

Kwaliteitskader Palliatieve zorg

Voor wie?
Cliënten die zich in de palliatieve fase bevinden

Opbouw
Het kwaliteitskader palliatieve zorg omvat een aantal domeinen. Ieder domein is opgebouwd uit een reeks, één of meer subdomeinen en meerdere criteria.

- Domein 1: Normen, waarden en principes
- Domein 2: Structuur en proces
- Domein 3: Fysieke dimensie
- Domein 4: Psychische dimensie
- Domein 5: Sociale dimensie
- Domein 6: Spirituele dimensie
- Domein 7: Sterfverstade
- Domein 8: Verlies en rouw
- Domein 9: Cultuur
- Domein 10: Ethisch en juridisch

Werkwijze Florence
Veel van de bestaande domeinen komen terug in het IGJ plan 2.0. Voor de onderwerpen die nog niet voldoende tot zijn recht komen in het IGJ plan 2.0 zal het huisploc een aangepaste versie verzorgen.

Toetsingskader 'toezicht op de zorg thuis'

Voor wie?
Zorg thuis is zorg die in de thuissituatie van de cliënt wordt geleverd. In dit kader ligt de focus op verpleging en verzorging thuis. De zorg kan worden gefinancierd vanuit de Zvw of de Wlz (VPT of MPT).

Opbouw
De behoefte en ervaringen van de cliënt vormen het belangrijkste uitgangspunt voor dit toetsingskader. Het toetsingskader is opgebouwd 5 thema's met daarbij behorende criteria:

- Thema 1: Cliënt centraal
- Thema 2: Integrale zorg
- Thema 3: Veiligheid
- Thema 4: Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
- Thema 5: Sturen op kwaliteit

Werkwijze Florence
In 2017 is gestart met het opstellen van een plan van aanpak per wijkteam. Jaarlijks zorgt ieder wijkteam voor een update van het plan van aanpak. Ieder team geeft aan waar de komende periode aan gewerkt wordt en hoe aan de normen uit het kader voldaan wordt. Eind 2018 is het IGJ plan uitgebreid met normen vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging wat heeft geresulteerd in het IGJ plan 2.0. Thema 5 is beschreven door de directeur extramurale zorg voor de gehele extramurale zorg.

IGJ plan 2.0

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg bij langdurige zorg thuis

Voor wie?
Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie in de thuissituatie (M&V ZTP 4 (m 10))

Opbouw
In dit addendum is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en het vormt de basis voor toezicht en verantwoording. Het addendum bestaat uit 8 thema's:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (norm: 3.1, 3.1 en 4.1)
- Multidisciplinaire aanpak (norm: 2.1, 2.2 en 2.3)
- Verantwoord thuis wonen (norm: 1.1, 1.3, 2.3 en 3.1)
- Wonen en welzijn (norm: 1.1 en 3.1)
- Veiligheid (norm: 3.1, 3.2, 3.4, 5.1 en 5.2)
- Leven en verlaten (norm: 4.2 en 5.3)
- Leiderschap, governance en management (norm: 5.1, 5.2 en 5.3)
- Gebruik van informatie (norm: 1.1)

Werkwijze Florence
Veel van de beschreven thema's komen terug in het IGJ plan 2.0. De heren van de verpleeghuiszorg van Florence, een aantal thema's komen het terug in het IGJ plan 2.0 en zijn thuiszorgtoezicht opgevat:

- Niet-specialistische geneeskunde > extramurale voort via outbreidings
- Inzichten cliënt waarden > PREM sept 2019

Kwaliteitskader wijkverpleging

Voor wie?
De reikwijdte van het kader betreft alle verpleging en verzorging aan thuiswonende cliënten gericht op gezondheidsbevordering, alomteerlede taken die samenhangen met de zorgverlening (ricken, zodrinven, signaleren, coachen en individuele, getuildeerde preventie en zorg geseleerde preventie).

Opbouw
In het kwaliteitskader staat wat de cliënt de wijkverpleging mag verwachten, maar ook wat wijkverpleging van zichzelf en van Florence mag verwachten. Presente, de beste zorg voor de cliënt en leven en verlaten: staat centraal.

Het kader is opgebouwd uit drie vragen. Iedere vraag bestaat uit een aantal criteria:

1. Wat moet de cliënt te verwachten van de wijkverpleging?
2. Aan welke professionele kwaliteitskaders moet wijkverpleging voldoen?
3. Aan welke organisatorische randvoorwaarden moet wijkverpleging voldoen?

