

KWALITEITSVERSLAG 2020

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

TWB, Thuiszorg met Aandacht

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	2
Persoonsgericht zorg en ondersteuning	3
Multidisciplinaire aanpak	4
Verantwoord thuis wonen	6
Wonen en Welzijn	8
Veiligheid	9
Leren en verbeteren	11
Leiderschap, Governance & Management	12
Gebruik van informatie	13
Gegevensaanlevering onvrijwillige zorg (WZD)	14

Inleiding

TWB, thuiszorg met aandacht (TWB) levert langdurige zorg thuis aan cliënten met een Wet Langdurige Zorg (Wlz)-indicatie. Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie betreft alle Wlz-zorg in de thuissituatie (V&V ZZP 4 t/m 10, leveringsvormen vpt, mpt, overbruggingszorg en/of pgb), met of zonder behandeling, voor zover niet geclusterd. Het addendum 'kwaliteitskader verpleeghuiszorg voor langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie' is op TWB van toepassing. In het addendum zijn de relevante vereisten uit het kwaliteitskader verpleeghuiszorg overgenomen. Eén van de eisen bij het thema 'leren en verbeteren' is:

Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie heeft voor 1-7-2021 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 1-7-2021 deel uit van een lerend netwerk met tenminste twee andere collega zorgorganisaties.

Middels dit kwaliteitsverslag geeft TWB uitvoering aan bovenstaande voor het verslagjaar 2020. Per thema uit het addendum is aangegeven hoe TWB invulling geeft aan de verschillende vereisten.

Persoonsgericht zorg en ondersteuning

Vereisten vanuit het addendum:

- 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.
- Iedere cliënt beschikt 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 verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan 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 (EVV-er).

Waar staan we voor?

De medewerkers van TWB verlenen de beste thuiszorg voor iedereen in West- Brabant. Daarbij staat bij ons aandacht voor en de levenskwaliteit van cliënten en medewerkers voorop (Beleidsplan 2019-2021).

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

TWB heeft het keurmerk cliëntgestuurde wijkzuster. Het toetsingskader is ontwikkeld door de Kruisvereniging Noord-Brabant in samenwerking met het CIOO en staat voor mensgerichte zorg. Het keurmerk ziet er op toe dat de zorg wordt verleend vanuit de kracht van de ontmoeting tussen de cliënt en het zorgteam & dat de leefwereld van de cliënt het hoofdpodium is.

TWB werkt conform het classificatiesysteem Nanda-NIC-NOC. De Nanda kent 13 domeinen waarbinnen de verpleegkundige diagnoses worden verzameld. Deze verpleegkundige diagnoses zijn de basis voor het op te stellen zorgplan met de cliënt en diens naasten. Voor aanvang van zorg is met de cliënt een concept zorgplan opgesteld door de wijkverpleegkundigen/ casemanager dementie (niveau 5 of hoger). Dit zorgplan wordt binnen 5 werkdagen vastgesteld en waar nodig tussentijds bijgesteld. Zij hebben allen de scholing vakbekwaam indiceren gevolgd. De zorgverlening wordt minimaal 1 keer per halfjaar geëvalueerd met de cliënt. De cliënt en/of diens naasten kan zijn/haar zorgplan te allen tijde inzien via het cliëntenportaal Caren van Nedap.

Iedere cliënt heeft een zorgcoördinator (zoco) met minimaal het kwalificatieniveau 3IG. De zoco is naast de vaste contactpersoon voor de cliënt en zijn naasten verantwoordelijk voor het evalueren van de zorg op basis van gestelde doelen en behaalde resultaten. Zij signaleert veranderingen in de situatie van de cliënt en stemt dit af met de wijkverpleegkundige/casemanager en heeft persoonlijke aandacht voor de cliënt en zijn naasten. Zij bewaakt dat de zorg uit het zorgplan aansluit op de wensen en behoeften van de cliënt en betreft de cliënt en zijn naasten bij de zorgverlening.

In 2020 is TWB gestart met het aanbieden van de leveringsvorm Volledig Pakket Thuis (VPT) aan cliënten. Het VPT biedt de mogelijkheid om nog meer in vergelijking met de andere leveringsvormen binnen de Wlz samen met de cliënt en zijn mantelzorger te kijken naar wat zij aan zorg en ondersteuning nodig hebben. Het pakket wat in gezamenlijkheid wordt opgesteld is persoonsgericht zodat de cliënt zo lang mogelijk verantwoord thuis kan blijven wonen.

