

Pilot begeleiding Oosterschelderegio

Inleiding

In 2016 hebben vier zorgaanbieders een pilot gedaan in de Oosterschelderegio waarbij gekeken is of de huishoudelijke zorg ook lichte individuele begeleiding kan leveren. Het betreft Buurtdiensten, Cleijenborch, Iriz Zorg en Welzijn en de Leliezorggroep.

Het afgelopen jaar hebben verschillende klanten meegedaan aan deze pilot en hebben de zorgaanbieders informatie gekregen uit de casuïstiekbeschrijvingen.

In het plan van aanpak zijn 6 onderzoeksvragen opgenomen waar we eind 2016 antwoord op moeten kunnen geven. Deze vragen zijn:

- a. Wat is een goede definiëring voor de doelgroep waarbij huishoudelijke zorg met begeleiding (HZib) kan worden gegeven?
- b. Wat is een goede tariefstelling voor dit zorgproduct HZib?
- c. Wat is de populatie in de Oosterschelderegio die gebruik maakt van HZib?
- d. Kan er met HZib meer maatwerk worden geleverd door de zorgaanbieders?
- e. Levert de inzet van HZib een efficiëntie op voor SWVO?
- f. Heeft deze vorm van werken gevolgen voor de inschaling van de medewerker in FWG?

Omdat de pilot in 2017 nog een jaar door zal gaan en ook de andere zorgaanbieders van huishoudelijke zorg klanten kunnen aandragen voor de pilot, is het van belang dat er een goede definiëring van het product en de doelgroep is.

Wat is HZ met individuele begeleiding?

HZ met individuele begeleiding is hulp aan een specifieke groep mensen, met een lichte begeleidingsvraag die de grip op het dagelijks leven kwijt zijn of dreigen te verliezen en hulp nodig hebben bij het kunnen handhaven in de maatschappij. De begeleidingsvraag is niet zo complex dat de bouwsteen “Begeleiding Thuis “ noodzakelijk is óf de cliënt ziet de noodzaak voor “Begeleiding Thuis” (nog) niet. De begeleidingsvraag kan niet door het netwerk van de klant of ondersteuning door vrijwilligers ingevuld worden. De begeleidingsvraag past niet binnen de indicatie van de HZ.

De individuele begeleiding is aanvullend op de taken die vallen onder ‘huishoudelijke zorg’. Met de inzet van wat met name praktische begeleidingsactiviteiten door de medewerker ‘huishoudelijke zorg’ wordt de inzet van een aparte bouwsteen ‘individuele begeleiding’ (voorlopig) en dus weer een extra professional voorkomen.

Datum 17 januari 2017	Versie 2	Status concept
-----------------------	----------	----------------

HZ met Individuele begeleiding is:

- praktische hulpverlening
- hulp aan huis, daadwerkelijk meehelpen 'rommel' opruimen
- aanwezig op momenten dat de klant er behoefte aan heeft
- begeleiding gedurende een paar maanden tot een jaar, zo nodig langer
- gericht op herstel van het (gezins)systeem, bieden van structuur
- begeleiding geleverd door dezelfde hulpverlener; een hulpverlener die andere deskundigen consulteert en betreft
- hulp bij lichte administratieve taken
- aansturing tot zelfzorg
- hulp bij opbouwen netwerk
- waakvlamfunctie als BG is gestopt(indien nodig) ter voorkoming van terugval

Het gaat dus om praktische zaken en niet om het voeren van ondersteunende of begeleidings-gesprekken. HZib heeft elementen in zich van de "oude gezinshulp", die in het verleden bestond.

Doelgroep

Volwassenen die de grip op hun leven zijn kwijtgeraakt en niet zelfstandig de draad weer kunnen oppakken. Dit kunnen ook gezinnen zijn.

Doel van HZ met individuele begeleiding

Individuele begeleiding kan voorkomen dat overlast wordt veroorzaakt, schuldlasten oplopen, vervuiling verergert en de problemen toenemen in plaats van opgelost worden. In het geval van gezinnen kan het voorkomen dat kinderen opgroeien in een onveilige situatie en wellicht het voorkomen van een uithuisplaatsing.