Normen vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging zijn vanaf november 2018 geïntegreerd in het IGJ plan 2.0 wat door alle wijkteams jaarlijks wordt samengevat. Verder staan enkele onderwerpen vanuit het kwaliteitskader op de werkagenda van de vakgroep wijkverpleegkundigen.

Werkwijze Florence
De criteria vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging zijn opgenomen in het IGJ plan 2.0 wat jaarlijks door ieder wijkteam wordt geschreven.

Toetsingskader Medicatieveiligheid

Voor wie?
Dit toetsingskader is geschreven voor de wijkverpleging maar bevat belangrijke normen die ook in de thuissituatie gelden.

Opbouw
Een zorgaanbieder die goede zorg biedt, heeft een proces en adequate medische veiligheidsmaatregelen. Dit wordt beschreven in de rol, verantwoordelijkheid en de samenwerking tussen de cliënt en alle betrokken zorgverleners binnen de wijk.

Dit toetsingskader beschrijft de medicatieveiligheid in de wijkverpleging en bestaat uit vijf thema's:

- Betrouwbaarheid (cliëntvertrouwen)
- Verantwoordelijkheid/verantwoording
- Veiligheidsrisico's
- Medicatiebeoordeling
- Medicatievoorzicht

Werkwijze Florence
De medicatieveiligheid heeft een document vastgesteld voor Florence aan de normen voldoen. Normen die ook betrekking hebben op de extramurale zorg zijn opgenomen in het IGJ plan 2.0 (norm 3.3).

Kwaliteitskaders Extramurale zorg

Toetsingskader 'toezicht op de zorg thuis'

Voor wie?

Zorg thuis is zorg die in de thuissituatie van de cliënt wordt geleverd. In dit kader ligt de focus op verpleging en verzorging thuis. De zorg kan worden gefinancierd vanuit de Zvw of de Wlz (VPT of MPT).

Opbouw

De behoefte en ervaringen van de cliënt vormen het belangrijkste uitgangspunt voor dit toetsingskader. Het toetsingskader is opgebouwd 5 thema's met daarbij behorende criteria:

- Thema 1: Cliënt centraal
- Thema 2: Integrale zorg
- Thema 3: Veiligheid
- Thema 4: Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
- Thema 5: Sturen op kwaliteit

Werkwijze Florence

In 2017 is gestart met het opstellen van een plan van aanpak per wijkteam. Jaarlijks zorgt ieder wijkteam voor een update van het plan van aanpak. Ieder team geeft aan waar de komende periode aan gewerkt wordt en hoe aan de normen uit het kader voldaan wordt. Eind 2018 is het IGJ plan uitgebreid met normen vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging wat heeft geresulteerd in het IGJ plan 2.0. Thema 5 is beschreven door de directeur extramurale zorg voor de gehele extramurale zorg.

IGJ plan 2.0

Kwaliteitskader wijkverpleging

Voor wie?

De reikwijdte van het kader betreft alle verpleging en verzorging aan thuiswonende cliënten gericht op gezondheidsbevordering, alsmede de taken die samenhangen met de zorgverlening (indiceren, coördineren, signaleren, coachen en individuele, geïndiceerde preventie en zorg gerelateerde preventie)

Opbouw

In het Kwaliteitskader staat wat de cliënt de wijkverpleging mag verwachten, maar ook wat wijkverpleging van zichzelf én van Florence mag verwachten. Preventie, de beste zorg voor de cliënt en leren en verbeteren staan centraal.

Het kader is opgebouwd uit drie vragen. Iedere vraag bestaat uit een aantal criteria:

1. Wat heeft de cliënt te verwachten van de wijkverpleging?
2. Aan welke professionele kwaliteitseisen moet wijkverpleging voldoen?
3. Aan welke organisatorische randvoorwaarden moet wijkverpleging voldoen?

Normen vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging zijn vanaf november 2018 geïntegreerd in het IGJ plan 2.0 wat door alle wijkteams jaarlijks wordt aangeleverd. Verder staan enkele onderwerpen vanuit het kwaliteitskader op de werkagenda van de vakgroep wijkverpleegkundigen.

Werkwijze Florence

De criteria vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging zijn opgenomen in het IGJ plan 2.0 wat jaarlijks door ieder wijkteam wordt geschreven.

Kwaliteitskader Palliatieve zorg

Voor wie?

Cliënten die zich in de palliatieve fase bevinden

Opbouw

Het kwaliteitskader palliatieve zorg omvat een tiental domeinen. Ieder domein is opgebouwd uit een inleiding, één of meer standaarden en meerdere criteria.

