



Kwaliteitsverslag 2020

Wlz V&V

(1 november 2021)

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1: Inleiding	3
Hoofdstuk 2: Invulling geven aan het addendum	3
2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning.....	3
2.2 Multidisciplinaire aanpak	4
2.3 Verantwoord thuis wonen	5
2.4 Wonen en welzijn.....	5
2.5 Veiligheid	6
2.6 Leren en verbeteren.....	6
2.7 Leiderschap, governance en management.....	7
2.8 Gebruik van Informatie	7
Hoofdstuk 3: Toekomst.....	7

Hoofdstuk 1: Inleiding

Esila Zorg heeft dit document opgesteld om te voldoen aan de vereisten van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg (Addendum voor de Wlz-zorg thuis) en om te leren en verbeteren.

Dit document geeft inzichten in hoe Esila Zorg voldoet aan de vereisten op de volgende gebieden:

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

Dit document is door de cliëntenraad van Esila Zorg behandeld en na wat aanpassingen als voldoende beschouwd voor definitieve indiening. Daarnaast is er ook samenspraak geweest met de toezichthouders.

Onderstaand zal per bovengenoemd gebied worden toegelicht op welke manier Esila Zorg invulling tracht te geven aan de gestelde eisen in het addendum. Esila Zorg streeft hierbij om de cliënt zo lang mogelijk in zijn of haar persoonlijke omgeving te kunnen laten verblijven. Wanneer dit niet meer mogelijk blijkt (omwille van bijvoorbeeld de veiligheid van de cliënt), zal Esila Zorg doen wat in haar macht ligt om de cliënt zoveel mogelijk kwaliteit van zorg en daaruit voortvloeiend van leven te bieden.

Hoofdstuk 2: Invulling geven aan het addendum

Onder hoofdstuk 2 zal Esila Zorg toelichting geven over hoe zij invulling geeft aan de vereisten zoals gesteld in het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg.

2.1 Persoonsgerichte zorg en ondersteuning

Esila Zorg is een organisatie die ervoor wil zorgen dat mensen zorg ontvangen met behoud van wat voor hen belangrijk is, waaronder culturele of religieuze achtergrond. De zorg wordt ingezet met als doel de cliënt zo lang mogelijk in de voor hem of haar betrouwde omgeving te behouden en de cliënt de regisseur te laten zijn over zijn of haar eigen zorgleefplan.

Concreet zien we dit in de praktijk terug in bijvoorbeeld het opstellen van het zorgleefplan, waarbij na het voeren van een uitgebreide anamnese het uitgangspunt het behouden of bevorderen van de autonomie van de cliënt is. Uiteraard binnen de context van de persoonlijke veiligheid van de cliënt; dit dient wel op verantwoorde wijze mogelijk te zijn. Esila Zorg draagt er zorg voor dat er binnen

24 uur een eerste basale opzet van een zorgleefplan aanwezig is. Het definitieve zorgleefplan dient vervolgens binnen een periode van 48 uur te zijn opgesteld door een medewerker van minimaal niveau 3-IG, in samenspraak met de cliënt, mantelzorgers en overige direct betrokkenen. Esila Zorg zal beginnen met het afnemen van een anamnese, waarbij onder andere wordt gekeken naar:

- Gezondheidsbeleving en -instandhouding
- Voeding/stofwisseling
- Uitscheiding
- Activiteiten
- Slaap/rust
- Cognitie
- Zelfbeleving
- Rollen/relaties
- Stressverwerking
- Waarden/overtuigingen

Na het opstellen van het zorgleefplan wordt er in samenspraak met de cliënt gekeken naar een Eerste Verantwoordelijke Verzorgende/Verpleegkundige (EVV'er) welke wordt gekoppeld aan de cliënt, bij voorkeur degene die ook verantwoordelijk is voor het opstellen, evalueren en bijstellen van het zorgleefplan. Cliënten en mantelzorgers wordt de gelegenheid geboden om via het ECD/planningssysteem Thuiszorgplanner (TZP), inzicht te verschaffen in hun persoonlijke zorgleefplan.