Doelen 2021:

- Om de zoco's beter toe te rusten in het uitvoeren van de gedelegeerde werkzaamheden die zij toebedeeld hebben gekregen, is er de mogelijkheid tot het volgen van de scholing 'resultaatgericht samenwerken als verpleegkundige in de wijk.
- De leveringsvorm VPT wordt binnen TWB verder doorontwikkeld, zodat we nog meer keuzemogelijkheden aan de cliënt en zijn mantelzorger binnen dit pakket kunnen aanbieden. Daarmee wordt de zorg en ondersteuning (nog) meer persoonsgericht.

Multidisciplinaire aanpak

Vereisten vanuit het addendum:

- 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.

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

TWB biedt de 'beste zorg thuis'. Dit impliceert een integrale blik en organisatie. TWB werkt vanuit integrale clusters waarbinnen generalisten (teams van medewerkers bestaande uit kwalificatieniveau 2 tot en met 5) en specialisten (Casemanagers Dementie & aandachtsvelders bijvoorbeeld wondzorg) samenwerken. Daarnaast heeft TWB Gespecialiseerd Verpleegkundigen (o.a. wond-, long- en UCS verpleegkundigen) en gespecialiseerde teams (Hospice Thuis Team en Topklinisch Team) die regionaal werken, hulpen bij het huishouden, thuisbegeleiders, dagbegeleidinglocaties en diëtisten in dienst die ook ingeschakeld kunnen worden bij de zorgverlening van de cliënt. De wijkverpleegkundige of casemanager dementie (regiehouder) is verantwoordelijk voor het coördineren van de zorg rondom de cliënt.

Om integrale zorg verder mogelijk zijn in 2020 de volgende acties doorgevoerd:

- Hulpen bij het huishouden hebben toegang gekregen tot het zorgdossier van de cliënt waarbij zij schoonmaak leveren, zodat zij gericht op de voor hen geformuleerde doelen kunnen rapporteren.
- In 2020 zijn de samenvoeging van de BV-structuur (BV Thuiszorg en BV MO) voorbereid zodat we per 1 januari 2021 werken vanuit een stichting. Dit draagt bij aan de samenwerking tussen de verschillende afdelingen en overstijgt de financiële schotten.

Integrale vraaggerichte zorg

Zorg organiseren wij rondom de cliënt, waar nodig dwars door domeinen en financieringsstromen heen. Één cliënt één plan: alles wat nodig is voor de individuele cliëntzorg wordt verbonden: zorgdisciplines (generalistisch en specialistisch, intern en extern, formeel en informeel, medisch en sociaal, welzijn), techniek, financiële stromen etc. Preventie, zelfredzaamheid, eigen regie en de cliëntbehoefte staan hierin centraal (Beleidsplan TWB 2019-2021)

De wijkverpleegkundigen en Casemanagers Dementie werken intensief samen met alle huisartsen in het werkgebied van TWB, o.a. vanwege de samenwerking 'Vroegsignalering Kwetsbare Ouderen (VKO)', de Patz-overleggen en de samenwerking met de HAP en SEH. Tevens zijn de lijnen kort met de medisch specialisten uit het ziekenhuis vanwege het verlenen van de zorg conform de samen geformuleerde zorgpaden, o.a. op gebied van medisch specialistische zorg, CVA ketenzorg, wondzorg en het project Spoedzorg Kwetsbare Ouderen. Naast huisartsen en medische specialisten wordt er ook intensief samengewerkt met geriatrische revalidatie afdelingen van de VVT instellingen.

TWB werkt nauw samen met de specialisten ouderengeneeskunde verbonden aan de huisartsenpraktijken in het kader van het VKO. TWB heeft tevens een eigen specialist ouderengeneeskunde verbonden aan haar organisatie. De SO van TWB wordt door verschillende huisartsen, waar zij in het kader van het VKO aan verbonden is, ingezet bij cliënt casuïstieken. De huisartsen ervaren deze inzet, een goede ondersteuning en opvolging van de cliënt door de SO, als

waardevol. De SO van TWB is tevens een sparringpartner voor de wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie wat de zorg aan onze cliënten ten goede komt. De SO verzorgt ook themabijeenkomsten zodat medewerkers op verschillende thema's worden bijgeschoold.

De SO heeft in 2020 een waardevolle bijdrage geleverd aan het implementeren van de Wet Zorg en Dwang binnen TWB. Zij ondersteunt de regiehouders bij het zoeken naar gepaste alternatieven voor de cliënt zodat de inzet van onvrijwillige zorg voorkomen wordt.

