



# Kwaliteitsplan langdurige zorg thuis

Zorg & Opvang

# Kwaliteitsplan

# Zorg en Opvang

---

*Autorisatie bestuurder*                      *(handtekening)*

---

*Datum*    *30-3-2021*

*Bestandsnaam*                                  *Kwaliteitsplan langdurige zorg thuis*

*Revisiestatus*

<b>Versienr.</b>	<b>Wijziging t.o.v. vorige versie</b>
<i>0.1</i>	
<i>0.2</i>	<i>Tekstuele aanpassingen</i>

*Disclaimer*

*Dit kwaliteitsplan is eigendom van Zorg en Opvang. Bij gebruik als hardcopy moet de gebruiker zich steeds zekerstellen dat het document overeenkomt met de laatste digitale versie. Het is niet toegestaan dit kwaliteitsplan zonder toestemming van de eigenaar/bestuurder aan derden ter beschikking te stellen.*

Zorg & Opvang is in 2013 opgericht en levert zorg, hulp bij huishouden, begeleiding en dagbesteding aan cliënten in Amsterdam. Een deel hiervan wordt geleverd aan cliënten met een Wlz indicatie die nog thuis wonen.

Onze cliënten dienen deze thuiszorg (geleverd via MPT en PGB) op een verantwoorde wijze te krijgen. De basis hiervoor ligt altijd bij de inventarisatie die gedaan wordt voorafgaand aan de intake en de start van de zorg. Er vinden 2 risico-inventarisaties plaats:

- 1) begeleiding (zie bijlage 1. o.a. wordt gekeken naar fysieke en verbale agressie, eventuele schuldenproblematiek)
- 2) thuiszorg (zie bijlage 2. o.a. wordt gekeken naar valgevaar, gebruik incontinentiematerialen, eetlust, psychische gesteldheid)

Indien positief beantwoord dan vinden de volgende 2 vastleggingen plaats:

- 1) intake (zie bijlage 3, bepalen van zorgbehoefte, benodigde woningaanpassingen, medicatie en hulpmiddelen)
- 2) opstellen zorgplan (zorgleefplan) door Verzorgende IG. Het zorgplan wordt minimaal 2 maal per jaar geëvalueerd en geupdate.

## Bovenstaande documenten maken deel uit van het zorgdossier.

Hierna zullen wij puntsgewijs ingaan op de Vereisten zoals geformuleerd in het Addendum.

<i>Vereisten</i> <i>Persoonsgerichte zorg en ondersteuning</i>	<i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i>
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	Deze thema's komen uitgebreid aan bod tijdens de intake en het opstellen van het zorgleefplan.
Vanaf 1-1-2019 beschikt iedere client binnen 24 uur over een voorlopig zorgleefplan (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.	De eerste opzet van het zorgleefplan wordt binnen 24 uur opgesteld door een verzorgende IG. Binnen zes weken na intake van de zorg wordt het zorgplan volledig en definitief gemaakt.
Vanaf 1-1-2019 is de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan belegd bij een verzorgende van tenminste niveau 3 (IG), of	Alle zorgleefplannen worden opgesteld en ondertekend door de verzorgende IG.

<p>bij een andere zorgverlener van tenminste niveau 3. Bij voorkeur is dit de contactverzorgende dan wel de eerste verantwoordelijke verzorgende of verpleegkundige (EVV-er).</p>	
<p><i>Vereisten</i> <i>Multidisciplinaire aanpak</i></p>	<p><i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i></p>
<p>De client 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.</p>	<p>Zorg &amp; Opvang werk nauw samen met ketenpartners in de regio, hierbij valt te denken aan: huisartsen, casemanagers dementie, dietisten, ziekenhuizen, fysio- en ergotherapeuten. Ketenpartners en externe zorgleveranciers worden in het clientdossier vastgelegd. Indien de zorgsituatie er om vraagt vinden er clientbesprekingen plaats, indien gewenst met mantelzorgers en/of familieleden. Bij complexe zorgvragen of indien nodig vinden er overleggen plaats met externe zorgleveranciers (ICO / MDO).</p>
<p>Een client bepaalt zelf wie (welke zorgaanbieder) zijn eerste aanspreekpunt is voor het organiseren van de zorg thuis. Deze zorgorganisatie is dan de coördinator zorg thuis.</p>	<p>De client bepaalt zelf welke organisatie de thuis zorg coordineert. Dit wordt vastgelegd in het zorgplan.</p>
<p>Als er sprake is van een Wlz-indicatie voor langdurige zorg thuis mag de client verwachten dat er de mogelijkheid is tot het inschakelen van een specialist ouderengeneeskunde. Afhankelijk van de complexiteit van de zorgbehoefte kan de specialist ouderengeneeskunde (SOG) betrokken worden als consulent en sparringspartner van de huisarts of –als de kwetsbaarheid en de complexiteit van de problematiek toeneemt- als medebehandelaar (al dan niet kortdurend) of</p>	<p>Zorg &amp; Opvang beschikt over de contacten om wanneer de zorgsituatie er om vraagt een specialist ouderen geneeskunde in te schakelen. Indien nodig wordt een specialist ouderengeneeskunde betrokken bij het MDO met de huisarts.</p>