Ook zetten wij bij cliënten voor wie dat mogelijk is e-health in, zoals medicatiedispenser en slimme deurtogang maar ook het gebruik van een PGO. Omdat wij veel cultuur-sensitieve zorg bieden, komt de persoonsgerichtheid hier goed tot zijn recht. Doelgroepen die anders niet bereikt kunnen worden voor e-health, worden op geheel persoonlijke wijze begeleid om dit toch in te kunnen zetten.

2.2 Multidisciplinaire aanpak

Bij het afnemen van de anamnese en het opstellen van het zorgleefplan onderzoekt Esila Zorg ook welk netwerk de cliënt om zich heen heeft georganiseerd, of welk netwerk er nog om de cliënt heen georganiseerd dient te worden om de in het zorgleefplan gestelde doelen te bereiken. Uitgangspunt hierbij is dat de noodzakelijke disciplines vroegtijdig worden betrokken, teneinde de zorgkosten op de lange termijn te drukken door middel van vroegsignalering en tijdig ingrijpen.

Zeker indien Esila Zorg Coördinator Zorg Thuis (CZT) is, ligt uiteraard de bal in haar speelveld en is zij verantwoordelijk voor de organisatie hiervan. Te betrekken disciplines kunnen bijvoorbeeld zijn: huisarts (HA), specialist ouderengeneeskunde (SO), fysiotherapeut (FY), ergotherapeut (EG), mondzorg (MZ), casemanager (CM), medisch specialisten (MS), etc.

De EVV'er die is gekoppeld aan de cliënt kent de sociale kaart zijn of haar duimpje en tracht altijd om tijdig af te stemmen met voorliggende betrokkenen. Uitgangspunt is uiteraard dat de cliënt keuzevrijheid heeft in wie als eerste aanspreekpunt mag worden beschouwd. In haar dagelijkse

praktijk ziet Esila Zorg dat cliënten het prettig vinden als de EVV'er hiertoe wordt aangewezen, vanwege het feit dat deze de meeste wekelijkse contactmomenten met de cliënt heeft en zodoende vaker het meest complete beeld heeft van de situatie van de cliënt.

Indien cliënt behoefte heeft aan contacten met andere zorgverleners, dan zal de EVV'er zich zoveel mogelijk inspannen om deze contacten op te bouwen en acties die hieruit voort dienen te vloeien te coördineren. Leidend hierbij is om de coördinatie zoveel mogelijk bij één en dezelfde partij te laten, ook om het voor cliënt zo overzichtelijk mogelijk te houden.

Wat we ook belangrijk vinden en toepassen is het voorkijken, samen met de betrokken disciplines, de cliënt en de omgeving. In het kader van advanced care planning proberen we in scenario's te denken en oplossingen vooraf te bedenken voor mogelijke scenario's, bijvoorbeeld zorgverzekering en opname in een verpleeghuis.

2.3 Verantwoord thuis wonen

Esila Zorg neemt bij iedere cliënt een anamnese af. Zodoende verkrijgt Esila Zorg voldoende inzicht in welke mogelijkheden omtrent zorgverlening er zijn, welke partijen benodigd zijn om dit tot een succes te maken. Hierbij wordt de input van de cliënt als startpunt gebruikt en moet het doel zijn om ervoor te zorgen dat cliënt zo lang mogelijk van zijn of haar oude dag kan genieten in de vertrouwde omgeving van de eigen woning.

Afspraken om te komen tot veilige zorg zullen in samenspraak met andere betrokken eerste- en tweedelijns zorgverleners in het zorgleefplan van cliënt worden vastgelegd en worden bekrachtigd door zowel cliënt als mantelzorger.

24-uurs nabijheid kan worden geleverd door Esila Zorg zelf door middel van een bereikbaarheidsdienst die intern wordt georganiseerd, of door inzet van andere organisaties zoals Laurens, Aafje of Humanitas.

Gedurende het afnemen van de anamnese en het opstellen van het zorgleefplan wordt ook nadrukkelijk gevraagd naar of de cliënt heeft nagedacht over het moment waarop cliënt niet meer in staat is zelf beslissingen te nemen of wanneer het einde nadert. Afspraken die hierover worden gemaakt worden bij voorkeur in samenspraak met de huisarts vastgelegd in het zorgleefplan wat door de cliënt wordt bekrachtigd.