Doelen 2021:

- De HO medewerkers worden veelvuldig ingezet voor het leveren van schoonmaak bij Wlz cliënten. Vele van deze cliënten hebben dementie. Om die reden worden de HO medewerkers geschoold door de casemanagers dementie, zodat zij mede de ogen en oren zijn van de regiehouder van de cliënt op deze problematiek. Dit moet ertoe leiden dat signalen m.b.t achteruitgang eerder bij de regiehouder bekend worden, als dat medewerkers HO meer toegerust worden om hun dienst te leveren aan cliënten met dementie en de bijbehorende 'uitdagingen'.
- In 2021 staat de verdere implementatie van de WZD binnen TWB centraal. De implementatie van deze wet behoeft een integrale aanpak. TWB heeft een interne werkgroep geformeerd bestaande uit verschillende disciplines (o.a. wijkverpleegkundige, casemanager dementie en SO) om deze wet uit te rollen binnen TWB en neemt tevens deel aan de regionale overlegvormen.
- Vanuit het project één cliënt, één plan, één regisseur zijn goede stappen gezet om de verbindingen tussen de verschillende professionals van TWB rondom de cliënt te optimaliseren. In 2021 start het project Integrale Zorg bij TWB waarbij toegewerkt wordt naar een verdere intensivering en samenwerking tussen de verschillende afdelingen, zodat cliënten de zorg, begeleiding en ondersteuning die zij nodig hebben om zo lang mogelijk veilig thuis te kunnen blijven wonen, dichtbij georganiseerd vanuit één zorgplan gecoördineerd door de regiehouder en waarin alle betrokken zorgmedewerkers samenwerken en met elkaar in contact zijn.

Verantwoord thuis wonen

Vereisten vanuit het addendum:

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

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

Al meer dan 100 jaar staat TWB voor de beste thuiszorg in West-Brabant. TWB heeft de afgelopen jaren een slag gemaakt van aanbod- naar vraagsturing en van 'zorgen voor' naar 'zorgen dat'. Dit heeft TWB gedaan door de wijk & preventie centraal te zetten in haar zorgvisie. Zorgen dat iets niet gebeurt, inspelen op wat zou kunnen gebeuren, maar ook zorgen dat iets niet erger wordt. Daarnaast is de zorg die TWB biedt gebaseerd op de behoefte van (de mensen in) de wijk. Dit betekent dat de samenstelling van de teams, maar ook de specialisaties, de bevoegd- en bekwaamheden van verzorgenden en verpleegkundigen aansluiten op de behoefte in de wijk. TWB organiseert de zorg, hulp en ondersteuning vanuit clusters, gebaseerd op een (gedeelte van een) wijk of dorp.

De basis voor deze visie ligt in het hebben van betrouwbare wijkanalyses en-plannen naast individuele zorgplannen. In de wijkanalyse zijn de ervaren sterkten en zwakten van de wijk in kaart gebracht, evenals de daaraan ten grondslag liggende oorzaken. De mate waarin die oorzaken te beïnvloeden zijn, is bepalend voor de inhoudelijke inzet van TWB. Het is duidelijk dat dit alleen kan slagen als er nauw wordt samengewerkt met andere spelers in de wijk, zoals huisartsen, maatschappelijk werk, gemeenten, welzijnsorganisaties, woningcorporaties etc. TWB verbindt zich continu aan formele en informele initiatieven in de wijk in het belang van haar cliënten.

Voorbeelden hiervan zijn:

- De zorgprofessionals betrekken bijvoorbeeld een ergotherapeut bij de zorgverlening of zetten benodigde hulpmiddelen/technologie in t.b.v. een veilig leefomgeving voor de cliënt.
- De zorgprofessionals betrekken de vrijwilligers van de organisatie 'Vrijwillige Palliatieve Terminale Zorg' (VPTZ) in de palliatief terminale fase wanneer er 24-uurszorg in de nabijheid nodig is en een cliënt geen eigen netwerk meer heeft. Ook de inzet van personenalarmering en de beschik- en bereikbaarheid van het nachtteam van TWB worden ingezet bij cliënten die 24-uurszorg in de nabijheid nodig hebben.

Advanced Care Planning is een bekend begrip onder de wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie (regiehouders). Er zijn echter nog verschillen in het toepassen hiervan, vanwege o.a. de vaardigheden van de medewerkers zelf, de mate van betrokkenheid van de huisarts en/of andere professionals en de beschikbare mogelijkheden in een gemeente. Het toepassen van Advanced Care Planning is een terugkerend thema tijdens de intervisiebijeenkomsten en MDO's waaraan wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie deelnemen.

