedewerkers. Dit wordt ook als zodanig aan cliënt / familie gecommuniceerd.

De zorgprofessionals van het thuiszorgteam maken gebruik van alle faciliteiten binnen Ananz, zoals de scholingsmogelijkheden en de beschikbaarheid van Vilans- en Ananz protocollen. Ananz zorgt voor juiste organisatorische randvoorwaarden, waaronder specifieke ICT ondersteuning en hulpmiddelen die nodig zijn voor het thuiszorgteam. Tijdens de coronacrisis waren bij Ananz

voldoende beschermende middelen aanwezig. Deze waren ook beschikbaar voor de medewerkers van het thuiszorgteam.

Er is aandacht voor beleidsonderwerpen die voor de thuiszorg een andere uitwerking hebben, zodat ze beter aansluiten op de specifieke setting van de thuiszorg (zoals aanvullende richtlijnen infectiepreventie in de thuisomgeving).

6 Leren en Verbeteren

De medewerkers van het thuiszorgteam zijn ingeschreven bij het kwaliteitsregister V&VN. In dit kader doen zij aantoonbaar aan deskundigheidsbevordering.

Ananz biedt voor alle medewerkers verplichte en facultatieve scholing via het scholingsaanbod van Ananz (Anna Academie). Dit geldt ook voor de medewerkers van het thuiszorgteam. Er is aandacht voor onderwerpen die in de scholing een meer thuiszorg gerichte uitwerking nodig hebben. Daarnaast wordt het scholingsbudget actief ingezet binnen het team.

Het leren en verbeteren op teamniveau via een lerend netwerk is medio 2021 nog niet ingericht. Door corona heeft deze ontwikkeling vertraging opgelopen.

Ananz werkt met het HKZ-kwaliteitssysteem, ook voor de thuiszorg. Ananz is sinds 2007 in bezit van het HKZ-certificaat. Periodiek wordt de thuiszorg expliciet beoordeeld tijdens de HKZ-audit.

MIC-meldingen worden gebruikt om van te leren en verbeteren. Ook binnen de thuiszorg worden incidenten geregistreerd. De grootste categorieën incidenten zijn medicatie en vallen, in 2020 is dit respectievelijk 67% en 25%.

Met enige regelmaat heeft het thuiszorgteam een HBO-V stagiaire. Deze brengt vanuit de opleiding ook nieuwe kennis en inzichten mee.

7 Leiderschap, Governance en management

Zoals hierboven beschreven faciliteert Ananz de zorgprofessionals van het thuiszorgteam om goede zorg te kunnen bieden. T.a.v. het faciliteren van leren en verbeteren, zie paragraaf 6 Leren & Verbeteren. Voor de afstemming met externe partijen zie paragraaf 2 Multidisciplinaire aanpak.

Ananz werkt met een jaarplansystematiek. Ieder jaar stelt het MT een jaarplan op, waarin actiepunten worden opgenomen betreffende de thema's van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg, alsmede voor een aantal niet WLZ-gerelateerde onderwerpen. De voortgang van het jaarplan wordt 2x per jaar in het MT gemonitord.

De St. Anna Zorggroep, waarvan Ananz integraal onderdeel uitmaakt, werkt volgens de Zorgbrede Governance Code. Dit blijkt o.a. uit het lidmaatschap van Actiz, de WTZi vergunning en de inschrijving WLZ bij het Zorgkantoor.

8 Gebruik van Informatie

Conform verplichting vanuit het Zorginstituut Nederland en de Zorgverzekeraars Nederland, heeft Ananz in april - mei 2020 de PREM-vragenlijst (Patient Reported Experience Measure) wijkverpleging door een extern bureau (Facit) laten afnemen. Hiervoor hebben 101 cliënten die van

Ananz Zorg Thuis ontvangen (verzorging, verpleging of zorgtrajectbegeleiding) via de post een vragenlijst ontvangen. De respons rate is 44%. Cliënten waarderen Ananz Zorg Thuis met een gemiddeld rapportcijfer van 8.5 en de medewerkers met een 8.7. Op vrijwel alle onderdelen scoort Ananz in 2020 vergelijkbaar of iets beter dan in 2019. Alleen op het onderwerp 'vast team' scoort Ananz in 2020 iets lager dan de sector. Cliënten is gevraagd om toestemming om hun gegevens door te leveren aan Zorgkaart Nederland. Van 19 cliënten is de informatie compleet en is dit doorgeleverd.

Cliënten thuiszorg kunnen ook hun waardering achterlaten op Zorgkaart Nederland. De thuiszorg is hierop als apart onderdeel zichtbaar.