HZ met individuele begeleiding is de lichte vorm van begeleiding. Per situatie zal bekeken moeten worden of de klant voldoende geholpen is met HZib of dat er toch begeleiding (bouwsteen BT of BTS) ingezet moet worden.

Wat is een goede tariefstelling voor Hz-ib?

Op dit moment krijgt de zorgaanbieder €120 per cliënt per periode van 4 weken met indicatie HZ-ib extra, bovenop het tarief van € 313,90 voor HZ-R. Het tarief voor HZ-ib komt uit op € 433,90.

Het tarief voor Begeleiding Thuis (BT) is € 597,35 en voor Begeleiding Thuis Speciaal (BTS) is € 616,45.

In relatie tot de werkzaamheden en de intensiteit ervan is dit een passende vergoeding. Dit moeten we nog wel relateren aan de inschaling van de medewerkers conform de FWG.

Datum 17 januari 2017	Versie 2	Status concept
-----------------------	----------	----------------

Wat is de populatie in de Oosterschelderegio die gebruik maakt van HZib?

Het aantal deelnemers in het eerste jaar is nog beperkt gebleven. Dat heeft een aantal oorzaken:

- Een aantal medewerkers heeft in 2016 een korte opleiding genoten. Deze medewerkers worden ingezet in de pilot. Het aantal beschikbare medewerkers voor de pilot is dus beperkt. In 2017 worden nieuwe medewerkers opgeleid.
- Bij de start hebben we vooral gekeken naar de huidige klantengroep HZ. Wanneer de Wmo loketten geïnformeerd zijn over de pilot en het product HZib en dit bij de start kunnen indiceren, zal de doelgroep toenemen.

In totaal zijn er zo'n 1150 cliënten met een HZ-R indicatie in de regio. Zo'n 20 cliënten maken deel uit van de pilot. Dat is nog geen 2%. Inschatting is dat eind 2017 10% van de cliënten in aanmerking komt voor deelname (voor even of voor langere tijd) in de pilot. Dat is reëel, ook gezien het feit dat de grootste aanbieder van HZ-R in de regio nu nog niet meedoet.

Kan er met HZib meer maatwerk worden geleverd door de zorgaanbieders?

HZib levert huishoudelijke zorg aan mensen die naast de huishoudelijke zorg ondersteuning nodig hebben bij andere aspecten van het dagelijkse leven en zelfredzaamheid. Deze ondersteuning helpt hun langer zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen of helpt hun na enige tijd hun huishouden weer zelfstandig te kunnen runnen. Deze aandacht voor zelfredzaamheid en eigen regie valt niet onder het product HZ. Met HZib levert de zorgaanbieder meer doelmatige zorg bij deze specifieke doelgroep.

Levert de inzet van HZib een efficiëntie op voor SWVO?

Ja. Doel is dat cliënten langer zelfstandig thuis kunnen wonen met de best passende en goedkoopste ondersteuning. Dit betekent afbouwen van zorg of voorkomen van opname. Ook het voorkomen van inzet Begeleiding thuis of Begeleiding thuis speciaal is een doel.

Ook heeft de pilot aangetoond dat door inzet van HZib de overgang naar een intramurale instelling (WLZ) kon worden overbrugd zonder gebruik te hoeven maken van een bouwsteen begeleiding.

Afschalen van BT naar HZib

Cliënten die zowel een indicatie voor HZ als BT hebben kunnen in bepaalde gevallen afgeschaald worden zodat de lichtere ondersteuning opgepakt kan worden door de medewerker van de HZ en de begeleider de zwaardere ondersteuning blijft geven.

Datum 17 januari 2017	Versie 2	Status concept
-----------------------	----------	----------------

Hierin kan gekeken worden of op termijn de BT kan stoppen en de HZib dekkend kan zijn voor de ondersteuning die de cliënt nodig heeft.

Heeft deze vorm van werken gevolgen voor de inschaling van de medewerker in FWG?

Verwachting is dat medewerkers met niveau 2, ingeschaald in FWG 15 de HZ-ib kunnen leveren.

Bij complexe situaties kan de medewerker ondersteund worden door een medewerker met hoger opleidingsniveau (verlengde arm constructie). Het is aan de organisatie om een inschatting te maken welk opleidingsniveau ingezet wordt. Naast het opleidingsniveau spelen ervaring en affiniteit mee in de keuze voor de juiste medewerker op de juiste plek.