TWB heeft in 2020 het VPT geïmplementeerd. Het vpt biedt de mogelijkheid om dezelfde zorg en dienstverlening aan de cliënt aan te kunnen bieden, zoals zij ook in een verpleeghuis of woonzorg zouden ontvangen. Met behulp van de zorg en ondersteuning van professionals, mantelzorgondersteuning en personenalarmering met professionele opvolging kunnen cliënten langer veilig thuis blijven wonen.

Doelen 2021:

- Alle teams van TWB bezoeken 'het huis van morgen'. Het 'huis van morgen' is een mobiel huis waar verschillende innovatieve hulpmiddelen en diensten worden gepresenteerd die eraan bijdragen dat cliënten langer en met meer comfort thuis kunnen blijven wonen. De producten en diensten van 'het huis van morgen' zijn verdeeld in 6 thema's; communicatie, gezondheid, kleding, mobiliteit, veiligheid en voeding. Via het 'huis van morgen' doen alle medewerkers nieuwe kennis op over de mogelijkheden die zij bij hun cliënten kunnen inzetten.

Wonen en Welzijn

Vereisten vanuit het addendum:

- 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.

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

De wijkverpleegkundigen van TWB zijn de spil in de wijk als het gaat om het verbinden van zorg, welzijn en wonen. Zij zijn op de hoogte van de hulpvragen in hun wijk en bekend met de sociale kaart. Zij hebben o.a. een goede relatie en/of structureel overleg met verschillende woningbouwcorporaties en welzijnsorganisatie.

Zoals eerder aangegeven werkt TWB volgens het classificatiesysteem Nanda-NIC-NOC. De Nanda kent 13 domeinen die aansluiten bij de thema's zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus kleding, familieparticipatie & inzet vrijwilligers en wooncomfort. Wanneer er sprake is van een verpleegkundige diagnose op één of meerdere van deze thema's dan worden hiervoor met de cliënt doelen op geformuleerd met de benodigde interventies. Hierbij valt te denken aan het inschakelen van een ergocoach van TWB of een externe ergotherapeut om te zien welke aanpassingen nodig zijn in het huis om verantwoord thuis te kunnen blijven wonen. Of het betrekken van een longverpleegkundige in situaties waarbij longpatiënten knelpunten ervaren in hun woning Dit alles staat beschreven in het zorgplan van de cliënt wat (minimaal) halfjaarlijks met de cliënt en diens naasten wordt geëvalueerd.

TWB heeft zelf verschillende dagbegeleiding locaties voor verschillende doelgroepen, zoals NAH en dagbegeleiding + (voor mensen die geïnteresseerd zijn in verschillende culturele en maatschappelijke onderwerpen). Regelmatig kijken zij "bij elkaar in de keuken" zodat activiteiten en spelmateriaal met elkaar worden gedeeld. Op deze manier hoopt TWB een zinvolle dagbesteding aan haar cliënten aan te bieden. TWB heeft tevens ook goede contacten met dagbestedingslocaties van andere organisaties hier in de regio, zodat per cliënt gekeken kan worden welke locatie het meest passend is.

TWB werkt ook met verschillende woonvormen samen, zodat een alternatief geboden kan worden indien een cliënt niet meer verantwoord thuis kan blijven wonen of durft te wonen. Zo draagt TWB zorg voor een gastvrouw in de Reginahof te Steenberg en in de st. Margaretha in Huijbergen. Dit zijn woonvormen waarbij cliënten zelfstandig wonen, maar samen met hun burens het leven van alledag regelt. De gastvrouw van TWB helpt hen daarbij.

TWB heeft veel cliënten in de Residentie Meilust in Bergen op Zoom. TWB heeft in 2020 in samenwerking met de gemeente een ontmoetingsplek voor ouderen van zowel de residentie als voor ouderen uit de wijk gecreëerd, zodat eenzaamheid onder ouderen wordt tegengegaan. Het doel hiervan is dat cliënten zonder indicatie hiervan gebruik kunnen maken, maar dat er wel professionele begeleiding vanuit TWB aanwezig is.

Doelen 2021:

- Het initiatief Vroegsignalering Kwetsbare Ouderen (VKO) wordt verder doorontwikkeld, waarbij de nadruk ligt op het beter in beeld brengen van het voorliggend veld. TWB gaat kijken hoe zij meer de aansluiting kunnen vinden bij de zogenaamde stamtafels in de gemeente waar dagbesteding vorm krijgt.
- In het nieuwe appartementencomplex 'De Snip' in Roosendaal gaat TWB woonzorg aanbieden. Dit is een arrangement aan (thuis)Zorg-faciliteiten en Welzijnsdiensten die naar behoeften van iedere bewoner kan worden afgenomen.