- Domein 1: kernwaarden en principes
- Domein 2: structuur en proces
- Domein 3: fysieke dimensie
- Domein 4: psychische dimensie
- Domein 5: sociale dimensie
- Domein 6: spirituele dimensie
- Domein 7: stervensfase
- Domein 8: verlies en rouw
- Domein 9: cultuur
- Domein 10: ethisch en juridisch

Werkwijze Florence

Veel van bovenstaande domeinen komen terug in het IGJ plan 2.0. Voor de onderwerpen die nog niet voldoende tot zijn recht komen in het IGJ plan 2.0 zal het hospice een aangepaste versie verzorgen.



Kwaliteitskader verpleeghuiszorg bij langdurige zorg thuis

Voor wie?

Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie in de thuissituatie (V&V ZZP 4 t/m 10)

Opbouw

In dit addendum is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en het vormt de basis voor toezicht en verantwoording. Het addendum bestaat uit 8 thema's:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (norm: 1.1, 3.1 en 4.1)
- Multidisciplinaire aanpak (norm: 2.1, 2.2 en 2.3)
- Verantwoord thuis wonen (norm: 1.1, 1.3, 2.3 en 3.1)
- Wonen en welzijn (norm: 1.1 en 3.1)
- Veiligheid (norm: 3.1, 3.2, 3.4, 5.1 en 5.2)
- Leren en verbeteren (norm: 4.2 en 5.3)
- Leiderschap, governance en management (norm: 5.1, 5.2 en 5.3)
- Gebruik van informatie (norm: 1.1)

Werkwijze Florence

Veel van de beschreven thema's komen terug in het IGJ plan 2.0, zie hiervoor de verwijzingen achter de thema's. Een aantal thema's komen niet terug in het IGJ plan 2.0 en zijn thuiszorgbreed opgepakt:

- Inzet specialist ouderen geneeskunde > extramurale inzet via ouderenpoli
- Instrument cliënt waarderingen > PREM sept 2019

Toetsingskader Medicatieveiligheid

Voor wie?

Dit toetsingskader is geschreven voor de verpleeghuiszorg maar bevat belangrijke normen die ook in de thuissituatie gelden.

Opbouw

Een zorgaanbieder die goede zorg biedt, heeft een passend en adequaat medicatieveiligheidsbeleid. Dit beleid beschrijft de rol, verantwoordelijkheid en de samenwerking tussen de cliënt en alle betrokken zorgverleners binnen de keten. Dit toetsingskader beschrijft de medicatieveiligheid in de verpleeghuiszorg en bestaat uit vijf thema's:

- Betrokkenheid cliënt(vertegenwoordiger)
- Verantwoordelijkheidsverdeling
- Veilig voorschrijven
- Medicatiebeoordeling
- Medicatieoverdracht

Werkwijze Florence

De medicatiecommissie heeft een document vastgesteld hoe Florence aan de normen voldoet. Normen die ook betrekking hebben op de extramurale zorg zijn toegevoegd in het IGJ plan 2.0 (norm 3.3).

Kwaliteitskader Palliatieve zorg

Voor wie?
Cliënten die zich in de palliatieve fase bevinden

Opbouw
Het kwaliteitskader palliatieve zorg omvat een tiendaal domeinen. Ieder domein is opgebouwd uit een reeks, één of meer subdomeinen en meerdere criteria.

- Domein 1: Normen, waarden en principes
- Domein 2: Structuur en proces
- Domein 3: Fysieke dimensie
- Domein 4: Psychische dimensie
- Domein 5: Sociale dimensie
- Domein 6: Spirituele dimensie
- Domein 7: Sterfverstade
- Domein 8: Verlies en rouw
- Domein 9: Cultuur
- Domein 10: Ethisch en juridisch

Werkwijze Florence
Veel van de bestaande domeinen komen terug in het IGJ plan 2.0. Voor de onderwerpen die nog niet voldoende tot zijn recht komen in het IGJ plan 2.0 zal het huisploc een aangepaste versie verzorgen.

Toetsingskader 'toezicht op de zorg thuis'

Voor wie?
Zorg thuis is zorg die in de thuissituatie van de cliënt wordt geleverd. In dit kader ligt de focus op verpleging en verzorging thuis. De zorg kan worden gefinancierd vanuit de Zvw of de Wlz (VPT of MPT).

