

Resultaten vragenlijst persoonsvolgende zorg 2017

Experiment Persoonsvolgende Zorg regio Zuid Limburg
29 januari 2018



Inhoudsopgave

Inleiding	3
De respons	3
De vragen uit de vragenlijst.	4
<i>Vraag 1: Bent u aan de slag gegaan met het verbeteren van persoonsvolgende zorg in uw organisatie?</i>	<i>5</i>
<i>Vraag 2: Dragen de ondernomen activiteiten bij aan de doelstelling van het experiment?</i>	<i>6</i>
<i>Vraag 3: Heeft u samengewerkt met andere partijen om passende zorg te kunnen creëren?</i>	<i>7</i>
<i>Vraag 4: Zijn de cliënten in hun regie versterkt?</i>	<i>8</i>
<i>Vraag 5: Zijn er door cliënten nieuwe zorg- en ondersteuningsvragen gesteld aan uw organisatie?</i>	<i>9</i>
<i>Vraag 6: Heeft u nieuwe vormen van aanbod ontwikkeld?</i>	<i>9</i>
<i>Vraag 7: Effect op de administratieve lasten</i>	<i>10</i>
<i>Tot slot: reflectie in agenda commissie op de resultaten van de enquête</i>	<i>10</i>

Inleiding

In 2017 is het experiment Persoonsvolgende Zorg gestart welke zich richt op zorg voor mensen met een intensieve zorgvraag in de regio Zuid Limburg. Het tweejarige experiment richt zich op de groep mensen die zijn aangewezen op verpleging en verzorging op basis van de Wet Langdurige Zorg (Wlz) en is een samenwerking tussen zorgorganisaties, het zorgkantoor CZ en cliëntorganisaties.

Het experiment beoogt de mogelijkheden van cliënten om zorg te kiezen die het beste bij hun wensen, behoeften en manier van leven past, te vergroten. De doelstellingen van het experiment zijn:

1. versterken van de positie van de cliënt in dat keuzeproces;
2. vergroten van de keuzemogelijkheden en keuzevrijheid voor de cliënt door het presenteren en bieden van een gedifferentieerd zorgaanbod in de regio;
3. alsmede zorgverlening, die qua aard, omvang en locatie zoveel mogelijk aansluit en blijft aansluiten bij de concrete vraag van de cliënt;
4. het beter in beeld krijgen van de keuzemogelijkheden en -processen vooraf, tijdens en na de zorgverlening in de Wlz.

Het jaar 2017 is geëvalueerd door de agendacommissie (een afvaardiging van de zorgaanbieders in Zuid Limburg, het zorgkantoor en de onafhankelijk cliëntorganisaties), aangevuld met een vragenlijst die is verstuurd aan de bestuurders van alle voor de Wlz gecontracteerde aanbieders in Zuid Limburg (in het verzorgingsgebied van zorgkantoor CZ). Beide evaluaties vormen de basis voor het plan van aanpak voor 2018. Het plan van aanpak van het experiment en van 2018 in het bijzonder, vindt u op de website van het experiment (www.persoonsvolgendezorg.nl).

Dit document beschrijft de resultaten van de vragenlijst die we verspreid hebben onder de zorgorganisaties en is als input gebruikt aangeleverd voor de tussen-evaluatie van het experiment die uitgevoerd wordt door de NZa.

De respons

In totaal zijn er 26 zorgaanbieders die gecontracteerd zijn voor langdurige zorg in Zuid Limburg. Een aantal van deze zorgaanbieders zijn thuiszorg organisaties die op dit moment nog geen langdurige zorg in de Wlz leveren. Van de benaderde zorgaanbieders die langdurige zorg leveren, heeft 16 de vragenlijst ingevuld, waarvan 3 gedeeltelijk. We gaan daarom uit van de respons van 13 organisaties. Hierin zijn zowel de grootste aanbieders vertegenwoordigd, als kleinere aanbieders. Gelet op de omvang van de zorgaanbieders die reageerden, vertegenwoordigen de respondenten het overgrote deel van de cliënten die momenteel in (Wlz) zorg zijn in Zuid Limburg.