Veiligheid

Vereisten vanuit het addendum:

- 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 cliënt bij de bespreking van het zorgleefplan. 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, vrijheidsbeperkende maatregelen, voldoende ruimte en hulpmiddelen om cliënten te verzorgen, voldoende bekwaam en bevoegd personeel, ondersteunende ICT etc.)

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

Bij de intake en evaluatie vindt door de (wijk)verpleegkundige binnen de NNN (Nanda-NIC-NOC) risicodiagnostiek plaats. Daarnaast zet de regiehouder aanvullende instrumenten in waar nodig (bijv. uit de toolbox van V&VN) om risico's te detecteren dan wel de ernst daarvan beter te duiden. Op de thema's waarop een risico bestaat worden geschikte interventies ingezet ter voorkoming of verergering van het risico. De risicodiagnostiek is een onderdeel van het zorgplan van de cliënt. De zorgcoördinator is verantwoordelijk voor het tussentijds waarnemen van risico's bij de cliënt.

Wat doe ik als zoco?

Naast uitvoerende werkzaamheden in de directe cliëntenzorg ben ik zoco voor een of meerdere cliënten in mijn wijk. Dat betekent o.a. het volgende:

- *Ik bewaak hierbij de arbeidsomstandigheden en signaleer veranderingen in de situatie van de cliënt*
- *Ik signaal bijzonderheden en onderneem indien nodig – en na overleg met de wijkverpleegkundige – actie*
- *Een veranderende behoefte van de cliënt bespreek ik met de wijkverpleegkundige*
- *Ik draag zorg voor een goede dossiervorming rondom de cliënt (rapportage, profiellijsten, evaluatie, arbocheck, risicosignalering en eventuele andere noodzakelijke profiellijsten)*

Naast de rol van zorgcoördinator en specialistische functionarissen (zoals wondverpleegkundigen) heeft TWB ook verschillende aandachtsvelders per cluster, o.a. aandachtsvelder wond en decubitus preventie, palliatieve zorg, huiselijk geweld en ouderenmishandeling en ergocoach. De aandachtsvelders signaleren verbeterpunten m.b.t. hun aandachtsgebied en zetten hiervoor de benodigde acties uit.

Ieder team heeft ook cliëntbesprekingen. In dit overleg worden alle cliënten doorgenomen met alle betrokkenen, zodat eventuele problemen/risico's direct met elkaar besproken kunnen worden en aangepakt.

Tevens hebben alle wijkverpleegkundigen en casemanagers dementie de Duxxie app op hun telefoon geïnstalleerd staan. Zo kunnen zij eenvoudig de hulpmiddelen bestellen voor de cliënt die eraan bijdragen dat hij/zij thuis veilig kan wonen. TWB biedt tevens ook producten en hulpmiddelen in samenwerking met verschillende leveranciers, zoals Focuscura en Medipoint zelf aan, te weten personalarmering, maaltijdservice, C-Med plus en Sensara Homecare.

In 2020 heeft TWB de Medido medicijndispenser vervangen voor de C-Med plus bij haar cliënten. De C-Med is meer gebruiksvriendelijker waardoor er minder (bijna) incidenten bij het gebruik ervan plaatsvinden.

In 2020 heeft TWB de eerste stappen van de Wet Zorg en Dwang in haar organisatie geïmplementeerd. Medewerkers hebben o.a. de verplichte scholing gevolgd zodat zij kennis hebben over de wetgeving.

Daarnaast is er een profiellijst in Nedap Ons ontwikkeld zodat de regiehouder kan afwegen of er sprake is van onvrijwillige zorg en hij/zij ondersteund wordt bij de inzet van een beschikbaar alternatief. Op deze manier worden medewerkers ondersteund in het uitvoeren van het beleid van TWB waarbij het uitgangspunt is dat TWB geen onvrijwillige zorg uitvoert.

Van alle medewerkers wordt verwacht dat zij hun bevoegd- en bekwaamheden via het digitale leerplein bijhouden. In dit leerplein maakt TWB gebruik van de Vilans protocollen, die de medewerkers altijd (ook tijdens de zorgverlening) kunnen raadplegen. De managers van TWB sturen hierop. Het aftoetsen van medewerkers op hun bekwaamheden vindt in het eigen skillslab plaats van TWB of bij de cliënt onder supervisie van een clustertrainer. Naast een eigen registratiesysteem voor het bijhouden van de bevoegd- en bekwaamheden van de medewerkers in het leerplein heeft TWB een collectieve overeenkomst met het landelijke kwaliteitsregister V&V.