2.4 Wonen en welzijn

Bij het afnemen van de anamnese besteedt Esila Zorg zoals gezegd ook geruime aandacht aan thema's zoals activiteiten, zelfbeleving, waarden/overtuigingen en rollen en relaties. In het opstellen van het zorgleefplan wordt middels de PES methodiek gekeken naar hoe aan de gezondheidsbeleving en -instandhouding kan worden gewerkt. Tevens wordt er een arbocheck afgenomen waarin wordt onderzocht welke hulpmiddelen wenselijk zijn voor het bieden van veilige, verantwoorde zorg en een stukje comfort in de zorgverlening, maar ook in de woonsituatie en de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) van de cliënt.

Participatie van familie maakt een integraal onderdeel uit van het zorgleefplan, vandaar dat deze ook wordt uitgenodigd bij het opstellen hiervan. De afspraken hierover worden opgenomen in het zorgleefplan en er vindt periodiek evaluatie plaats. De inzet van vrijwilligers kan plaatsvinden wanneer de cliënt hier specifiek om vraagt of hier meerwaarde in ziet. Maar in de dagelijkse praktijk zien wij vaak dat cliënten zich vaker wenden tot mensen die dichterbij hen staan, zeker gedurende deze pandemie.

2.5 Veiligheid

Om veiligheid te kunnen bieden en borgen hanteert Esila Zorg een aantal maatregelen om de veiligheid van de cliënt te ijken en monitoren. Dit doet men middels het afnemen van bijvoorbeeld een risico inventarisatie op cliëntniveau, maar ook door het afnemen van een beoordelingsformulier voor het eigen beheer van medicatie. Het medicatiebeleid van Esila Zorg is gebaseerd op de Veilige principes in de medicatieketen.

In de anamnese zit ook een stukje veiligheid opgenomen waarin wordt gekeken naar de mogelijkheden tot het aanvragen van personenalarmering, woningtoegang, aanvraag van hulpmiddelen.

Medewerkers dienen op de hoogte te zijn van de laatste ontwikkelingen binnen hun vakgebied en krijgen dan ook trainingen en cursussen aangereikt die voor hen op maat zijn gesneden, bijvoorbeeld vanuit onze brancheorganisatie SPOT. Binnen het team zal ook middels functioneringsgesprekken worden gepeild waar de behoeften aan scholing ligt en kunnen bijvoorbeeld klinische lessen of e-learning worden georganiseerd. Bij indiensttreding wordt uiteraard getoetst of medewerkers bevoegd zijn en jaarlijks wordt getoetst of medewerkers bekwaam zijn om bepaalde voorbehouden- of risicovolle handelingen uit te voeren.

2.6 Leren en verbeteren

Zoals vermeld in paragraaf 2.5 hecht Esila Zorg veel waarde aan het continu up-to-date houden van kennis van haar medewerkers en daarmee indirect de kwaliteit van de geleverde zorg. Dit borgt Esila Zorg door het bieden van klinische lessen, e-learning, het bijscholen en doorstromen van personeel naar hogere scholingsniveaus.

Gedurende overleggen kunnen medewerkers in een veilige, gesloten omgeving reflecteren op hun eigen handelen en dat van anderen. Dit alles op basis van opbouwende, doch kritische noten. Door het jaarlijks organiseren van functioneringsgesprekken tracht Esila Zorg medewerkers zoveel mogelijk de ruimte te geven om hun visie op het gevoerde beleid te geven en in gezamenlijkheid te onderzoeken hoe de organisatie naar nieuwe hoogten op kwalitatief gebied te kunnen stuwen.

Esila Zorg publiceert de invulling van eisen uit dit addendum openbaar en heeft dit zoals eerder gesteld voorgelegd aan haar cliënten- en medewerkersvertegenwoordigingsorganen.

Esila Zorg maakt samen met twee andere, relatief kleinschalige zorgorganisaties, deel uit van een zogenoemd lerend netwerk.

Met trots kan Esila Zorg stellen dat zij beschikt over een goed werkend Kwaliteitsmanagementsysteem (KMS) wat is opgesteld conform de eisen vanuit het keurmerk van NEN-EN-ISO 9001. Dit KMS wordt jaarlijks getoetst door een onafhankelijk certificeringsbureau.