De vragen uit de vragenlijst

De volgende 7 vragen zijn gesteld in de vragenlijst:

1. Bent u aan de slag gegaan met het verbeteren van persoonsvolgende zorg in uw organisatie?
2. Dragen de activiteiten bij aan het bereiken van de doelstellingen
3. Heeft u samengewerkt met andere aanbieders om passende zorg te creëren?
4. Zijn de cliënten in regie versterkt?
5. Stellen cliënten nieuwe ondersteuningsvragen aan uw organisatie?
6. Heeft u nieuwe vormen van zorg ontwikkeld?
7. Wat is het effect op de administratieve lasten?

In dit document wordt per vraag de respons besproken en van toelichting voorzien komend uit het toelichtingen veld van de vragenlijst, alsmede uit het gesprek dat met de agendacommissie er over is gevoerd.

Vraag 1: Bent u aan de slag gegaan met het verbeteren van persoonsvolgende zorg in uw organisatie?



De organisatie die "Nee" heeft geantwoord is een thuiszorgorganisatie die momenteel geen Wlz zorg levert. Hieronder vindt u een greep uit de respons bij de toelichting bij wat organisaties opgepakt hebben:

- VPT in de wijk aanbieden
- Vraaggericht roosteren en klantreis met focus op instroom
- Nog meer inhoud / betekenis geven aan het levensverhaal, staat nadrukkelijk op 'agenda'
- Bewuster bespreken welke behoeften er zijn en hoe daginvulling was vóór opname en wat voor die cliënt belangrijk is vast te houden
- Oude dagbesteding blijven handhaven bij opname , bijv. deelname aan soos in oude buurt/ zwemmen met dochter enz. of dit in huis halen zoals tafeltennis realiseren en maatje hierbij zoeken.

Vraag 2: Dragen de ondernomen activiteiten bij aan de doelstelling van het experiment?

De doelstellingen van het experiment zijn (uit plan van aanpak):

1. versterken van de positie van de cliënt in dat keuzeproces;
2. vergroten van de keuzemogelijkheden en keuzevrijheid voor de cliënt door het presenteren en bieden van een gedifferentieerd zorgaanbod in de regio;
3. alsmede zorgverlening, die qua aard, omvang en locatie zoveel mogelijk aansluit en blijft aansluiten bij de concrete vraag van de cliënt;
4. het beter in beeld krijgen van de keuzemogelijkheden en -processen vooraf, tijdens en na de zorgverlening in de Wlz.

10 respondenten geven aan dat het heeft bijgedragen, 3 respondenten geven aan dat het niet heeft bijgedragen.

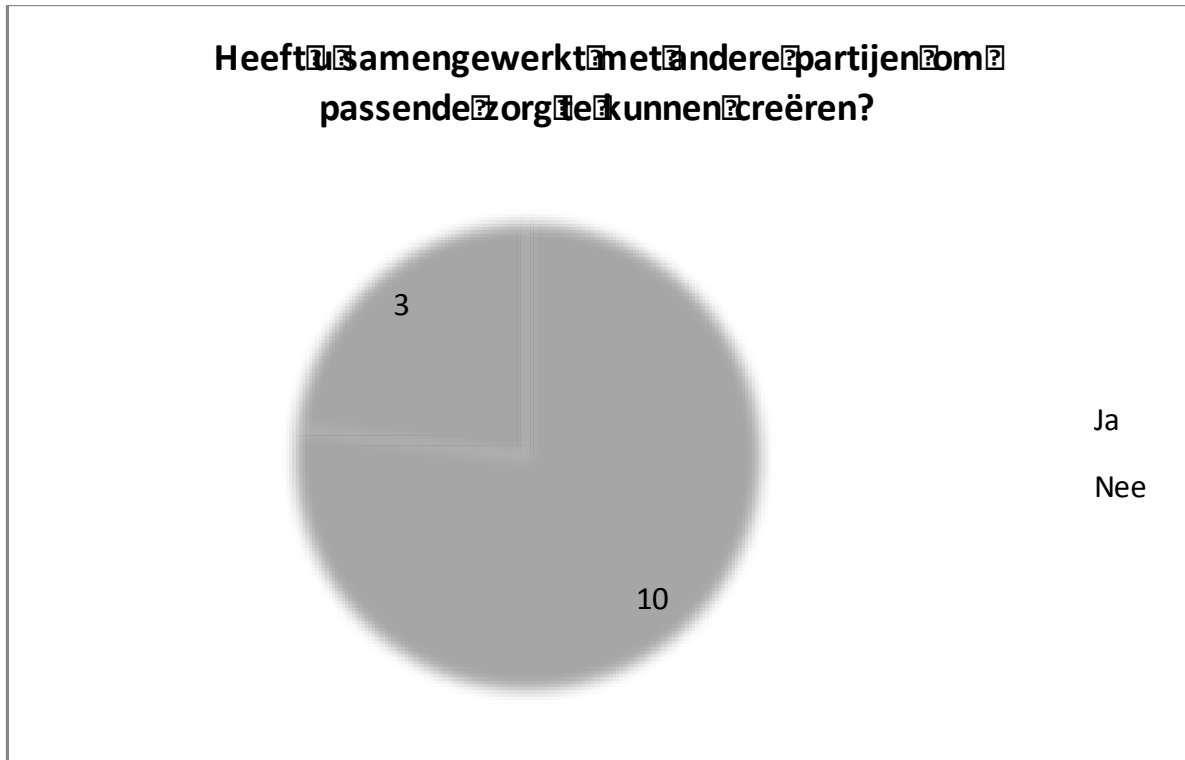
Hoe heeft het bijgedragen?

