

prezo Hz

PREstatiemodel Hospicezorg

Inleiding

Toelichting

Achtergrond en kader van dit kwaliteitssysteem.

Leesinstructie

Vooral bedoeld voor medewerkers die in de praktijk met het kwaliteitssysteem PREZO Hz aan de slag gaan.

Intermezzo

De uitdaging voor medewerkers en vrijwilligers: ondersteunen van de autonomie en kwaliteit van leven en sterven van de patiënt.

Begrippen

Patiëntprestaties

De zeven domeinprestaties die relevant zijn voor iemands kwaliteit van leven en sterven, aangevuld met de pijlers autonomie, individueel zorgplan, informatie & communicatie en patiëntveiligheid.

Medewerkerprestaties

Kwaliteit van medewerkers en kwaliteit van vrijwilligers.

Organisatieprestaties

Voorwaarden die nodig zijn om de prestaties te kunnen leveren.

Colofon

Uitgave

Stichting Perspekt, keurmerk in de zorg, Utrecht

Ontwerp en opmaak

Het Lab ontwerp + advies, Arnhem

Druk

De intellectuele eigendomsrechten op PREZO Hz (2015) behoren toe aan Stichting Perspekt.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Perspekt.

PREZO Hz (2015) is ontwikkeld in opdracht van Associatie Hospicezorg Nederland (AHzN) door een projectteam bestaande uit de heer J. Gootjes (bestuurslid AHzN en directeur/bestuurder Stichting Kuria Zorg en Stichting Vrijwilligers), mevrouw R. Ballering (zelfstandig adviseur Morya advisering, ingehuurd door AHzN), mevrouw C. Bekker (auditcoördinator Perspekt) en mevrouw R. Hanning (auditcoördinator Perspekt) onder regie van een stuurgroep bestaande uit mevr. J. Koningswoud (voorzitter AHzN en lid van de raad van bestuur van Stichting Palliatieve Zorg Dirksland en directeur van Hospice Calando) en mevrouw N. van den Berg (directeur/bestuurder Perspekt). Met dank aan de vertegenwoordigers van:

- Gespecialiseerd team palliatieve zorg Thuiszorg Midden Gelderland
- Gespecialiseerd team palliatieve zorg Thuiszorg Zuidzorg Veldhoven
- Hospice Bethlehem
- Hospice Calando
- Hospice Demeter
- Hospice Dignitas
- Hospice Johannes Hospitium De Ronde Venen
- Hospice Kuria
- Hospice Rozenheuvel
- Palliatieve unit Cadenza
- Palliatieve unit Valkenhof

Inleiding

PREZO Hospicezorg (PREZO Hz) is een prestatiegericht kwaliteitssysteem voor de sector palliatieve zorg dat helpt te sturen op verantwoorde zorg & ondersteuning en verantwoord ondernemerschap. Centraal in dit kwaliteitssysteem staan de prestaties die medewerkers, vrijwilligers en de organisatie leveren aan de patiënt en diens naasten. Bijvoorbeeld: 'De patiënt ervaart passende aandacht en ondersteuning bij spirituele en existentiële vragen'. Het gaat hierbij om denken vanuit uitkomsten voor de patiënt en diens naasten (prestaties) en de randvoorwaarden (structuren en processen), die deze prestaties mogelijk maken.

PREZO Hz beschrijft per prestatie welke activiteiten van patiënt, naaste, medewerker, vrijwilliger en organisatie kunnen bijdragen aan verantwoorde zorg & ondersteuning. En welke voorwaarden nodig zijn om die activiteiten te verrichten. Er is per prestatie een toolkit toegevoegd met beschikbare instrumenten, die gebruikt kunnen worden.

Daarmee is PREZO Hz een instrument voor zowel de medewerkers en vrijwilligers in de dagelijkse praktijk als voor beleidsmakers en bestuurders. De prestaties zijn één voor één uitgewerkt, zodat de medewerker/vrijwilliger, een team of een organisatie er een prestatie uit kan lichten om daar specifieke verbeteringen in aan te brengen, bijvoorbeeld als de verzamelde kwaliteitsgegevens daartoe aanleiding geven. Bestuurders en beleidsmakers hebben met PREZO een handvat om na te gaan of de voorwaarden op orde zijn om invulling te geven aan kwaliteit van zorg en ondersteuning.



