

Publieksversie kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz

Voor cliënten met een Wlz-ggz-indicatie
2024 – 2027

Ruim twintig beroepsverenigingen, brancheverenigingen, koepelvereniging van cliënten- en familieorganisaties, zorgorganisaties, bestuursorganen en financiers werkten samen aan de totstandkoming van het kwaliteitskader Woonzorg in de langdurige ggz. Tot op heden was er nog geen beschrijving van wat goede kwaliteit van woonzorg is. Dit kwaliteitskader voorziet hierin.

Deze publieksversie van het kwaliteitskader geeft een verkorte weergave van de gezamenlijke visie op goede zorg en bespreekt wat belangrijk is voor de kwaliteit van woonzorg. Dit gebeurt aan de hand van vijf pijlers: cliënten, naasten, professionals, samenleving en samenwerken. Als laatste is uitgelegd hoe organisaties de kwaliteit kunnen meten om te blijven leren en ontwikkelen.



Inleiding

Het kwaliteitskader geeft een overzicht van wat belangrijk is om te komen tot kwalitatief goede woonzorg en hoe samen te werken aan passende zorg. Cliënten, naasten, zorgverleners en vrijwilligers weten hiermee wat zij mogen verwachten. Het zijn kaders waarbinnen persoonlijke ondersteuning wordt gegeven en ontvangen. De wensen en behoeften van een cliënt zijn het vertrekpunt voor woonzorg, maar dit kan schuren met wat de maatschappij kan bieden. De behoeften van een cliënt kunnen in strijd zijn met (financiële) mogelijkheden, de normen en waarden, of zelfs de veiligheid van de maatschappij. Dit zijn blijvende uitdagingen voor zowel cliënt, naasten, de professional (hulpverlener), de zorginstelling en de maatschappij.

Veel onderdelen van kwaliteit van zorg staan al beschreven in wet- en regelgeving en in andere richtlijnen en zorgstandaarden. Organisaties maken daar gebruik van. Dit kwaliteitskader gaat alleen over de *woonzorg* in de langdurige geestelijke gezondheidszorg.

Het kwaliteitskader is beschreven vanuit het perspectief op kwaliteit van leven van de cliënt. Daarom draagt het bij aan een (verdere) integratie van klinisch, persoonlijk en maatschappelijk herstel. In de praktijk betekent dit een accentverschuiving van zorg met een medische insteek die gericht is op klinisch herstel naar een insteek gericht op persoonlijk en maatschappelijk herstel, stabilisatie en het vergroten van de kwaliteit van leven.

Doel

Het kwaliteitskader is bedoeld om tot kwalitatief goede woonzorg aan cliënten in de Wlz-ggz te komen. Met de opname in het register¹ is dit kader de norm voor goede zorg en daarmee niet vrijblijvend.



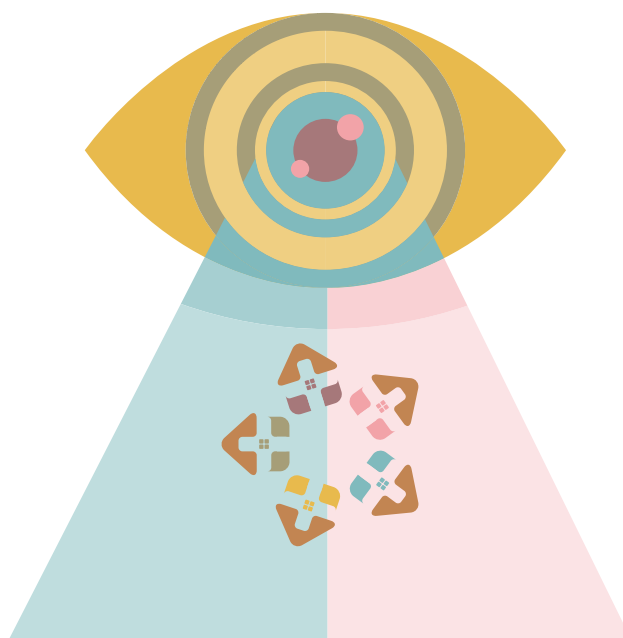
1. <https://www.zorginstituutnederland.nl/over-ons/werkwijzen-en-procedures/bevorderen-kwaliteit-en-inzichtelijkheid-van-de-zorg/register-plaatsen-van-kwaliteitsinstrumenten-in-het-register>