2.7 Leiderschap, governance en management

Esila Zorg stimuleert het leren en verbeteren door bijvoorbeeld de inbreng van concrete cases van cliënten in teamoverleggen. Maar ook door het voeren van bijvoorbeeld interne audits, waarbij medewerkers ook organisatiebreed worden geïnformeerd over de uitkomsten hiervan.

Door te beschikken over een opleidingsplan garandeert Esila Zorg medewerkers de mogelijkheid om zich bij te scholen op punten die voor zowel medewerker, alsmede cliënten van belang kunnen zijn. Wij zetten in op ontwikkeling om (vak)inhoudelijke kennis bij te brengen, maar even belangrijk is dat we medewerkers hiermee voldoende uitrusten om zeggenschap te hebben over het werk en de organisatie. Daarvoor betrekken we alle medewerkers bij de belangrijkste beslissingen. Bovendien raadplegen we medewerkers voor het formuleren van verbetermaatregelen.

Esila Zorg conformeert zich aan de Zorgbrede Governance Code. Toezichthouders zijn betrokken en het bestuur verantwoordt zich periodiek over gevoerd beleid.

2.8 Gebruik van informatie

Esila Zorg is terug te vinden op www.zorgkaartnederland.nl en stimuleert haar cliënten en mantelzorgers actief om beoordelingen omtrent haar zorg- en dienstverlening achter te laten op deze site, zodat er minimaal eens per jaar actuele beoordelingen te vinden zijn. Deze informatie kan Esila Zorg uiteraard aanleveren.

Samen met medezeggenschap cliënten, zorgverleners en toezichthouders hebben we ervoor gekozen om de PREM als meetinstrument voor de cliëntervaringen te nemen voor Wlz, ZvW en Wmo-clieënten. Hiermee hebben we hetzelfde instrument organisatie-breed.

Hoofdstuk 3: Toekomstige ontwikkelingen

Esila Zorg kan met trots melden dat zij voldoet aan de gestelde criteria, maar ruimte voor verbetering is er natuurlijk altijd. Esila zorg is gestart het toepassen van e-health technologie en het komende jaar zal Esila Zorg dan ook gebruiken om te onderzoeken hoe zij haar dienstverlening voor haar cliënten verder kan perfectioneren en daarmee ook blijvend te kunnen voldoen aan de gestelde vereisten vanuit de Kwaliteitskaders Verpleeghuiszorg en Wijkverpleging. Daarbij zal het voortzetten en uitbreiden van de medicatiedispenser en de slimme deurtogang op de agenda staan. Daarnaast

zullen we het gebruik van de PGO (persoonlijke gezondheidsomgeving) meer stimuleren. Door middel van samenwerking met Curavista / Gezondheidsmeter+ bieden wij cultuur-sensitieve zorg en communicatie in diverse talen binnen de PGO. Het gebruik hiervan willen we verder uitbreiden naar mantelzorgers. Als globale planning hiervoor hebben we 1 januari 2022, 1 juli 2022 en 1 januari 2023 als mijlpalen voor: respectievelijk beleidsmatige borging (bijvoorbeeld privacy, ethische kwesties), opschaling (meer cliënten, medewerkers en mantelzorgers) en standaardisatie binnen het zorgproces (blended care).

Ten slotte hebben we een ambitie in het verbeteren van de PDCA-cyclus op bestuurlijk niveau, waarbij we een duidelijke kwaliteitsvisie op de zorg willen formuleren, deze vertalen naar beleidsdoelen, daarbij horende initiatieven en KPI's. Aan de hand van tweejaarlijkse metingen willen we meten en verantwoorden aan onze toezichthouders, maar ook externe partijen dat wij op koers zitten. Onze ambitie is dus stuurinformatie ontwikkelen vanuit een kwaliteitsvisie, deze periodiek toetsen en aan de hand daarvan verbeteren. Als belangrijke bron voor deze verbetering willen we naast bedrijfs- en procesmatige KPI's ook cliënt- en medewerkers ervaringen gebruiken om te leren en verbeteren. Als globale planning hiervoor hebben we 1 januari 2022, 1 juli 2022 en 1 januari 2023 als mijlpalen voor: ontwikkeling kwaliteitsvisie, ontwikkeling beleid inclusief nulmeting en verbeteringen n.a.v. de nulmeting.