De opbouw van het kwaliteitssysteem is als volgt:

- ◆ *De **toelichting** beschrijft de achtergrond en het kader van het kwaliteitssysteem PREZO Hz.*
- ◆ *De **leesinstructie** is vooral bedoeld voor medewerkers die in de praktijk met het kwaliteitssysteem PREZO Hz aan de slag gaan.*
- ◆ *Het **intermezzo** beschrijft de uitdagingen en kansen die het kwaliteitssysteem biedt aan professionals en aan bestuur en management van aanbieders van palliatieve zorg.*
- ◆ *Ten slotte volgt de **prestatieset** met prestaties die geleverd worden aan de patiënt. Het patiëntenperspectief met zeven domeinen van kwaliteit van leven en sterven en vier pijlers die deze resultaten voor de patiënt dragen. Het medewerkerperspectief met twee ondersteunende voorwaarden op het gebied van de kwaliteit van medewerkers en de kwaliteit van vrijwilligers. Tot slot het organisatieperspectief met vijf ondersteunende voorwaarden voor een professionele organisatie.*



Inhoudsopgave PREZO Hz

Toelichting	7
Leesinstructie	11
Intermezzo	15
Begrippen	17
Prestatieset (inclusief toolkit)	19
Patiëntperspectief - Domeinen	21
D1 Woon-leefsituatie	23
D2 Vierdimensionele zorg: spiritueel	27
D3 Vierdimensionele zorg: sociaal	31
D4 Vierdimensionele zorg: fysiek	35
D5 Vierdimensionele zorg: psychisch	39
D6 Stervensfase	43
D7 Nazorgfase	47
Patiëntperspectief - Pijlers	51
P 1 Autonomie	53
P 2 Individueel zorgplan	57
P 3 Informatie & communicatie	61
P 4 Patiëntveiligheid	65
Medewerkerperspectief - Professionele medewerkers - Voorwaarden	69
V1.1 Kwaliteit medewerkers	71
V1.2 Kwaliteit vrijwilligers	75
Organisatieperspectief - Professionele organisatie - Voorwaarden	
V2.1 Samenhang in zorg en ondersteuning	79
V2.2 Veilige omgeving	81
V2.3 Strategie en beleid	85
V2.4 Bedrijfsresultaten en deugdelijk besuur	89
V2.5 Kwaliteitssysteem	93



Prestatie

PLAN	PRESTATIE	De patiënt ervaart ondersteunende zorg bij psychisch (cognitief & emotioneel) welbevinden.
DO	ACTIVITEITEN PATIËNT OF ZIJN NAASTE	<p>De patiënt of zijn naaste:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. geeft aan wat voor hem belangrijk is bij de heroriëntatie op het levensperspectief en het zoeken naar een nieuwe balans hierin, zoals: <ul style="list-style-type: none"> - hervinden van levensinvulling; - verwerken (accepteren) van de actuele situatie; - het vinden en handhaven van een balans tussen draagkracht en draaglast; - respect en eigen identiteit; - de (over-)belasting van de naasten; - waarden en keuzen; - het tijdig communiceren van wensen en behoeften m.b.t. het stervensproces en praktische zaken vlak voor en na het overlijden; - risico's en belemmeringen t.a.v. psychisch welbevinden. 2. bepaalt welke ondersteuning nodig is op gebied van cognitief functioneren (begrijpen, onthouden, denken, gesprekken volgen, plannen & organiseren, besef van tijd, plaats en persoon, initiatief nemen) en geeft aan welke activiteiten op het gebied van cognitief functioneren: <ul style="list-style-type: none"> - hij zelf uit wil voeren; - hij door een ander wil laten uitvoeren in het kader van zijn (afnemende) energiehuishouding; - door zijn naasten uitgevoerd worden; - door vrijwilligers/medewerkers/organisatie uitgevoerd kunnen worden; 3. bepaalt welke ondersteuning nodig is ten aanzien van emotioneel welbevinden (angst, depressiviteit, verwachtingen, ontremming, boosheid, verdriet) en geeft aan welke activiteiten op het gebied van emotioneel welbevinden: <ul style="list-style-type: none"> - hij zelf uit wil voeren; - hij door een ander wil laten uitvoeren in het kader van zijn (afnemende) energiehuishouding; - door zijn naasten uitgevoerd worden; - door vrijwilligers/medewerkers/organisatie uitgevoerd kunnen worden; 4. participeert in het evalueren en bijstellen van de gemaakte afspraken.
	ACTIVITEITEN MEDEWERKER/ DISCIPLINE	<p>De medewerker:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. voert een multidimensionale anamnese uit; 2. inventariseert met de patiënt de wensen en behoeften die bijdragen aan het vergroten en/of behouden van het psychisch welbevinden op cognitief en emotioneel gebied, waaronder de heroriëntatie op het levensperspectief en het zoeken naar een goede balans; 3. bespreekt verlies- en rouwgevoelens met de patiënt en/of naasten als zij hiervoor open staan; 4. signaleert, inventariseert en beoordeelt, zo mogelijk met behulp van instrumenten, de aard en ernst van de klachten, risico's en/of symptomen van cognitief functioneren (moeite met denken, plannen & organiseren, onthouden, begrijpen, initiatief nemen) die de patiënt m.b.t. het psychisch welbevinden ervaart, bespreekt deze met de patiënt en neemt in overleg passende en preventieve maatregelen; 5. signaleert, inventariseert en beoordeelt, zo mogelijk met behulp van instrumenten, de aard en ernst van de klachten, risico's en/of symptomen van het emotioneel functioneren (depressiviteit, angst, verdriet, boosheid, ongeremd gedrag) die de patiënt m.b.t. het psychisch welbevinden ervaart, bespreekt deze met de patiënt en neemt in overleg passende en preventieve maatregelen; 6. gaat op gebied van psychisch (cognitief & emotioneel) welbevinden na: <ul style="list-style-type: none"> - wat de patiënt zelf wil doen; - wat de naasten van de patiënt doen; - wat de vrijwilligers/medewerkers/organisatie doen; <p style="text-align: right;"><i>vervolg formulier prestatie ></i></p>