Gezamenlijke visie op goede woonzorg op hoofdlijnen

Het kwaliteitskader is het resultaat van een gezamenlijke visie van cliënt, naaste, (zorg)professional, zorgorganisatie en financiers over wat goede kwaliteit woonzorg in de langdurige ggz is. In een tijdsbestek van een jaar hebben beleidsmedewerkers, zorgprofessionals en cliënten en naasten die ervaring hebben met langdurige woonzorg in interactieve werkbijeenkomsten geschreven aan het kwaliteitskader. Zo is het kwaliteitskader uitgebreurd, verfijnd en verbeterd tot het product wat er nu ligt. Door meerdere perspectieven te betrekken is een breed gedragen beeld ontstaan over wat onder goede woonzorg wordt verstaan.

Voor goede woonzorg is het perspectief van de cliënt het vertrekpunt. Binnen de langdurige ggz krijgen sommige mensen zorg en begeleiding bij hen thuis. Dit kan zijn in een woonvorm of in een huis met begeleiding op afstand. Voor mensen die een beroep doen op de langdurige ggz is kwaliteit van leven belangrijk. Binnen de woonzorg draait het om maatschappelijk herstel en stabilisatie van mensen. Dat betekent dat de woonzorg die de cliënt ontvangt, moet helpen bij het herstelproces. Het gaat om het ondersteunen van cliënten in hun mogelijkheden, behoeften en wensen. De woonzorg in de langdurige ggz is dus als *herstelondersteunend* te typeren. Herstelondersteunende zorg wordt verleend door professionele hulpverleners, samen met familie en naasten. Zij helpen de cliënt wanneer deze stappen kan maken. Of steunen als het tegenzit of wanneer de cliënt zich slechter voelt.





Pijlers van het kwaliteitskader

De kwaliteit van woonzorg moet voor iedere cliënt in de langdurige ggz goed zijn. Om dit te bereiken, is de gewenste kwaliteit beschreven op vijf onderdelen: cliënten, naasten, professional, samenleving en samenwerken. Hieronder volgt per pijler een korte uitleg.

► Cliënten

Voor woonzorg is geen standaard aanpak. Iedere persoon is anders. De hulpverlener en de cliënt maken samen een *woonzorgplan*. Hierin staan de wensen, krachten, dromen en behoeften van de cliënt. Het kan bijvoorbeeld gaan over wonen, werken, vrije tijd, sociale contacten, lichamelijke en mentale gezondheid of over administratie en geldzaken. De hulpverlener en de cliënt bespreken:

- wie betrokken worden bij de zorg
- welke stappen genomen gaan worden
- wie waar verantwoordelijk voor is
- welke afspraken samen gemaakt zijn voor als het minder goed gaat of helemaal niet goed gaat (het signaleringsplan of het crisisplan).

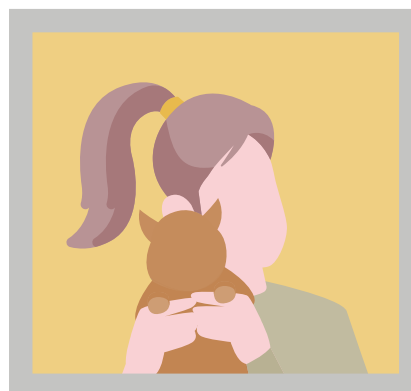
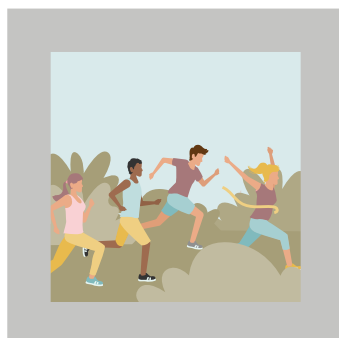
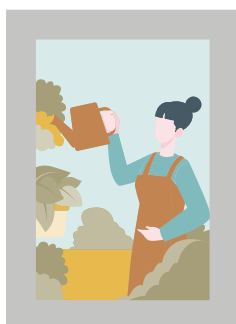
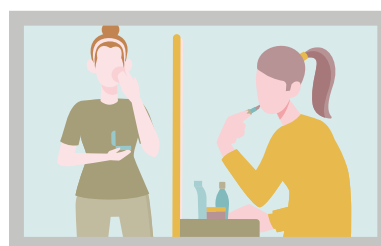
De cliënt bepaalt zoveel mogelijk zelf hoe er aan herstel gewerkt gaat worden. Met regelmaat wordt het woonzorgplan besproken en aangepast (indien nodig of wenselijk). In het dossier van de cliënt staan de rapportages van de hulpverleners. De cliënt kan dit inzien.





