



ADOZorg

Algemene Dagelijkse Ondersteuning

Addendum bij kwaliteitskader voor langdurige zorg thuis met een WLZ indicatie

Registratienummer NZA: 300-2453

AGB code : 75751547

Rotterdam : juni 2020

Inleiding

Als aanvulling op het landelijk vastgestelde Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg is een addendum vastgesteld voor de langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie.

In dit addendum is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is. Het doel van het addendum is drieledig:

1. Het addendum beschrijft wat cliënten en hun naasten mogen verwachten van langdurige zorg thuis met WLZ-indicatie.
2. Het addendum biedt opdrachten voor zorgverleners en zorgorganisaties om samen de kwaliteit te verbeteren en het lerend vermogen te versterken.
3. Het addendum vormt het kader voor toezicht en voor inkoop en contracteren van zorg.

Reikwijdte

Langdurige zorg thuis met een WLZ- indicatie betreft alle WLZ-zorg in de thuissituatie (V&V ZZP 4 tot en met 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 een combinatie van deze leveringsvormen vallen onder de reikwijdte van dit addendum.

Ieder zorgaanbieder, dus ook ADO Zorg is gevraagd om jaarlijks kenbaar te maken op welke wijze invulling wordt gegeven aan de vereisten zoals benoemd in het addendum. ADO Zorg BV dient de wijze van invulling ook te bespreken met een vertegenwoordiging van cliënten en zorgverleners. ADO Zorg BV heeft dit gedaan door deze beschrijving te bespreken met de cliëntenraad en het team van Verpleegkundige en Verzorgende.

In dit document beschrijft ADO Zorg op welke wijze invulling wordt gegeven aan de vereisten zoals benoemd in het addendum.

Persoonsgerichte zorg en Ondersteuning

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.

Tijdens de intake is er aandacht voor deze thema's. Als er een zorgvraag uitkomt, wordt deze opgenomen in het Zorgplan en Zorgleefplan. Bij het zorgplan wordt er gebruik gemaakt van de NANDA-NIC-NOC systematiek, dit wordt door de wijkverpleegkundige opgesteld. Het zorgleefplan wordt opgesteld door de zorgconsulent en beide gehanteerd door de Verzorgende en/of Verpleegkundige. Elke half jaar wordt het Zorgplan en Zorgleefplan met de cliënt geëvalueerd of de doelen in het zorgplan nog aansluiten bij de wensen van de cliënt en of de juiste activiteiten ingezet zijn om deze doelen te behalen. Naar aanleiding hiervan wordt waar nodig het zorgleefplan aangepast. Ook wordt met de cliënt tijdens dit gesprek de tevredenheid op diverse onderwerpen besproken

Persoonsgerichte zorg:

- Persoonsgerichte zorg is vertaald in zorg die de cliënt nodig heeft om zo zelfstandig mogelijk te kunnen functioneren.
- Persoonsgerichte zorg legt de regie bij de cliënt. De cliënt bepaalt wat hij/zij nodig heeft.
- Persoonsgerichte zorg met als uitgangspunt wat wel kan en niet een ziekte of gebrek

Persoonsgericht zorg en Levensdomeinen:

1. Het mentaal welbevinden van de cliënt als persoon
2. Het lichamelijk gevoel van welbevinden en gezondheid
3. Dag invulling volgens eigen interesse en onderhoud van sociale contacten
4. De woon en leefomstandigheden

Ondersteuningsmiddelen bij persoonsgerichte levensdomeinen:

- Zorgplan (digitaal, hiermee is informatie snel en overall voorhanden).
- Ondersteuningsplan/ Leveringsplan (er is voor iedere betrokkende helder wat is afgesproken, wanneer en hoe).
- Digitale Zorgapplicaties op telefoon medewerkers(snel, toegankelijk, directe informatie en directe communicatie).
- Intercollegiale consultatie (vragen, bespreken van problemen, bespreken van oplossingen, adviseren van elkaar, feedback en luisterend oor).
- Systematiek van NANDA,NIC,NOC (eenduidige vertaling naar doelen, juiste tijdschatting, standaard professionele activiteiten).
- Per kwartaal ZRM meet systematiek invullen
- Training scholing: kennis en vaardigheden op peil houden
- Consultatie van en overleg met externe hulpverleners
- Ondersteuning vanuit backoffice: administratief, ICT-ondersteuning, preventie en opvang