hoofdbehandelaar van de client.	
<i>Vereisten</i> <i>Verantwoord thuis wonen</i>	<i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i>
De zorgorganisatie informeert de client 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.	Tijdens de intake wordt de client geïnformeerd over de zorg die geleverd kan worden en de bijbehorende randvoorwaardelijke eisen. Een arbochecklist en risicosignalering worden afgenomen, eventuele afspraken en/of voorwaarden worden vervolgens vastgelegd in het zorgleefplan en zorgdossier van de client.
De zorgprofessional begeleidt de client 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 zorgleefplan.	Zorg & Opvang is 24 uur per dag bereikbaar en borgt het 24-uurs toezicht of zorg in de nabijheid middels vastlegging in het zorgleefplan. De zorg overdag wordt volledig uitgevoerd door Zorg & Opvang en/of mantelzorger. De ambulante zorg in de nacht wordt deels uitgevoerd door Zorg & Opvang zelf, deels door sociale alarmering en afhankelijk van de zorgvraag ook door collega zorgaanbieders in de regio.
De client bespreekt het mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand met de zorgprofessional. De client mag advance care planning verwachten.	Afspraken omtrent doelen en voorkeuren voor zorg rondom het levenseinde worden vastgelegd in het zorgdossier en zorgleefplan. Dit vooruitlopend op het moment dat de client zelf niet meer in staat is deze beslissingen te nemen.
<i>Vereisten</i> <i>Wonen en welzijn</i>	<i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i>
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	Deze thema's komen uitgebreid aan bod tijdens de intake, risicosignalering, arbochecklist en het opstellen van het zorgleefplan. De afspraken worden vastgelegd in het zorgdossier en het zorgleefplan van de client.

en welzijn.	
De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdeel van het gesprek tussen de zorgprofessional en de client als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.	Voorafgaand aan de start van de zorg zal in overeenstemming met de wijkverpleegkundige en de ergotherapeut beoordeeld worden of en in welke mate woningaanpassingen noodzakelijk zijn. Na afname arbochecklist komen eventuele aandachtspunten of noodzaak tot woningaanpassingen naar voren, deze worden vastgelegd in het zorgdossier van de client.
<i>Vereisten</i> <i>Veiligheid</i>	<i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i>
Veiligheidsthema's (bijvoorbeeld medicatieveiligheid, valpreventie, toepassing medische technologie, veilige zorgrelatie en wanneer dat aan de orde is vrijheidsbeperkende maatregelen) zijn indien relevant onderdeel van gesprek geweest tussen zorgprofessional en de client bij de bespreking van het zorgleefplan. Daarnaast vormt dit ook onderdeel van gesprek tussen de verschillende zorgprofessionals die betrokken zijn bij de client.	Voorafgaand aan het opstellen van het zorgleefplan en voorafgaand aan de halfjaarlijkse evaluatie van het zorgleefplan wordt een risicosignalering uitgevoerd.
De zorgaanbieder zorgt dat zorgprofessionals de zorg veilig en volgens vigerende richtlijnen kunnen bieden (zoals bijvoorbeeld rond infectiepreventie, vrijheidsbeperkende maatregelen, voldoende ruimte en hulpmiddelen om clienten te verzorgen, voldoende bekwaam en bevoegd personeel, ondersteunende ICT etc).	Voorafgaand aan het starten van de zorg wordt een arbochecklist doorlopen om te bepalen of de zorgvraag veilig kan worden uitgevoerd door de zorgprofessionals. Indien nodig zullen direct de benodigde hulpmiddelen besteld worden. De zorgprofessional wordt ondersteund in zijn werk door middel van een digitaal client administratiesysteem ( <i>Zorgplanner</i> ).
<i>Vereisten</i> <i>Leren en verbeteren</i>	<i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i>
Er is voor alle zorgverleners voldoende tijd en	Alle zorgverleners hebben een opleidingsplan.