Opbouw
De behoefte en ervaringen van de cliënt vormen het belangrijkste uitgangspunt voor dit toetsingskader. Het toetsingskader is opgebouwd 5 thema's met daarbij behorende criteria:

- Thema 1: Cliënt centraal
- Thema 2: Integrale zorg
- Thema 3: Veiligheid
- Thema 4: Professionele autonomie van de wijkverpleegkundige
- Thema 5: Sturen op kwaliteit

Werkwijze Florence
In 2017 is gestart met het opstellen van een plan van aanpak per wijkteam. Jaarlijks zorgt ieder wijkteam voor een update van het plan van aanpak. Ieder team geeft aan waar de komende periode aan gewerkt wordt en hoe aan de normen uit het kader voldaan wordt. Eind 2018 is het IGJ plan uitgebreid met normen vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging wat heeft geresulteerd in het IGJ plan 2.0. Thema 5 is beschreven door de directeur extramurale zorg voor de gehele extramurale zorg.

IGJ plan 2.0

Kwaliteitskader verpleeghuiszorg bij langdurige zorg thuis

Voor wie?
Langdurige zorg thuis met een Wlz-indicatie in de thuissituatie (M&V ZZP 4 (m 10)

Opbouw
In dit addendum is beschreven wat cliënten, zorgprofessionals, zorgaanbieders en verzekeraars hebben afgesproken over wat goede zorg is en het vormt de basis voor toezicht en verantwoording. Het addendum bestaat uit 8 thema's:

- Persoonsgerichte zorg en ondersteuning (norm: 3.1, 3.1 en 4.1)
- Multidisciplinaire aanpak (norm: 2.1, 2.2 en 2.3)
- Verantwoord thuis wonen (norm: 1.1, 1.3, 2.3 en 3.1)
- Wonen en welzijn (norm: 1.1 en 3.1)
- Veiligheid (norm: 3.1, 3.2, 3.4, 5.1 en 5.2)
- Leven en verlaten (norm: 4.2 en 5.3)
- Leiderschap, governance en management (norm: 5.1, 5.2 en 5.3)
- Gebruik van informatie (norm: 1.1)

Werkwijze Florence
Veel van de beschreven thema's komen terug in het IGJ plan 2.0. De heren van de verpleeghuiszorg van Florence, een aantal thema's komen het terug in het IGJ plan 2.0 en zijn thuiszorgtoezicht opgevat:

- Niet-specialistische geneeskunde > extramurale voort via outbreidings
- Inspannen cliënt waarden > PREM sept 2019

Kwaliteitskader wijkverpleging

Voor wie?
De reikwijdte van het kader betreft alle verpleging en verzorging aan thuiswonende cliënten gericht op gezondheidsbevordering, alomteerzijds de taken die samenhangen met de zorgverlening (rieken, zodrinven, signaleren, coachen en individuele, getuigdeerde preventie en zorg geseleerde preventie).

Opbouw
In het kwaliteitskader staat wat de cliënt de wijkverpleging mag verwachten, maar ook wat wijkverpleging van zichzelf en van Florence mag verwachten. Presente, de beste zorg voor de cliënt en leven en verlaten: staat centraal.

Het kader is opgebouwd uit drie vragen. Iedere vraag bestaat uit een aantal criteria:

1. Wat moet de cliënt te verwachten van de wijkverpleging?
2. Aan welke professionele kwaliteitskaders moet wijkverpleging voldoen?
3. Aan welke organisatorische randvoorwaarden moet wijkverpleging voldoen?

Normen vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging zijn vanaf november 2018 opgenomen in het IGJ plan 2.0 wat door alle wijkteams jaarlijks wordt samengevoerd. Verder staan enkele onderwerpen vanuit het kwaliteitskader op de werkagenda van de vakgroep wijkverpleegkundigen.

Werkwijze Florence
De criteria vanuit het kwaliteitskader wijkverpleging zijn opgenomen in het IGJ plan 2.0 wat jaarlijks door ieder wijkteam wordt geschreven.

Toetsingskader Medicatieveiligheid

Voor wie?
Dit toetsingskader is geschreven voor de verpleeghuiszorg maar bevat belangrijke normen die ook in de thuissituatie gelden.

Opbouw
Een zorgaanbieder die goede zorg biedt, heeft een proces en adequate medicatieveiligheidsbeleid. Dit beleid beschrijft de rol, verantwoordelijkheid en de samenwerking tussen de cliënt en alle betrokken zorgverleners binnen de team.

Dit toetsingskader beschrijft de medicatieveiligheid in de verpleeghuiszorg en bestaat uit vijf thema's:

- Betrouwbaarheid (cliëntvertrouwen)
- Verantwoordelijkheid/verantwoording
- Veiligheidsrisico's
- Medicatiebeoordeling
- Medicatievoorzicht

Werkwijze Florence
De medicatieveiligheid heeft een document vastgesteld voor Florence aan de normen voldoen. Normen die ook betrekking hebben op de extramurale zorg zijn opgenomen in het IGJ plan 2.0 (norm 3.3).

Kwaliteitskaders Extramurale zorg