TWB heeft een kwaliteitshandboek waarin alle procedures, richtlijnen en werkinstructie voor medewerkers te raadplegen zijn.

Doelen 2021:

- In 2021 staat de verdere implementatie van de WZD centraal. Hierbij willen we het bewustzijn van medewerkers mbt wat is onvrijwillige zorg vergroten. Dit gaan we doen door per cluster een aandachtsvelder WZD aan te stellen, zodat hij/zij hiervoor expliciet aandacht voor kan vragen bij o.a. cliëntbesprekingen.
- In de landelijke Valpreventie-actieweek zal TWB weer opnieuw aandacht vragen voor dit onderwerp. Tevens wordt de valanalyse van Veiligheid.nl binnen Nedap geïmplementeerd.
- De hygiënerichtlijn van TWB is erg uitgebreid en voor bepaalde medewerkers lastig te lezen en te begrijpen. Er wordt daarom op basis van deze richtlijn een checklist gemaakt, zodat medewerkers middels deze lijst de kern van de hygiëneregels tot zich kunnen nemen.
- TWB voert een evaluatie uit in hoeverre gewerkt wordt conform de leidraad veilige zorgrelatie en of aanscherping in het beleid hierop noodzakelijk is.

Leren en verbeteren

Vereisten vanuit het addendum:

- 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.

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

De visie op opleiden (bron TWB opleidingsplan) binnen TWB gaat uit van het “beste uit medewerkers halen” en een “veilig leer- en ontwikkelklimaat”. Samen leren in de wijk, maximale inzet van stagiaires, doorontwikkeling van individuele medewerkers, het volgen van in- en externe scholing, E-learning, inzet van hulpmiddelen en nieuwe zorgtechnologieën maken het werken bij TWB aantrekkelijk.

Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk dat hun bevoegd- en bekwaamheden op orde zijn en acteren pro-actief op de zorgbehoefte in hun wijk. In een persoonlijk ontwikkel plan (POP) benoemen medewerkers hun eigen leerdoelen. Het organiseren van een training-on-the-job door clustertrainers of in- c.q. externe specialisten, individueel-, team- of clustergericht, is een gezamenlijke opdracht van de divisie V&V in nauwe samenwerking met team Opleidingen.

TWB onderschrijft het belang van bevoegd en bekwaame medewerkers. Dit heeft er mede toe geleid dat TWB een organisatielidmaatschap met het landelijke Kwaliteitsregister V&V heeft afgesloten en het lidmaatschap hiervoor voor zorgmedewerkers vanaf niveau 3IG vergoedt.

TWB laat zich ieder jaar auditen a.d.h.v. het Certiked Model 2015 (ISO 9001:2015). In 2020 vond een controleonderzoek plaats. De audit is met een positief resultaat afgerond.

In 2020 hebben er minder scholingen plaatsgevonden omdat fysieke bijeenkomsten en of aftoetsen niet mogelijk was vanwege de Covid-19 Pandemie. De theoretische scholingen vanuit het leerplein hebben wel doorgang gevonden en hebben medewerkers digitaal werkoverleg/cliëntbesprekingen gehad.

Doelen 2020:

- In 2020 zijn veel nieuwe wijkverpleegkundigen in dienst gekomen bij TWB. In 2021 wordt in zijn geheel opnieuw de groepen voor intercollegiale toetsing gevormd zodat een ieder hieraan deelneemt.

Leiderschap, Governance & Management

Vereisten vanuit het addendum:

- 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.

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

- De wijkverpleegkundigen van TWB zijn in 2018 ontwikkeld tot een breed georiënteerde, integraal werkende autonome zorgprofessional die medezeggenschap heeft in de eigen beroepsontwikkeling en het zorgbeleid van de organisatie. De wijkverpleegkundigen werden hierbij gecoacht door vakinhoudelijke managers met als resultaat dat eind 2018 een aantal senior wijkverpleegkundigen zijn aangesteld. Vanaf 2019 worden onze wijkverpleegkundigen aangestuurd en gecoacht door deze senior- wijkverpleegkundigen. TWB kent daarmee een duale aansturing van onze zorgverleners. Enerzijds de zorgmanagers die de teams aansturen en verantwoordelijk zijn voor het behalen van de teamdoelstellingen, anderzijds de senior-wijkverpleegkundigen die de wijkverpleegkundigen aansturen en verantwoordelijk zijn voor het behalen van de zorginhoudelijke resultaten. Zowel de zorgmanagers als senior wijkverpleegkundigen hanteren hierbij een coachende leiderschapsstijl en leggen verantwoording af aan de RvB, waarbij onderlinge afstemming cruciaal is. In 2020 is de lijn van dual leiderschap doorgetrokken naar de specialistische zorg teams van TWB. Zo zijn er in 2020 3 senior casemanagers dementie aangesteld.