- Informatie folder, toestemmingsformulier.
- Netwerkvorming en gezamenlijke portal voor cliënten die zich oriënteren op zorg.
- Veldonderzoek, regionale loketfunctie, informatie materiaal, projectplannen voor persoonsvolgende zorg in de organisatie.
- Productieplafond is er niet meer, er zijn nieuwe nieuwe aanbieders, onafhankelijk loket voor de cliënt die op zoek is naar zorg.
- Eerder bezoeken en in beeld zijn van de cliënt.
- Blijkt veel meer mogelijk binnen bestaande regels
- Inspiratie uit bijeenkomsten. Effecten zijn pril. Heeft tijd nodig.
- Te veel om hier op te noemen, gezamenlijk loket mooiste voorbeeld
- Het VPT

Van de 3 instellingen die aangeven dat het niet heeft bijgedragen, leveren 2 momenteel geen langdurige zorg in de Wlz. Van de instelling die het wel levert, is de toelichting:

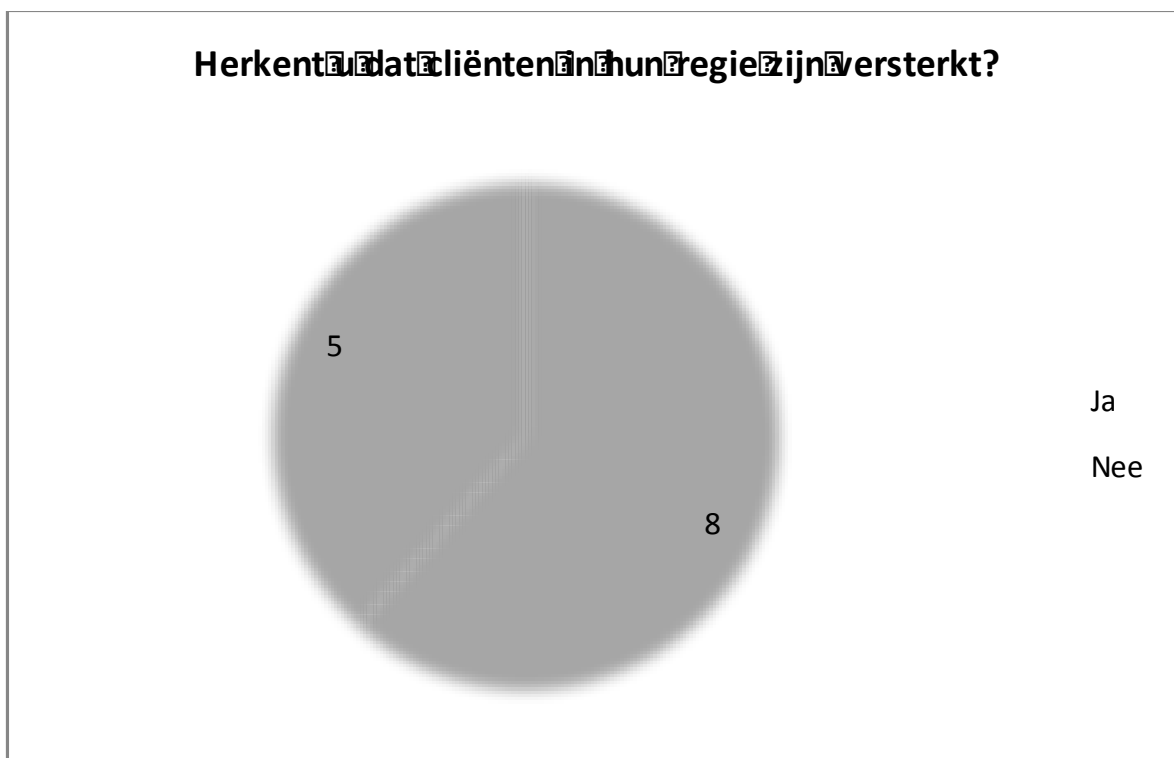
Onze wachtlijsten zijn nauwelijks afgenomen, dus wat dat betreft levert het geen effect op. Veel van wat we doen om de zorg persoonsvolgender te maken, zijn we mee gestart voor de aanvang van het experiment. De organisatie zou de regio graag uit willen dagen nog verder out of the box te gaan denken, hoe zeer we ons zelf en onze medewerkers dat ook afgeleerd hebben. Zoals de vergaande inzet van domotica, het laten runnen van een locatie door mantelzorgers en familie, stoppen met "eens een Wlz, altijd een Wlz": kun je mensen weer naar huis sturen op een bepaald moment? Ervaringen op gaan doen met populatiebeplooiing, etc.