Domein 5 – Vierdimensionale zorg: psychisch (cognitief & emotioneel)

DO	ACTIVITEITEN MEDEWERKER/ DISCIPLINE	<p>7. stelt de draagkracht en draaglast van de patiënt en zijn naasten vast, signaleert mogelijke overbelasting en handelt hiernaar;</p> <p>8. legt de gemaakte afspraken m.b.t. psychisch (cognitief & emotioneel) welbevinden in het individueel zorgplan vast, evalueert deze met de patiënt en stelt zo nodig bij;</p> <p>9. signaleert en inventariseert samen met de patiënt (pro)actief:</p> <ul style="list-style-type: none"> - situaties waarin volstaan kan worden met alledaagse aandacht voor het psychisch (cognitief & emotioneel) welbevinden; - situaties waarin de patiënt behoefte heeft aan begeleiding ten behoeve van het psychisch (cognitief & emotioneel) welbevinden en situaties waarbij begeleiding door een deskundige toegevoegde waarde kan hebben; - situaties waarin een crisis ontstaat die vraagt om een crisisinterventie door een expert.
	ACTIVITEITEN ORGANISATIE/ OMGEVING	<p>De organisatie:</p> <p>1. zorgt voor gebruik van meetinstrumenten die een positieve bijdrage leveren aan kwaliteit van leven, zoals de DOS (delier), HADS (bij angst en depressie) e.d.</p> <p>Hospice en palliatieve unit:</p> <p>1. zorgt voor de aanwezigheid en/of oproepbaarheid van een psychiater/psycholoog/ maatschappelijk hulpverlener of andere professional met passende expertise.</p>
CHECK	UITKOMSTEN BRONNEN/ INDICATOREN	<p>De organisatie:</p> <p>1. uitkomsten van evaluatiebespreking met de patiënt: % patiënten met een positieve waardering voor de passende aandacht voor en ondersteuning bij psychisch welbevinden;</p> <p>2. aantal en soort incidentenmeldingen m.b.t. patiënten;</p> <p>3. aantal en aard van ingediende formele en informele klachten;</p> <p>4. uitkomsten van overige instrumenten waarmee het behalen van deze prestatie aantoonbaar gemaakt kan worden (zie toolkit).</p> <p>Utrecht Symptoom Dagboek: Scoremeting op 10 puntschaal ten aanzien van:</p> <p>1. verwardheid</p> <p>2. angstig</p> <p>3. somber</p> <p>4. gemoedstoestand</p>
ACT	VERBETEREN/ BORGEN	<p>De organisatie beoordeelt periodiek of de geformuleerde prestatie in voldoende mate is behaald door metingen uit te voeren en de resultaten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - met betrokkenen te bespreken; - de metingen te analyseren; - te zorgen dat de analyses leiden tot concrete verbetering en/of borging; - te bepalen welke activiteiten en/of instrumenten een bijdrage leveren aan de verbetering en/of borging; - na te gaan of de activiteiten en instrumenten daadwerkelijk hebben bijgedragen.