Vanaf 01.01.2019 beschikt iedere cliënt 24 uur over een voorlopig zorgleefplan (met in ieder geval zaken zoals medicatie, dieet, primaire hulpvraag, een eerst contactpersoon, en afspraken over handelen bij calamiteiten), dat uiterlijk zes weken na intake definitief is.

Vanaf 01.01.2019 is de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een zorgleefplan belegd bij een verzorgende niveau 3 IG. Bij voorkeur is dit de zorgconsulent dan wel de eerste verantwoordelijk verzorgende of Wijkverpleegkundige

De wijkverpleegkundige en de Zorgconsulent is verantwoordelijk voor het opstellen van het Zorg(leef)plan. Voorafgaand aan de zorg vindt een intake gesprek plaats, waarin het zorg(leef)plan wordt opgesteld, waarbij deze binnen 24 uur gereed is. Zorg(leef)plan wordt binnen 6 weken volledig en definitief gemaakt. In de meeste gevallen betreft het overigens cliënten die voorafgaand aan de WLZ indicatie, een indicatie vanuit Zorgverzekeringswet hebben ontvangen en waarvoor reeds een actueel Zorg(leef)plan beschikbaar is.

De Wijkverpleegkundige en Zorgconsulent zijn in overleg samen verantwoordelijk voor het opstellen van het Zorg(leef)plan.

Veiligheid- medicatieveiligheid:

ADO Zorg spant zich maximaal in om de veiligheid van de cliënt te borgen. ADO Zorg zet hierbij in op vertrouwensrelatie tussen cliënten en medewerkers. ADO Zorg inzet zoveel mogelijk vaste medewerkers die alert zijn in het herkennen van signalen en het communiceren. Inzetten op voorkomen van onveiligheid situatie. De richtlijnen voor medicatieveiligheid worden gevolgd.

Inzet vrijheid beperkende middelen:

ADO Zorg levert haar zorg bij cliënten thuis, onze medewerkers zijn gast in het huis van de cliënt. ADO zorg past vanuit deze optiek en de wet- en regelgeving hieromtrent, Geen vrijheid-beperkende maatregelen toe.

MIC meldingen incidenten cliënten:

De MIC meldingen van 2019 besproken en geëvalueerd. Meldingen worden digitaal in de TZP ingevuld door alle werknemers, die meldingen willen doen. Er is een meldcultuur in de organisatie, men ziet een melding als een positieve kans tot verbetering. MIC meldingen blijven besproken in werkoverleg en intercollegiaal overleg. Kwaliteitswerknemer maakt eenmaal per jaar een overzicht met tabellen aangaande meldingen. Er wordt terug koppeling gedaan aan medewerkers wat er is voortgekomen uit de meldingen. Het uiteindelijke doel is en blijft het voorkomen van (bijna) incidenten, hiervan te leren en daarmee de kwaliteit te verbeteren.

MIM meldingen:

Er zijn in 2019 wel MIM meldingen gedaan door de medewerker, ondanks de aandacht die hiervoor is geweest. Deze melding is gemaakt, omdat een cliënt grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond ten opzicht van de medewerker. Er is toe ter plek met de cliënt gesproken hierover, mantelzorger was ook aanwezig. Medewerker heeft gelukkig niets opgelopen. Agressie trainingen heeft werknemer geholpen, en wist hoe zij het moeten oppakken. Ieder werknemer is ook op de hoogte, over hem grensoverschrijding gedrag aanton.