➤ Naasten

De hulpverlening is een samenspel tussen cliënten, hulpverleners en familie/naasten. Naasten zijn daarom belangrijk in de woonzorg. Naasten zijn mensen uit de directe omgeving van cliënten, die voor hen dierbaar zijn en die ze vertrouwen. Bijvoorbeeld partners, ouders, vrienden, (volwassen) kinderen, broers en zussen, burens, collega's of werkgevers. De cliënt beslist met wie wordt samengewerkt en op welke manier de naaste(n) betrokken worden bij het woonzorgplan. Er is aandacht voor dat niemand overvraagd wordt. Dat geldt ook voor de naasten. Soms zijn er geen naasten of wil de cliënt hen niet betrekken. De organisatie blijft daarover het gesprek voeren. Een steunend sociaal netwerk is en blijft belangrijk.

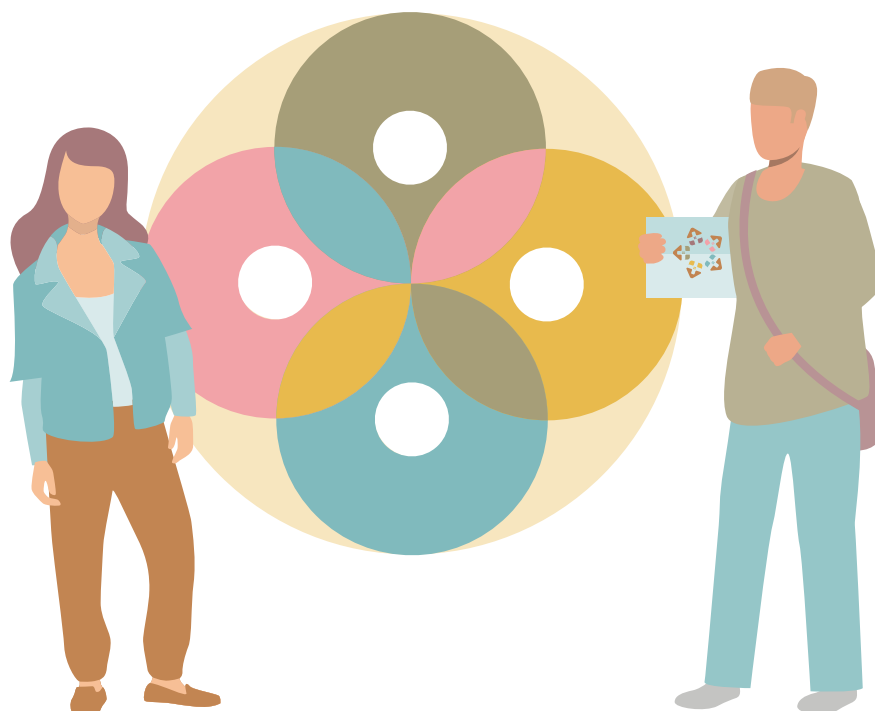




► Professionals

De verantwoordelijkheid voor herstel ligt bij de cliënt met eventuele ondersteuning van familie en naasten. De hulpverlener (zorgprofessional) ondersteunt hen bij dit herstelproces. De hulpverleners zijn goed opgeleid om herstelondersteunende zorg te leveren. Zij boren de eigen kracht van cliënten aan en proberen de regie zoveel mogelijk bij de cliënt te laten liggen. Zij passen hun manier van ondersteunen aan op de verschillende fases van het herstelproces. In sommige fases is het nodig om iemand te stimuleren. In andere fases moet de hulpverlener ruimte geven om te experimenteren. Of is het juist nodig dat de hulpverlener tijdelijk meer regie neemt. In samenwerking met de cliënt, familie/naasten en andere hulpverleners wordt steeds de mate van regie die iedereen neemt besproken. Sommige hulpverleners uit van het professionele team zijn ook ervaringsdeskundig. Deze hulpverleners hebben een eigen herstelervaring en zijn getraind om met deze ervaring een brug te vormen tussen de cliënt en andere hulpverleners.