Toolkit

PRESTATIE	De patiënt ervaart ondersteunende zorg bij psychisch (cognitief & emotioneel) welbevinden.
RELEVANTE WET- EN REGELGEVING	<p>KWZ: Kwaliteitswet zorginstellingen Zwv: Zorgverzekeringswet Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning Wlz: Wet langdurige zorg Wet BIG: Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg Wet Bopz: Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen Wetsvoorstel zorg en dwang Tabakswet Wbp: Wet bescherming persoonsgegevens Geneesmiddelenwet WKCZ: Wet klachtrecht cliënten zorgsector WMCZ: Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen WGBO: Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst Wet op de medische hulpmiddelen WBMV: Wet op bijzondere medische verrichtingen Wet publieke gezondheid WTZi: Wet toelating Zorginstellingen Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen Wet veiligheid en kwaliteit lichaamsmateriaal Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding</p>
INSTRUMENTEN	<p>Algemene instrumenten</p> <p>In gesprek over mentaal welbevinden; handreiking bij gesprekken over Vreugde, Verbondenheid, Verhalen en Verdriet (Vilans, 2014), www.zorgvoorbeter.nl</p> <p>Werken aan mentaal welbevinden (ActiZ, 2010), www.netwerklevensvragen.nl</p> <p>Oog en oor voor levensvragen (film), www.netwerklevensvragen.nl</p> <p>Inspiratiekaarten, een werkvorm om mentaal welbevinden te bespreken, www.zorgvoorbeter.nl</p> <p>Landkaart/reispakket mentaal welbevinden (Vilans, 2013), www.zorgvoorbeter.nl</p> <p>Er zijn voor de cliënten met al je voelsprietten; omgaan met levensvragen. Werkboek voor helpenden en verzorgenden (Vilans & Expertisenetwerk levensvragen en ouderen, 2011)</p> <p>Met het oog op het einde (Stichting Relief, 2013), www.relief.nl</p> <p>Mijn levensverhaal in kaart; met ouderen in gesprek over hun levensverhaal (Brochure en gesprekskaarten, Stichting Relief, 2013), www.relief.nl</p> <p>Moedersite van de sites van alle Netwerken Palliatieve Zorg, www.netwerkpalliatievezorg.nl</p> <p>Het Utrechts Symptoom dagboek, www.iknl.nl</p> <p>Zorgmodule palliatieve zorg 1.0, Coördinatieplatform Zorgstandaarden en het kwaliteitsinstituut, Ministerie van VWS (oktober 2013), www.cbo.nl</p> <p>Palliatieve zorg, informatie voor patiënten en hun naasten, patiëntenversie van de Zorgmodule (april 2014), www.kanker.nl</p> <p>Expertisenetwerk Levensvragen en ouderen, www.netwerklevensvragen.nl</p> <p>Besluitvorming in de palliatieve fase, set materialen ter ondersteuning bij symptoommanagement, www.goedevoorbeeldenpalliatievezorg.nl</p> <p>Palliatieve zorg, richtlijnen voor de praktijk (2010), www.pallialine.nl</p> <p>Zakboekje palliatieve zorg, samenvattingen van symptoomrichtlijnen, www.pallialine.nl</p> <p>Multidisciplinaire richtlijnen voor de palliatieve zorg, www.pallialine.nl</p> <p style="text-align: right;"><i>vervolg formulier toolkit ></i></p>

Domein 5 – Vierdimensionale zorg: psychisch (cognitief & emotioneel)

INSTRUMENTEN Landelijke richtlijn depressie, www.pallialine.nl
Wensenboek laatste levensfase, www.doodgewoonbespreekbaar.nl
Leven is ook doodgaan. Denk erover, praat erover, www.doodgewoonbespreekbaar.nl

Instrumenten organisatie

TOELICHTING De medewerker is gericht op identiteit, autonomie en zelfstandigheid en is alert op veranderingen in de psychische gesteldheid.