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>Mening van cliënten: In 2019 heeft cliënten gevraagd om recensie in te vullen op Zorgkaart Nederland. In verband met de taalbarrière, leeftijd en gezondheidssituatie van de meeste cliënten zijn er uiteindelijk 11 recensie geplaatst op de website voor het jaar 2019. Het gemiddelde cijfer is 8,9. De cliënten geven in grote lijnen aan dat ze tevreden zijn over de zorg die zij krijgen aangeboden. Over de cliënten tevredenheid zijn er geen nieuwe verbetermaatregelen genomen in 2019 n.a.v. de resultaten van Zorgkaart Nederland. De ingezette maatregelen zijn in 2019 gecontinueerd. Het cliënten tevredenheid onderzoek van 2020 is uitgevoerd in januari/ februari 2020, door QDNA extern bedrijf. De resultaten en analyse, levert het meet bureau aan de Mediquest, Zorgkaart Nederland en Zorginstituut. Binnen aangegeven termijn wordt het onderzoek doorgezet.</p> |
| <p>Multidisciplinaire aanpak</p> <p>De cliënt ontvangt integrale zorg doordat de zorgprofessional samenwerking in de zorg. Daarvoor stemt de zorgprofessional af met andere zorgprofessionals (van zowel binnen als buiten de eigen zorgorganisatie) als met het informatie netwerk.</p> <p>Een cliënt bepaalt zelf wie (welke zorgaanbieder) zijn eerst aanspreekpunt is voor het organiseren van de zorg thuis. Deze zorgorganisatie is dan de coördinator zorg thuis.</p> <p>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.</p> | <p>ADO zorg werkt nauw samen met regionale ketenpartners zoals huisartsen, ziekenhuizen, apotheken en collega aanbieders daar waar dit noodzakelijk is. Daarnaast worden familieleden en mantelzorgers bij de zorgverlening en zorgondersteuning actief betrokken. Afspraken worden vastgesteld in het zorg(leef)plan van de cliënt.</p> <p>Buiten de zorg om, werkt A.D.O. Zorg samen met de organisaties SISA en Veilig Thuis om de veiligheid bij de cliënt te kunnen waarborgen in geval bij verdenking van verwaarlozing/ mishandeling bij de cliënt thuis.</p> <p>De Wijkverpleegkundige, Zorgconsulent en medewerkers van het V&V team werken samen met de huisarts en betrokken behandelaars. De cliënt bepaalt zelf, door de keuze te maken voor de zorgaanbieder, wie de zorg coördineert. Afhankelijk van de indicatie en behoefte kan ook Dagactiviteit onderdeel zijn van de ondersteuning aan de cliënt.</p> <p>Binnen ADO zorg is de Wijkverpleegkundige degene die de zorg Coördineert. Indien nodig kan een MDO (Multi Disciplinair Overleg) worden georganiseerd. De Wijkverpleegkundige en Zorgconsulent hebben hierin de regie, in overleg met Financieel afdeling. In geval van een VPT is ADO Zorg altijd dossierhouder.</p> <p>De huisartsen en of wijkverpleegkundige kunnen, indien nodig de hulp inroepen van een extern samenwerkingspartner. ADO Zorg heeft geen eigen behandelaars in dienst. Voor de medische teruggevallen wordt cliënt naar de huisarts verwezen. De huisarts is in de thuissituatie de hoofdbehandelaar. Naast huisarts zijn/ afhankelijk van de situatie van de cliënt, de eigen fysiotherapie, Psychiater, psycholoog, MMZ en SPV er betrokken.</p> |