Scholing medewerkers HZib

Medewerkers die ingezet zijn op de HZib hebben een scholing van 3 dagdelen gehad verzorgd door de Leliezorggroep.

Het verdient de voorkeur dat medewerkers van andere zorgorganisatie die ingezet worden op HZib eenzelfde scholing krijgen.

Onderstaande aspecten worden meegenomen in de scholing:

- Uitleg HZib
- Doelen stellen
- Sociaal netwerk
- Mantelzorg
- Omgaan met weerstand
- Basishouding communicatie
- Werken met mensen met psychische problematiek:
- Betrokkenheid en afstand
- Waar liggen je grenzen?

Er wordt gewerkt met rollenspellen en stellingen. Naast de theorie wordt er veel tijd ingevuld door interactie met de groep medewerkers. De scholing wordt afgesproken met een certificaat.

Daarnaast is een jaarlijkse opfriscursus van belang. De Leliezorggroep heeft namens de deelnemers in het project een voorstel uitgewerkt voor bekostiging van de opleiding in het huidige pilot jaar 2017 (bijlage). In de loop van 2017 moet aandacht worden gegeven aan de borging van het opleidingstraject.

Datum 17 januari 2017	Versie 2	Status concept
-----------------------	----------	----------------

Rol en afstemming met Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg

Wanneer een Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg tijdens het keukentafelgesprek vaststelt dat de cliënt binnen de pilot HZib zou passen, geeft de Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg dit aan de zorgaanbieder door bij de aanvraag voor het ondersteuningsplan (onder het kopje “bijzonderheden zorgaanbieder” op het 301A formulier). De zorgaanbieder stelt met de cliënt het ondersteuningsplan op en vermeldt op dit ondersteuningsplan dat de cliënt HZib krijgt. Dit ondersteuningsplan wordt via de SWVO portal naar de Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg verstuurd.

Wanneer de zorgaanbieder vindt dat HZib niet passend is voor deze cliënt, neemt de zorgaanbieder contact op met de Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg. Zij stemmen samen af wat een geschikte oplossing is voor de hulpvraag van de cliënt. De zorgaanbieder mag, als daar zwaarwegende argumenten voor zijn, besluiten dat een cliënt niet in aanmerking komt voor HZib.

Wanneer een cliënt op initiatief van de zorgaanbieder HZib ontvangt (dus zonder tussenkomst van de Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg), geeft de zorgaanbieder dit aan op het ondersteuningsplan van de cliënt en stuurt de zorgaanbieder dit ondersteuningsplan via de SWVO portal naar de Wmo-consulent/ Klantmanager Zorg.

Vervolg

In deze notitie hebben we beschreven wat HZib inhoud, voor wie het bedoeld is en wat de opbrengst is. In 2017 gaan de vier zorgaanbieders verder met de pilot. In de loop van 2017 zal meer duidelijkheid komen over de toekomst van de huishoudelijke zorg en de hulp bij het huishouden. De plaats en positie van HZib zal hierin meegenomen worden.

De pilot zal verbreed worden naar de andere aanbieders van Huishoudelijke Zorg in de Oosterschelderegio. 27 januari wordt de notitie over HZib besproken in de fysieke overlegtafel. Op 17 februari zijn de aanbieders van HZ-R die geïnteresseerd zijn uitgenodigd om deel te gaan nemen. Tijdens deze bijeenkomst krijgen ze alle informatie en worden afspraken gemaakt over de uitvoering.

Daarnaast worden de medewerkers in de Wmo loketten geïnformeerd. Zij krijgen praktische informatie over de toegang tot en uitvoering van HZib maar ook inhoudelijk informatie over casuïstiek en werkzaamheden.

De werkgroep zal in 2017 nog een drie tot viermaal bij elkaar komen. In de werkgroep worden ontwikkelingen en knelpunten besproken. Praktische zaken op cliënt niveau worden besproken tussen Wmo-consulent/Klantmanager Zorg en teamleider/coördinator van de zorgaanbieder.

Datum 17 januari 2017	Versie 2	Status concept
-----------------------	----------	----------------