<p>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.</p>	<p>Praktijkbegeleiding van zorgverleners die een opleiding volgen vindt intern plaats door de aangestelde praktijkbegeleiders. Verder vindt er periodiek intervisie plaats tussen de zorgverleners onderling.</p>
<p>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 invullen geven aan de eisen. De uitkomst stellen zij beschikbaar voor het zorgkantoor als basis voor de dialoog over de kwaliteit van de geleverde zorg.</p>	<p>De wijze van invulling zoals Zorg &amp; Opvang deze geeft aan het addendum, zal worden gepubliceerd op de website van Zorg &amp; Opvang. De wijze van invulling is reeds besproken met de medewerkers en cliënten en goedgekeurd.</p>
<p>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.</p>	<p>Zorg &amp; Opvang neemt deel aan een aantal lerende netwerken met verschillende collega-organisaties. Bijvoorbeeld: kennisdeling kwaliteit met collega-organisatie Stichting Switch Care alsmede met collega-organisaties binnen de branchevereniging (SPOT).</p>
<p>Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie levert, beschikt voor 1-7-2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem.</p>	<p>Zorg &amp; Opvang is HKZ gecertificeerd.</p>
<p><i>Vereisten</i> <i>Leiderschap, governance en management</i></p>	<p><i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i></p>
<p>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</p>	<p>Zorg &amp; Opvang stimuleert zoveel als mogelijk het bevorderen van het deskundigheidsniveau van haar medewerkers en heeft dit vastgelegd in het opleidingsplan.</p>

zorgprofessional in de afstemming met externe partijen en zorgprofessionals van andere zorgorganisaties.	Medewerkers nemen deel aan MDO's en aan intervisiebijeenkomsten met collega'-organisaties. Tevens vindt er structureel scholing plaats door een externe organisatie.
Elk 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 het kwaliteitshandboek van Zorg & Opvang is vastgelegd dat Zorg & Opvang werkt volgens de voor haar geldende onderdelen van de Zorgbrede Governance Code.
<i>Vereisten Gebruik van informatie</i>	<i>Commentaar Zorg &amp; Opvang</i>
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) van de eigen organisatie aan te leveren. Hiervoor mag ook de aanbevelingsvraag van Zorgkaart Nederland gebruikt worden.	De Net Promotor Score zal een onderdeel worden van de PREM vragenlijst (Patient Reported Experience Measures) die jaarlijks gemeten wordt. De resultaten van dit onderzoek zullen gepubliceerd worden op Zorgkaart Nederland.
Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie dient minimaal één keer per jaar de client ervaringen te verzamelen met een instrument dat voldoet aan bovenstaande criteria.	Tijdens elke halfjaarlijkse evaluatie van het zorgleefplan wordt een kort client tevredenheidsonderzoek afgenomen bij de client.

## Bijlage 1

### Risico inventarisatie bij intake (Begeleiding)

<b>Naam:</b>	
<b>Geboortedatum:</b>	
<b>Datum risico inventarisatie:</b>	

Situatie	Risico				Maatregelen
	Zeer laag	Laag	Hoog	Zeer hoog	
Fysieke agressie					
Verbale agressie					
Destructief gedrag					
Seksueel misbruik vanuit jongere					
Seksueel misbruik richting jongere					
Huiselijk geweld					
Gezinsproblematiek					
Crisissituaties met grensoverschrijdend gedrag					
Zwerven					
Sociale contacten die een negatieve invloed hebben					
(Rand)criminaliteit					
Middelenmisbruik					
Medische ziektes of klachten					
Sociaal en maatschappelijk geïsoleerd					
Persoonlijkheidsstoornis					
Automutilatie of suicidaliteit					
Internaliserende problematiek					
Stemmingswisselingen					
Ondervraging/onderschatting					
Overvraging/overschatting					
Schulden					
Ouder(s) waarbij sprake is of vermoedens van:					
Een verstandelijke beperking of psychische/psychiatrische problematiek					
Verslavingsproblematiek					
Moeite hebben met het overdragen van de zorg voor hun kind.					