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Afhankelijk van de complexiteit van de zorgbehoefte kan de specialist ouderengeneeskunde betrokken worden als consulent, huisarts of de kwetsbaarheid en de complexiteit van de problematiek toeneemt als medebehandelaar (al dan niet kortdurend) of hoofdbehandelaar van de cliënt.</p> | |
| <p>Verantwoord thuis wonen</p> <p>De zorgorganisatie informeert de cliënt over de zorg die geleverd kan worden in de thuissituatie en zorgt voor de randvoorwaarden, om te voorkomen tot integrale zorg. Zij maakt daarvoor afspraken met de betreffende betrokken professionals om te komen tot veilig en verantwoorde zorg.</p> <p>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 mantelzorgers en de afstemming in de wijk met andere zorg professionals, zoals beschreven in het zorgleefplan.</p> <p>De cliënt bespreekt het mogelijk verloop van zijn/haar gezondheidstoestand met de zorgprofessional. De cliënt mag advanced care planning verwachten.</p> | <p>Tijdens de intake wordt de cliënt geïnformeerd over de zorg die geleverd kan worden en wordt de randvoorwaarden besproken. De Arbo checklist en risicosignalering worden bij de intake afgenomen, eventuele afspraken worden vastgesteld in het zorg(leef)plan. Waar nodig maakt wijkverpleegkundige en of zorgconsulent afspraken met betrokken professionals en behandelaars. ADO zorg is 24 uur per dag bereikbaar. De zorg wordt overdag door het V&V team uitgevoerd.</p> <p>Een professioneel V&V(wijk) team binnen ADO Zorg biedt zorg en ondersteuning. Binnen de wijkteam is een Wijkverpleegkundige beschikbaar. Zij beoordeelt of een cliënt nog verantwoord thuis kan wonen en betreft, zo nodig, de mantelzorgers en zoeken afstemming met de wijk. Indien de cliënt niet meer onder de doelgroep van ADO Zorg valt, wordt in overeenstemming met de familieleden en huisarts gezocht naar een andere zorgaanbieder en of verplaatsen naar verpleeghuis, die de zorg kan overnemen.</p> <p>Het verloop van de gezondheidstoestand van de cliënten wordt gemonitord door de medewerkers. Middels rapportages en Memo's wordt dit bijgehouden in TZP en wordt dit tijdens de vergadering besproken. De gezondheidstoestand van de cliënt wordt ook met een halfjaarlijkse evaluatie van het Zorg(leef)plan d.m.v. een gezondheidsmonitor bijgehouden. De wijkverpleegkundige heeft regelmatig contact met de cliënten over zijn/haar gezondheidstoestand. Indien nodig bespreekt wijkverpleegkundige de uitkomst met het team. Uiteraard worden afspraken wanneer noodzakelijk direct bijgesteld, bij spoed gevallen.</p> |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Wonen en Welzijn</p> <p>Vijf thema's (zingeving, zinvolle dagbesteding, schoon en verzorgd lichaam plus verzorgende kleding, familieparticipatie& inzet vrijwilligers en wooncomfort) zijn leidend bij kwaliteitsverbetering op het terrein van wonen en welzijn.</p> <p>De noodzaak tot woningaanpassingen vormen onderdelen van het gesprek tussen de zorgprofessional en de cliënt als het gaat om verantwoord thuis blijven wonen.</p> | <p>Vanuit onze visie willen wij dat alles wat we doen en laten bijdraagt aan het blijven ervaren van geluksmomenten. ADO zorg is er ook voor op de moeilijke momenten. ADO zorg gaat actief op zoek naar deze geluksmomenten, welke vooral voortkomen uit contact met andere, jezelf zijn en genieten van je leven. De behoeften en wensen van de cliënt en eigen regie staan bij ADO Zorg voorop. Iedereen is uniek. Door te onderzoeken waar cliënten behoefte aan hebben en waar diegene gelukkig van wordt, kunnen we door met onze manier van werken zoveel mogelijk bij aansluiten. Dit doen we door aandachtig te luisteren naar het levensverhaal en de wensen van cliënten. De kwaliteitsverbetering op het terrein van wonen en welzijn vanuit de vijf thema's is een maatwerk.</p> <p>Tijdens de intake en de evaluatiemomenten wordt dit onderwerp besproken en indien nodig worden hier acties op uit gezet. De wijkverpleegkundige/ Zorgconsulent adviseert de cliënt hierin. Ook kan er een ergotherapie worden ingeschakeld voor advies. Er wordt ook gebruik gemaakt van de Arbocheck Verpleging en Verzorging.</p> |