Hoe TWB de zorgprofessionals verder ondersteunt in het leren en verbeteren, staat vermeld in de uitwerking bij dit thema op pagina 12.

- De actuele Zorgbrede Governance Code vormt de basis voor de inrichting van onze Governance. De zeven principes voor goed bestuur en goed toezicht staan centraal in het dagelijks handelen van onze organisatie, en in het bijzonder in het handelen van de Raad van Bestuur, de Raad van Commissarissen, de Cliëntenraad en de Ondernemingsraad. De actualisatie van de Zorgbrede Governance Code eind 2016 was een aangrijpingspunt om met de genoemde Raden expliciet stil te staan bij de inrichting van onze Governance. Een mooie aanvulling die vanuit de geactualiseerde Code is opgepakt, is het expliciet verwoorden en daarna beschrijven van de visie op toezicht. Deze visie is de basis voor onze statuten en reglementen. Door periodiek in verschillende settings met de Raden stil te staan bij de wijze waarop uitvoering gegeven wordt aan de toezichtvisie, blijft iedere bestuurder en toezichthouder scherp op zijn of haar rol in het realiseren van onze maatschappelijke doelstelling.

Gebruik van informatie

Vereisten vanuit het addendum:

- 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.

Hoe geeft TWB invulling aan deze eisen?

In 2020 heeft TWB de PREM wijkverpleging uitgevoerd. De PREM wijkverpleging adviseert een steekproef van 175 cliënten. TWB vindt dit een gering aantal en heeft ervoor gekozen om de PREM wijkverpleging uit te voeren onder alle cliënten die in zorg zijn en verpleging en/of verzorging ontvangen. De PREM wijkverpleging bestaat uit 10 vragen, waaronder de NPS. De resultaten zijn per team teruggekoppeld t.b.v. het formuleren van verbeteracties.

Analyse Wijkverpleging totaal

In het totaal hebben 2934 cliënten de vragenlijst ontvangen. De respons was 32,8%.

Vraag	2020	2019	2018 ²
Krijgt u zorg van vaste zorgverleners?	7,56	7,26	X
Komen de zorgverleners op de afgesproken tijd?	7,80	7,56	7,85
Nemen de zorgverleners uw wensen mee bij het bepalen van de zorg?	8,21	8,11	X
Past de zorg bij de manier waarop u wilt leven?	8,18	7,95	X
Behandelen de zorgverleners u met aandacht?	8,58	8,48	8,64
Voelt u zich op uw gemak bij de zorgverleners?	8,63	8,48	8,57
Heeft u vertrouwen in de deskundigheid van de zorgverleners?	8,47	8,32	8,45
Houden de zorgverleners in de gaten hoe het met uw gezondheid gaat?	8,50	8,35	X
Kunt u met de hulp van de zorgverleners beter omgaan met uw ziekte of aandoening?	8,17	7,97	X
Zou u TWB bij uw vrienden en familie aanbevelen?	8,50	8,37	8,62

Indicator	2020	2019	2018
NPS (US) ³	46	38	52
NPS (Europese) ⁴	81	76	X
Gemiddeld rapportcijfer	8,3	8,1	8,3

Doelen 2021:

- TWB gebruikt Nedap Ons. Per 2021 is het mogelijk om de PREM wijkverpleging via Nedap ONS uit te vragen. TWB gaat afwegen of zij hiervan gebruik willen maken.

Gegevensaanlevering onvrijwillige zorg (WZD)

In de Wet zorg en dwang (Wzd) staat dat zorgaanbieders halfjaarlijks gegevens over het toepassen van onvrijwillige zorg moeten aanleveren bij de inspectie. Het gaat om een digitaal overzicht en een analyse. De inspectie heeft nadere afspraken gemaakt over een aangepaste aanlevering van gegevens over 2020. Zo hoeven zorgaanbieders die hun systemen nog niet gereed hebben en nog geen digitaal overzicht onvrijwillige zorg kunnen aanleveren volgens de Regeling Zorg en Dwang niets aan te leveren. Dit geldt voor TWB.

De analyse dient structureel een plek te krijgen in het jaarlijkse kwaliteitsrapport, dat zorgaanbieders opstellen op basis van het kwaliteitskader van hun sector. TWB geeft middels deze paragraaf hier uitvoering aan. Aangezien TWB het kwaliteitsrapport niet standaard bij de IGZ hoeft aan te leveren, moet TWB tevens de analyse separaat voor 1 juli 2021 bij de inspectie aanleveren. Hierbij geldt dat de analyse wel halfjaarlijkse uitgevoerd moet zijn binnen de organisatie. Wat in de analyse hoort te staan staat in hoofdstuk 3 van de Regeling Zorg en Dwang.