## Bijlage 2

### Risico inventarisatie thuiszorg

Gegevens cliënt			
Naam		Geboortedatum	
Adres		Telefoonnummer	
Datum			
Datum		Overleg	
Huidletsel			
<b>Vragen:</b>		<b>Doorstrepen wat niet van toepassing is:</b>	
Heeft de cliënt veel huidplooiën?		Ja/Nee	
Is de cliënt de laatste tijd gebonden aan bed of rolstoel?		Ja/Nee	
Eet de cliënt minder goed?		Ja/Nee	
Heeft de cliënt door incontinentiemateriaal last van vochtige plekken?		Ja/Nee	
Heeft de cliënt risico op huidletsel doordat de cliënt zichzelf niet van houding kan veranderen?		Ja/Nee	
<b>Te nemen actie:</b>		<b>Aankruizen welke van toepassing zijn voor zorgplan:</b>	
<input type="checkbox"/> Zorgplan opstellen		<input type="checkbox"/>	Aangepaste voeding
		<input type="checkbox"/>	Incontinentiemateriaal aanpassen
		<input type="checkbox"/>	Anti-decubitusmateriaal inzetten
		<input type="checkbox"/>	Ergotherapeut of fysiotherapeut inschakelen
		<input type="checkbox"/>	Wisselligging toepassen

		<input type="checkbox"/> Dagelijkse observatie + rapportage huidletsel
<b>Vallen</b>		
<b>Vragen:</b>		
Hoe vaak is de cliënt de afgelopen periode gevallen?		
		<b>Doorstrepen wat niet van toepassing is:</b>
Is de cliënt bang om te vallen?		Ja/Nee
Loopt de cliënt slechter dan anders?		Ja/Nee
Draagt de cliënt slechtzittende schoenen?		Ja/Nee
Liggen er in de woonruimte van de cliënt losse snoeren of kledjes?		Ja/Nee
Zijn er in de woonruimte van de cliënt wankele meubels of slechte verlichting?		Ja/Nee
Heeft het medicijngebruik invloed op vallen?		Ja/Nee
<b>Te nemen actie:</b>		<b>Aankruizen welke van toepassing zijn voor zorgplan:</b>
<input type="checkbox"/> Zorgplan opstellen		<input type="checkbox"/> Woonruimte vrijmaken van obstakels (losse snoeren, kledjes, enz.)
		<input type="checkbox"/> Inrichting/verlichting aanpassen
		<input type="checkbox"/> Huisarts inschakelen
		<input type="checkbox"/> Fysiotherapeut inschakelen
		<input type="checkbox"/> Medicijngebruik bekijken
<b>Ondervoeding en overgewicht</b>		
<b>Vragen:</b>		<b>Doorstrepen wat niet van toepassing is:</b>
Eet de cliënt minder dan normaal?		Ja/Nee
Eet de cliënt meer dan normaal?		Ja/Nee

Heeft de cliënt een veranderde stoelgang?	Ja/Nee
Is de cliënt lusteloos?	Ja/Nee
Heeft de cliënt onbedoeld gewichtsverlies of – toename?	Ja/Nee
Heeft de cliënt het voortdurend koud?	Ja/Nee
<b>Te nemen actie:</b>	<b>Aankruizen welke van toepassing zijn voor zorgplan:</b>
<input type="checkbox"/> Zorgplan opstellen	<input type="checkbox"/> Weeglijst inzetten
	<input type="checkbox"/> Kok inschakelen
	<input type="checkbox"/> Diëtist inschakelen
	<input type="checkbox"/> Huisarts inschakelen
	<input type="checkbox"/> Vocht- en voedingslijst bijhouden
	<input type="checkbox"/> Medicijngebruik bekijken
<b>Depressie</b>	
<b>Vragen:</b>	<b>Doorstrepen wat niet van toepassing is:</b>
Praat de cliënt over verlangen naar de dood?	Ja/Nee
Laat de cliënt een verminderde energie zien?	Ja/Nee
Heeft de cliënt een verminderde eetlust?	Ja/Nee
Is de cliënt aanhoudend somber, lusteloos en prikkelbaar?	Ja/Nee
Heeft de cliënt grote eetlust?	Ja/Nee
<b>Te nemen actie:</b>	<b>Aankruizen welke van toepassing zijn voor zorgplan:</b>
<input type="checkbox"/> Zorgplan opstellen	<input type="checkbox"/> Huisarts inschakelen
	<input type="checkbox"/> Rapporteren op bovenstaande vragen