| <p>Leren en Verbeteren</p> <p>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.</p> | <p>Uitgangspunt voor leren en verbeteren is ook in 2019 de PDCA-cyclus. ADO zorg biedt ruimte aan alle medewerkers voor leren en ontwikkelen. Jaarlijks wordt een scholingsplan opgesteld en aangepast, waarbij de medewerkers opleidingen/cursussen kunnen volgen, waarin ruimte is voor individuele/ praktijk leertrajecten. Binnen ADO Zorg kunnen medewerkers ook digitale bijscholing krijgen.</p> <p>Daarnaast is het mogelijk om via E-learning (Zuster Kat) digitaal cursussen te volgen op verschillende gebieden om aan zijn/haar kwaliteitsregistratie punten te komen, en bekwaam te blijven.</p> <p>Samengevat betekent leren en verbeteren ook binnen ADO Zorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leren van ervaring- Delen van ervaringen - Leren van dingen, die minder goed gaan en maatregelen nemen zodat het beter gaat. Voorbeeld nemen aan collega's, leren van elkaar en het goed voorbeeld volgen - Werkbesprekingen, casusbesprekingen en klinische lessen houden - Intercollegiaal overleg, bevorderen: Leren van leerlingen (stagiairs) - Leren van netwerkpartners en leren vanuit onderzoek - In samenwerking met (het zorgnetwerk) leren vanuit de cliënten en hun mantelzorgers |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een WLZ- indicatie heeft voor 01.07.2019 na afloop van een 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 zorgorganisatie.</p> <p>Elke zorgorganisatie die langdurige zorg thuis met een WLZ- indicatie levert, beschikt voor 1.7.2019 over een kwaliteitsmanagementsysteem</p> | <ul style="list-style-type: none"> - We leren nog steeds van de contacten met WMO adviseurs en Maatschappelijk werkers - We leren vanuit het Branche netwerk (Zorgthuisnl) - Leren van, huisarts en andere betrokken behandelaars - Leren vanuit richtlijnen en beoordelingen door extern instanties <p>Indien gewenst kan de medewerker met haar/zijn leidinggevende een evaluatiegesprek voeren om de huidige werkpraktijk te bespreken en om knelpunten op te sporen en motivatie te vergroten.</p> <p>Na ieder werkoverleg vindt er een intervisie plaats met een externe organisatie. De medewerkers kunnen tijdens de intervisie een casuïstiek bespreken en hierbij begeleid worden door de intervisie begeleider</p> <p>ADO zorg verantwoord de kwaliteit voor WLZ geïndiceerde cliënten in de thuisorganisatie, middels de kwaliteitsverslagen. Dit doen wij op dezelfde wijze als de kwaliteitsonderdelen voor onze andere bedrijfsonderdelen.</p> <p>ADO zorg vormt samen met Zorgfamilie en Dunya Zorg en Welzijn een lerend netwerk WLZ Zorg. Wij hanteren binnen zorgorganisatie de PDCA-cyclus. Bestuurders en kwaliteitsmedewerkers komen regelmatig intercollegiale bijeen om breed kennis te delen op bestuurlijke en zorginhoudelijk niveau, waaronder kwaliteitsplannen. Voor de cliënten van ADO Zorg, Zorgfamilie en Dunya Zorg en Welzijn, is een lerend netwerk opgezet door betrokken zorgaanbieders. Dit netwerk functioneert naast het lerend netwerk tussen de zorgaanbieders die aangesloten zijn bij de branchevereniging en het leren netwerk palliatieve zorg in Rotterdam. Belangrijkste doelstellingen van het lerend netwerk:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Uitwisselen van kennis, ervaring - Intercollegiale consultatie - Casuïstiek behandeling <p>ADO zorg beschikt over een actueel kwaliteitsmanagementsysteem (digitaal handboek). ADO Zorg is HKZ gecertificeerd. ADO Zorg wordt intern en extern ge audit.</p> <p>Samengevat:</p> <p>Heeft samenwerken, kennis delen met alle betrokken intern en extern partners altijd een dimensie van leren in zich--- dus ook verbeteren.</p> <p>Kortom er valt elke dag te leren in het werk.</p> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Leiderschap, Governance en Management