De woonzorgorganisatie stimuleert de hulpverleners om te blijven leren. Scholing om (nieuwe) kennis van het vak op te doen en persoonlijke ontwikkeling zijn belangrijk. Net als het blijven leren van en met elkaar in de teams.





► Samenleving

Onderdeel zijn en zich onderdeel voelen van de samenleving geeft zin in het leven. Een belangrijke rol voor hulpverleners is om samen met cliënten te werken aan hun eigen plek in de samenleving. Soms wil een cliënt iets anders dan de directe omgeving en de maatschappij. De relatie met de omgeving is onderdeel van het werken aan herstel en/of het behouden van een prettige sfeer. Ook als het spannend lijkt of is.

De woonzorgorganisatie vormt een brug tussen de cliënt en de samenleving. De organisatie kan voorlichting geven en helpen bij het verkleinen van vooroordelen (stigma). Ook moet een organisatie gemakkelijk te bereiken zijn. Voor een gesprek, klachten of signalen van problemen door bijvoorbeeld burens. De organisatie probeert altijd een goede balans te vinden tussen de veiligheid van de cliënt en van de samenleving.



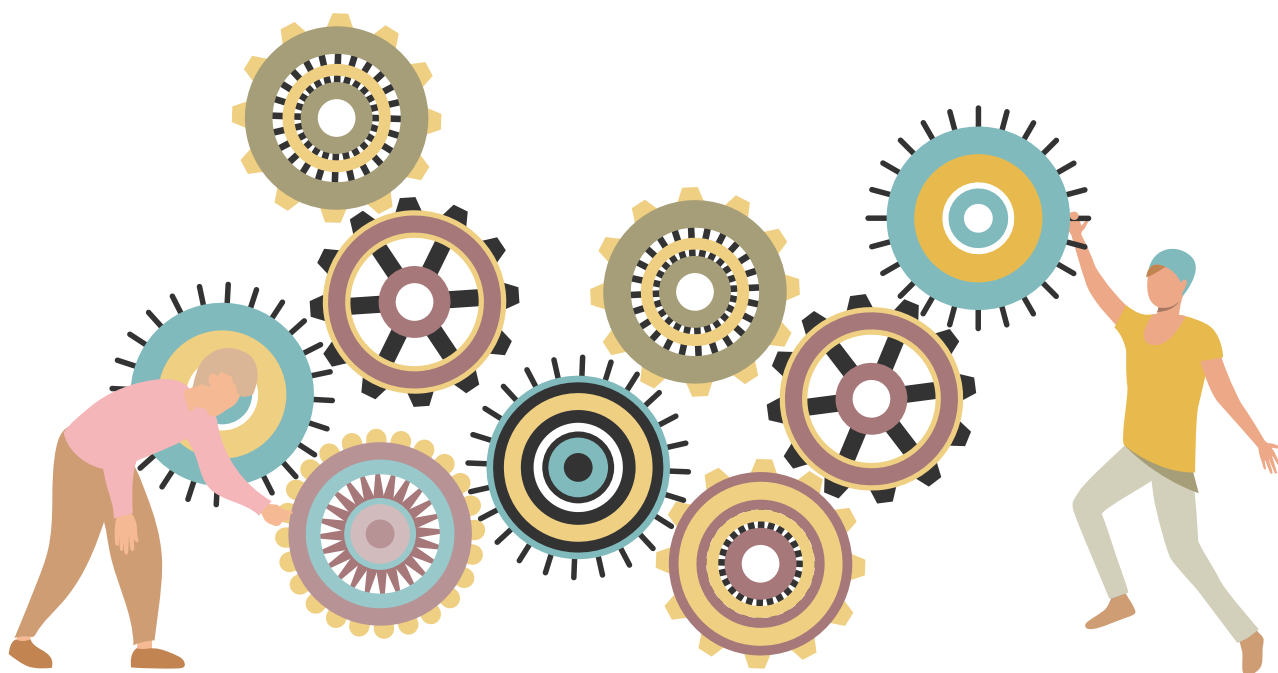


► Samenwerken

Professionals werken samen om de zorg voor de cliënt zo goed en dichtbij mogelijk te organiseren. Naast hulpverleners van de woonzorgorganisatie kan gedacht worden aan de huisarts, behandelaars, het buurtteam, de gemeente, welzijnswerk, organisaties van dagbesteding, vrijwilligers, werkgevers, scholen, woningcorporaties, politie en reclassering.

Iedere situatie en iedere cliënt is anders. Dat vraagt soms om nieuwe samenwerkingen en oplossingen. Zo blijft de woonzorg aan cliënten goed vormgegeven. De professionals delen hun kennis met elkaar en leren en ontwikkelen samen. Zij worden altijd goed geregistreerd in het zorgdossier van de cliënt. Samen vormen zij een steunend netwerk voor de cliënt en zijn of haar familie en/of naasten. Een netwerk waarin de cliënt zich onderdeel voelt van de samenleving. De cliënt heeft hierin iets te brengen en iets te halen.

De zorgorganisatie zorgt voor een goede regie en coördinatie van de hulpverlening. Signalen worden goed besproken en vastgelegd. Bij doorstroom of uitstroom wordt het dossier overgedragen van de oude naar de nieuwe hulpverleners. Daarbij is de cliënt betrokken.