Medicijngebruik	
Vragen:	Doorstrepen wat niet van toepassing is:
Heeft de cliënt huiduitslag?	Ja/Nee
Kan de cliënt niet meer zelfstandig de medicatie verzorgen?	Ja/Nee
Is de cliënt ineens minder mobiel?	Ja/Nee
Heeft de cliënt last van onverklaarbare misselijkheid, braken of diaree?	Ja/Nee
Is de cliënt in de laatste 6 maanden meer dan 6 kilo afgevallen of in de laatste maand meer dan 3 kilo?	Ja/Nee
Te nemen actie:	Aankruizen welke van toepassing zijn voor zorgplan:
<input type="checkbox"/> Zorgplan opstellen	<input type="checkbox"/> Huisarts inschakelen
	<input type="checkbox"/> Bijwerking medicatie bekijken
	<input type="checkbox"/> Bekijken of cliënt recent gestart is met nieuwe medicatie
Incontinentie	
Vragen:	Doorstrepen wat niet van toepassing is:
Heeft de cliënt last van de urinewegen?	Ja/Nee
Durft de cliënt de deur niet meer uit?	Ja/Nee
Ruikt het naar urine of ontlasting?	Ja/Nee
Is het bed of kleding van de cliënt regelmatig nat?	Ja/Nee
Bereikt de cliënt de wc niet meer op tijd?	Ja/Nee
Te nemen actie:	Aankruizen welke van toepassing zijn voor zorgplan:
<input type="checkbox"/> Zorgplan opstellen	<input type="checkbox"/> Gesprek aangaan met de cliënt, bespreekbaar maken van dit onderwerp



	<input type="checkbox"/>	Diagnose laten stellen door huisarts
	<input type="checkbox"/>	Incontinentiemateriaal bespreken, aangepast aan cliënt
	<input type="checkbox"/>	In overleg met cliënt obstakels verwijderen om sneller bij het toilet te zijn
	<input type="checkbox"/>	Ondersteuning/hulp aanbieden bij toiletgang

## Bijlage 3

### **INTAKE** FORMULIER EXTRAMURALE ZORG

### ZORG & OPVANG

#### 1. Personalia cliënt

Naam + voorletters \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_ Amsterdam

#### 2. Woonaanpassingen

Alarmering                      aanwezig                      ja / nee / aanvragen

Douchezitje                      aanwezig                      ja / nee

Werksleutel                      aanwezig                      ja / nee

Overeenkomst werksleutel      getekend door cliënt              ja / nee

#### 3. Medicatie

Gebruikt medicijnen              ja / nee

Hulp bij uitzetten med.              ja / nee

Hulp bij bestellen med.              ja / nee

BEM ingevuld                      ja / nee

#### 4. Zintuigen/functionies              goed      matig      slecht

Gehoor                                 

Gezicht                                 

Spraak                                 

Armfunctie                                 

Handfunctie                                 

Beenfunctie                                 

#### 5. Hulpmiddelen

rollator                       scootmobiel                       bedverhogers

rolstoel                       aangepaste stoel                       po-stoel

electr.rolstoel                       paegaai                       overig:

til lift

#### 6. Overig

Psycho/sociale onderst.   
Wasgoed  zelfstandig wassen  door derde te laten wassen

Koken  zelfstandig koken  
 koelvers maaltijden  
 in het restaurant  
 combinatie

Roken  wel / niet  
Huisdieren aanwezig  wel / niet  
Indicatieaanvraag bespr.  ja / nee

## 7. Medische situatie / reden indicatie aanvraag

**Verzorging**  Zorg & Opvang  
Verwachte duur  onbepaalde tijd / anders nl. ....

**Verpleging**  Zorg & Opvang  
Verwachte duur  onbepaalde tijd / anders nl. ....

**Begeleiding (ind. / groep)**  
Verwachte duur  onbepaalde tijd / anders nl. ....

Aantal uren  ..... uur per week  
 ..... uur per 2 weken

Voorkeur dagdeel  ochtend / middag  
Voorkeur dag  ma / di / wo / do / vr

-

-

Naam :  
Datum :