Vraag 3: Heeft u samengewerkt met andere partijen om passende zorg te kunnen creëren?



Van de 3 organisaties die "Nee" hebben geantwoord, leveren er twee geen Wlz zorg. De aanbieder die wel Wlz zorg levert, geeft aan als organisatie vooral intern aan de slag te zijn met het persoonsvolgend maken van de zorg, en gegeven de omvang van de organisatie, veel van de zorg in eigen huis heeft waar behoefte aan is. Bij het helpen van het maken van een goede keuze voor een zorgorganisatie in de regio door een cliënt wordt wel samengewerkt met de andere aanbieders: er vindt structureel overleg plaats en cliënten worden warm naar elkaar doorverwezen.

Vraag 4: Zijn de cliënten in hun regie versterkt?



De voorbeelden van versterken van regie zijn:

- Door VPT kan de cliënt langer thuis blijven wonen
- De variatie in zorgvragen intern is groter en kunnen we vervullen
- Meer betrokkenheid van cliënten en naasten in projecten en beleidsvoorbereiding
- Binnen een VPT van een andere aanbieder, is toch op maat dagbesteding bij ons (zorgboerderijen) mogelijk gemaakt op wens van de cliënt
- Beter geïnformeerd over wat de mogelijkheden zijn, welk aanbod er is.