Inzicht in kwaliteit van woonzorg

Het kwaliteitskader biedt zorgorganisaties een instrument om inzicht in de kwaliteit van de aangeboden woonzorg te krijgen en zo nodig te verbeteren. Systematisch monitoren en evalueren is daarbij belangrijk. Deze inzichten vormen de basis voor het goede gesprek. Zowel binnen als buiten de organisatie. Het doel is gezamenlijk te reflecteren, te leren en te ontwikkelen.

Kwaliteitsverslag

Ieder jaar maakt de woonzorgorganisatie een kwaliteitsverslag. Het verslag kijkt terug op het afgelopen jaar, bespreekt de resultaten en kijkt vooruit. Om samen te leren en te evalueren, haalt de organisatie informatie op bij cliënten, professionals (waaronder ervaringsdeskundigen), naasten en samenwerkingspartners. Het verslag wordt gepubliceerd, in ieder geval op de website van de organisatie. Zo hebben cliënten, naasten, professionals, zorgkantoren, toezichthouders en de maatschappij inzicht in de kwaliteit.

Implementatieplan en beheer

Het implementatieplan beschrijft de manier waarop zorgorganisaties ondersteund worden bij de implementatie van het kwaliteitskader in hun eigen organisatie.

De partijen die bij het opstellen van het kwaliteitskader betrokken zijn geweest (beroepsverenigingen, brancheverenigingen, koepelvereniging van cliënten- en familieorganisaties, zorgorganisaties, bestuursorganen en financiers) werken samen in een tijdelijke projectorganisatie om de implementatie te ondersteunen. Op deze manier wordt kwalitatief goede woonzorg aan cliënten in de Wlz-ggz geborgd.

De ondersteuning is gericht op kennis delen en leren van elkaar. De zorgorganisaties worden geholpen in de praktische uitvoering en het beperken van de (administratieve) lasten. Het implementatieplan draagt bij aan een goede terugkoppeling vanuit de praktijk. Het werken aan de normen van het kader is nooit af. Het gaat om een continu proces van leren, reflecteren en ontwikkelen op pijlers die nu en in de toekomst belangrijk zullen zijn.

Colofon

Deze publieksversie is een uitgave van Valente, De Nederlandse ggz, Zorgverzekeraars Nederland en MIND.

Publicatiedatum: 26 augustus 2024

Tekst en Redactie: MIND Platform

Vormgeving: VRMGN, vrmng.nl