Analyse WZD tweede helft 2020

De Wzd is per 1 januari 2020 in werking getreden, waarbij 2020 wel als overgangsjaar werd gezien. TWB heeft de intentie om onvrijwillige zorg conform wetgeving Wzd te gaan leveren, echter hebben verschillende beroepsgroepen (Verenso, LHV en V&VN) een negatief advies uitgebracht over de implementatie van de wet in de extramurale setting, vanwege het ontbreken van de benodigde randvoorwaarden en juridische kaders. TWB heeft daarom besloten zich nog niet formeel te registreren in het locatieregister van de Wzd. Het uitgangspunt binnen TWB is daarom vooralsnog geen onvrijwillige zorg toe te passen zolang de noodzakelijke randvoorwaarden niet geborgd zijn. Wel wordt zoveel als mogelijk in lijn met de Wzd getoetst of er bij de zorgverlening geen sprake is van onvrijwillige zorg en waar nodig gezocht naar alternatieven.

TWB kan om bovenstaande reden geen analyse opleveren conform de vereisten zoals beschreven in hoofdstuk 3 van de Regeling Zorg en Dwang. TWB kan wel aangeven, conform vereiste artikel 7.2. lid c, welke doelen zij mbt de Wzd in 2020 wilde behalen zodat onvrijwillige zorg voorkomen werd.

Doelen 2020:

- In het primaire proces is geborgd welke kaders er gelden m.b.t. het laten vaststellen van de PG-diagnose bij cliënten van TWB, zodat helder is of de Wzd wel/niet van toepassing is op cliënten die zorg ontvangen vanuit de Zvw en/of Wmo.
- In het primaire proces is het vastleggen van een wettelijke vertegenwoordiger geborgd en is kennis t.a.v. het vaststellen van een wettelijke vertegenwoordiger vergroot, zodat duidelijk is met wie men de zorg dient te bespreken indien de client wilsonbekwaam is.
- In het primaire proces is het vastleggen van de wilsonbekwaamheid ter zake van cliënten geborgd, zodat dit toegepast wordt zoals de Wzd voorschrijft.
- Medewerkers van V&V hebben een presentatie ontvangen over de Wzd, zodat zij weten wat de wet inhoud. Medewerkers vanaf functieniveau 3IG en hoger hebben de verplichte module Wzd gevolgd in het leerplein.

- Er is een beleidsplan Wzd opgesteld en geïmplementeerd, zodat medewerkers conform het standpunt van TWB ten aanzien van de Wzd werken.
- Er is een profiellijst in Nedap Ons ontwikkeld zodat regiehouders ondersteunt worden in het voorkomen van onvrijwillige zorg en ondersteunt worden bij het zorgvuldig vastleggen indien hier toch sprake van is.
- De alternatieven bundel van Vilans is onder alle regiehouders gedeeld.
- Er is bekendheid gegeven aan de cliëntvertrouwenspersoon van TWB, zodat cliënten of familieleden weten dat zij van haar ondersteuning kunnen ontvangen.
- Er is in de regio meegedacht hoe het proces van RM en IBS vorm te geven.

Conclusie 2020

TWB heeft een tussenevaluatie uitgevoerd mbt de implementatie Wzd. Hieruit kan worden geconcludeerd dat de doelen van 2020 nog onvoldoende zijn geborgd in het primaire proces. TWB is van mening dat de uitgezette acties t.b.v. het realiseren van de doelen wel de juiste zijn, maar dat vanwege het bewogen jaar ivm de Covid-19 pandemie deze onvoldoende zijn geland bij met name de regiehouders van cliënten. Tevens heeft het stopzetten van de benodigde scholing onder de medewerkers vanaf 3IG er niet aan bijdragen dat medewerkers kennis hebben opgedaan over de nieuwe wetgeving. Om die reden wil TWB zich in 2021 (opnieuw) richten op volledig borgen van deze doelen. Aangezien er voor de ambulante sector nog steeds de benodigde randvoorwaarden en juridische kaders ontbreken mbt de Wzd is deze ruimte er ook. TWB kan namelijk de Wzd niet verder implementeren totdat hierover meer duidelijkheid bestaat en de verschillende beroepsgroepen ook aangeven de Wzd volledig te kunnen gaan implementeren in de thuiszorg.