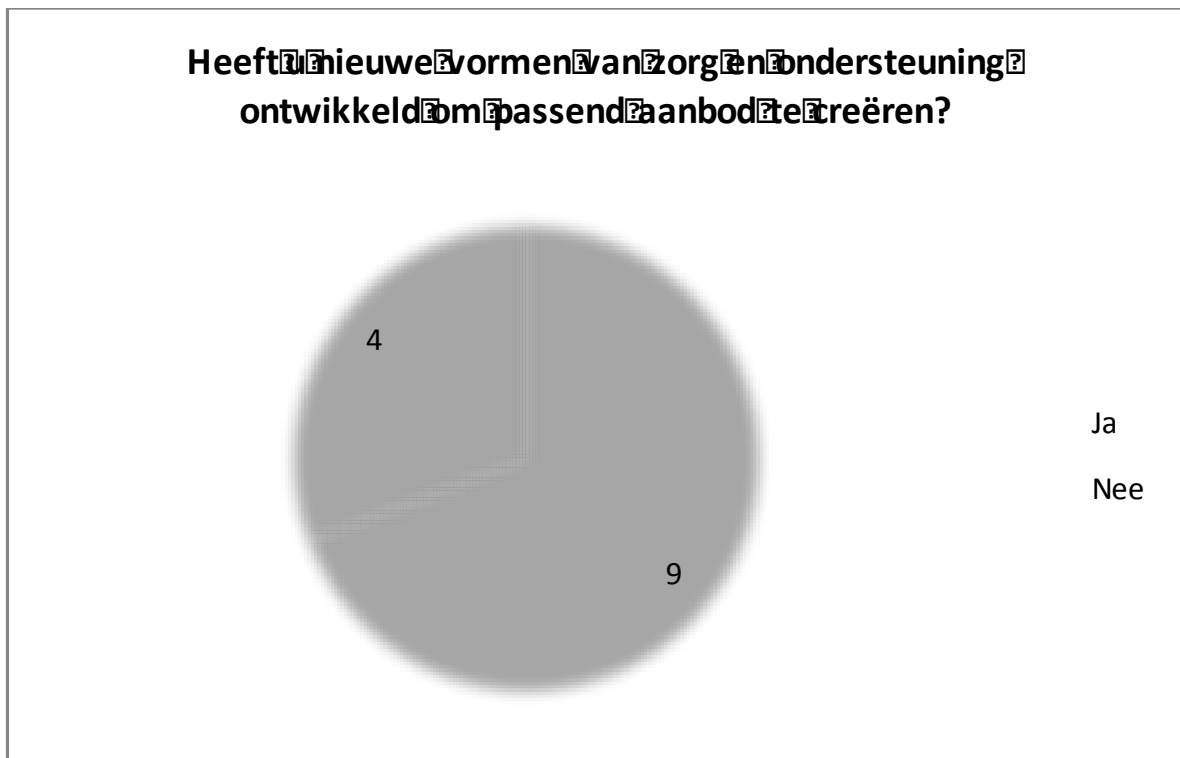
De toelichting van organisaties die aangeven dat de regie niet is versterkt: *De organisaties geven aan dit niet voor de cliënt in te willen vullen en dat je om antwoord te kunnen geven op deze vraag, je ze aan cliënten zal moeten stellen.*

Vraag 5: Zijn er door cliënten nieuwe zorg- en ondersteuningsvragen gesteld aan uw organisatie?

Iets meer dan de helft van de respondenten geeft aan dat dit niet het geval is. Onderstaande toelichting geeft het best weer hoe het merendeel zijn antwoord toelicht:

De vragen zijn van zeer uiteenlopende en diverse aard en komen samenvattend neer op een sterkere hang om eigen leefgewoonten- en ritmes, normen en waarden, etc. vast te houden en niet in de standaard wijze van organiseren te passen. De vragen zijn niet persé nieuw, maar worden makkelijk geuit en de medewerkers reageren op een andere wijze hierop.