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 stemming 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 Zorg brede Governance Code.

Medewerkers worden gestimuleerd (met scholing en trainingen) om te leren en te werken aan de kwaliteit en ondersteuning van onze zorg, zoals in de kop Leren en verbeteren is beschreven. ADO Zorg investeert in vakbekwame medewerkers die door hun leidinggevenden worden gestimuleerd om te reflecteren / leren en verbeteren. Daarbij faciliteert de organisatie zorgprofessionals om te leren en verbeteren en ondersteunt, zorgprofessional in afstemming met extern partijen en zorgprofessionals van andere zorgorganisaties.

Volgens vastgesteld (jaarlijks agenda) vindt er een teamoverleg met de wijkverpleegkundige/ zorgconsulent plaats.

ADO zorg voert volgens vastgesteld (agenda) interne audit uit, waarbij de bevindingen input zijn voor teams en leidinggevenden om te leren en verbeteren.

ADO Zorg werkt volgens de geldende Zorg brede Governance Code. De uitwerking hiervan komt terug in de Statuten, het reglement Raad van Toezicht en het Reglement Raad van Bestuur. Het bestuur faciliteert het werk van de lokale cliëntenraad, er wordt gewerkt volgens de wettelijke kaders van de Wet Medezeggenschap cliënten Zorginstellingen (WMCZ) en de Wet Kwaliteit klachten en Geschillen in de zorg (WKKGZ).

Medewerker tevredenheid:

In 2019 heeft Medewerkers tevredenheid onderzoek (MTO) plaatsgevonden. Besloten om in 2022 opnieuw een medewerkers tevredenheid onderzoek uit te voeren. In de werkoverleggen is blijvend voor de werkbeleving van de medewerkers.

RI&E:

RI&E is in 2018 uitgevoerd en gecontroleerd door de Arbo arts. Er zijn geen verbeterpunten benoemd. De volgende RI&E staat gepland voor 2022.

Arbodienst:

In 2019 heeft ADO Zorg gebruik gemaakt van de Arbodienste door Keerpunt. Tevens heeft ADO Zorg ziekteverzuimverzekering bij Schouten verzekering. Er is zowel door ADO Zorg als de Arbo arts samengewerkt in kader van het voorkomen van verzuim, beheersen van verzuim en werken naar herstel.

Vertrouwenspersoon:

ADO zorg beschikt over een vertrouwenspersoon, die onafhankelijk en zonder last of ruggenprik kan functioneren. In 2019 zijn er geen contacten geweest tussen medewerkers van ADO zorg en vertrouwenspersoon. Jaarrapportage is in de kwaliteit registratie beschikbaar.

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>Vergewisplicht: ADO zorg volgt de richtlijnen vanuit de vergewisplicht, door controle CV, controle diploma's, controle curatele registratie, controle waarschuwingsregistratie, controle BIG-registratie, controle maatregelenregistratie IGJ en VOG.</p> <p>Klachtenregeling: ADO Zorg is aangesloten bij de klachtenregeling van de branchevereniging Zorgthuisnl. Bij klachten kunnen bemiddeling Quasir bemiddeling ingeschakeld worden. Er is in 2019 geen klachten binnengekomen.</p> |
| <p>Gebruik van Informatie</p> <p>Elke zorgorganisatie van langdurige zorg thuis met een WLZ-indicatie dient in het kader van onderlinge landelijke vergelijkbaarheid vanaf verslagjaar 2020 minimaal een 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.</p> <p>Elke zorgorganisatie van Langdurige zorg Thuis met een WLZ-indicatie dient minimaal een keer per jaar de cliënten ervaringen te verzamelen met een instrument dat voldoet aan bovenstaande criteria.</p> | <p>De Net Promotor Score is een onderdeel van de PREM vragenlijst(Patiënt Reported Experience Measures) die gemeten wordt door een extern meetbureau QDNA. De resultaten en de analyse, levert het meetbureau aan de Mediquest Zorgkaart Nederland en Zorginstituut.</p> <p>ADO zorg meet zelf continu de tevredenheid bij zijn cliënten. Tijdens elke halfjaarlijkse evaluatie van het zorg(leef)plan wordt een kort cliënt tevredenheidsonderzoek afgenomen. PREM (tevredenheidsonderzoek) wordt gebruikt voor team reflectie, leren en verbeteren.</p> |