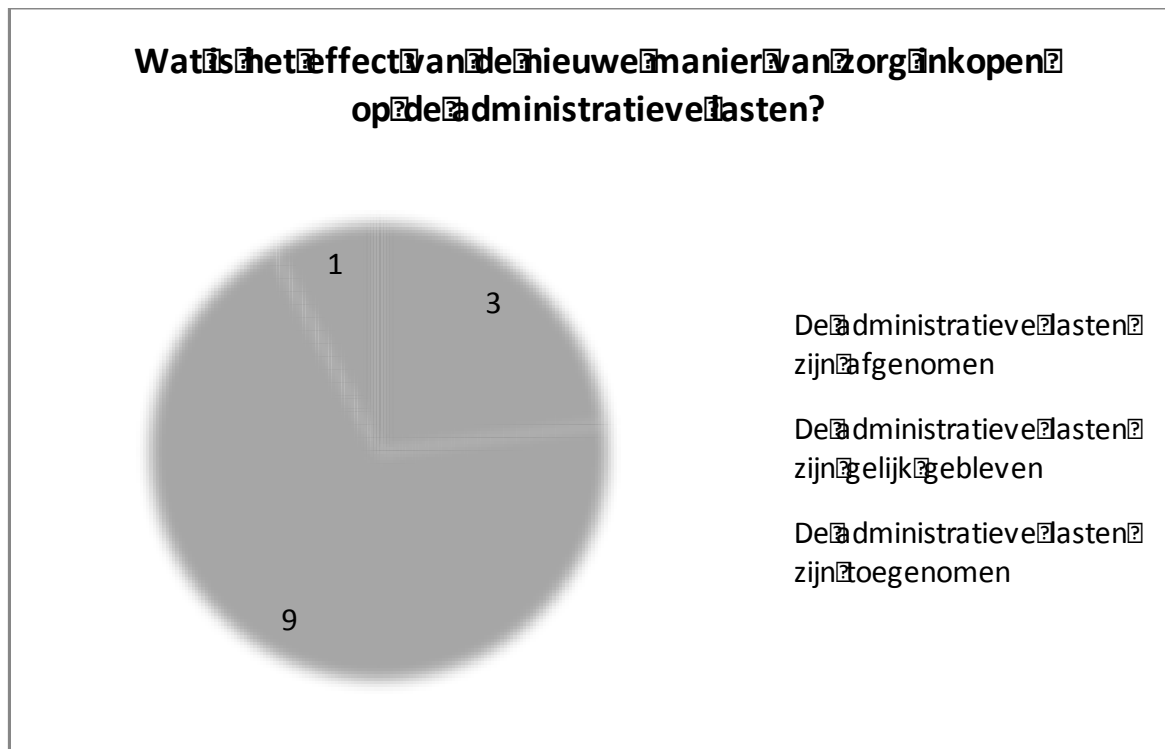
Vraag 6: Heeft u nieuwe vormen van aanbod ontwikkeld?



De genoemde voorbeelden zijn:

- Gezamenlijk loket in ontwikkeling
- VPT in de wijk
- Elke vraag is mogelijk van een cliënt, we gaan geen vraag uit de weg.
- Dagbesteding icm vpt andere organisatie
- Samen met onafhankelijke cliënt ondersteuner intake doen
- We openen een tweede woon-zorg combinatie, kleinschalig. voor dementerenden.

Vraag 7: Effect op de administratieve lasten



Het inkoopproces is in het experiment anders gelopen dan voorgaande jaren. Desondanks is het aantal organisaties dat aangeeft dat de administratieve lasten zijn afgenomen beperkt. Bij de toelichting kwam naar voren dat het voor degene die de vragenlijst invult niet altijd goed is te schatten is, en dan gekozen wordt om gelijk te blijven in te vullen. De organisatie die aangaf dat de administratieve lasten zijn afgenomen levert geen Wlz zorg.

Tot slot: reflectie in agendacommissie op de resultaten van de vragenlijst

De resultaten van de vragenlijst geven een beeld hoe er gedacht wordt over het experiment. Hoewel de vorm en de vraagstelling zich niet leent voor het verkrijgen van een volledig beeld. De projectleider wordt gevraagd langs te gaan bij de organisatie om verdiepend in gesprek te gaan en de thema's in 2018 op te hangen op de gemeenschappelijkheid in de ontwikkelagenda's van de betrokken organisaties.

In zijn algemeenheid biedt het experiment de ruimte om permanent te verbeteren en dat met elkaar in te vullen. De organisaties zijn al intrinsiek gemotiveerd om projecten te starten om persoonsvolgendheid te vergroten, het experiment versterkt dit.

Het zorgkantoor geeft aan dat in vergelijking met andere regio's er grotere stappen gezet worden bij aanbieders en de samenwerking tussen aanbieders beter van de grond komt: er gebeurt meer en het gaat sneller.

Wat er is in Zuid Limburg, is overduidelijk geen gelegenheidssamenwerking, Zuid Limburg is gebouwd op duurzame onderlinge relaties, waaraan nu verder gebouwd wordt en die verder versterkt worden door met elkaar hieraan te werken. Het experiment helpt te versnellen en de relaties verder te verduurzamen.