

Plan van aanpak 2018

Experiment Persoonsvolgende Zorg regio Zuid Limburg

29 januari 2018



Projectleider: Herre van Kaam

Ondersteuning: Denise van Brenk

Inhoudsopgave

Plan van aanpak 2018	1
Experiment Persoonsvolgende Zorg regio Zuid Limburg	1
Inleiding	3
Persoonsvolgende inkoop	4
Samenwerking	4
Vraagverheldering	5
Persoonsvolgende zorg in de organisatie	7
Actieve monitoring en resultaatgericht kennisdelen	8
Overkoepelende activiteiten	8
Projectkosten en budget	9

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, aangevuld met de respons van een vragenlijst die aan alle zorgorganisaties in Zuid Limburg is verstuurd. Deze evaluaties vormen de basis voor het plan van aanpak voor 2018. De evaluatie is beperkt in omvang, aangezien begin 2018 een uitgebreide evaluatie plaats vindt door HHM en de NZa, op basis waarvan een besluit zal worden genomen omtrent de voortzetting van het experiment in 2019.

In dit document is dezelfde structuur aangehouden als in het plan van aanpak van 2017, welke in de bijlage is toegevoegd. Hieronder vindt u het experiment in één oogopslag, in dit schema komen de activiteiten uit 2017 uit het plan van aanpak 2017. De activiteiten in de blokken bij activiteiten 2018 worden in dit plan verder uitgewerkt, na de paragrafen samenwerking en persoonsvolgende inkoop.



Samenwerking

Het experiment is een gezamenlijke onderneming van de regionale zorginstellingen, het zorgkantoor Zuid Limburg (CZ) en de cliëntenorganisaties MEE en Huis voor de Zorg. Deze paragraaf omschrijft de samenwerking in 2017 en stelt de ambitie voor 2018.

Evaluatie 2017

Uit de evaluatie in de agendacommissie en de respons op de verstuurde vragenlijst naar bestuurders van de zorgorganisaties is gebleken dat de samenwerking tussen partijen als meerwaarde wordt ervaren voor het behalen van de hierboven genoemde vier doelstellingen. Er is een intensievere samenwerking ontstaan tussen de organisaties, zowel de zorgorganisaties, cliëntorganisaties, het zorgkantoor CZ, alsmede het CIZ. Mensen van de werkvloer ontmoeten elkaar vaker en zoeken elkaar meer op. Waar er voorheen vooral adhoc contact was, gaat dat nu over in structureel contact.

Zorg op maat

De cliënt plukt hier ook de vruchten van: zo leidt de samenwerking tot nieuw, gecombineerd zorgaanbod aan cliënten, waarin de aanbieders samenwerken om zorg op maat te kunnen leveren. De cliënt krijgt hierdoor meer te kiezen. Twee concrete voorbeelden zijn, de dagbesteding van cliënten die door andere partijen dan de "hoofdaannemer" wordt ingevuld, of de werkwijze van VPT in de wijk die mogelijk wordt doordat de onplanbare zorg in samenwerking met andere aanbieders wordt ingevuld om zo toch VPT in de wijk te kunnen bieden. De "productie" VPT in de regio Zuid Limburg is fors gestegen, wat aansluit bij de behoefte van veel burgers om langer thuis te blijven wonen. Het wegvallen van de beperking van het productieplafond in het experiment ondersteunt deze ontwikkeling.

Positie van de cliënt in het keuzeprocess

Om de positie van de cliënt in het keuzeprocess te versterken hebben de aanbieders in samenwerking met het CIZ het indicatieproces in kaart gebracht en knelpunten aangepakt. Dit heeft geleid tot een aangepaste procedure met bijbehorende informatiemateriaal en spreekuren op locatie door het CIZ in de regio. Het doel is om de cliënt hiermee meer inzicht te geven in het proces van oriëntatie tot verhuizing, alsmede inzicht in de keuzes die een cliënt heeft. We zijn nog in de fase van toetsen of de cliënt het daadwerkelijk ook zo ervaart.

Het zorgkantoor is in samenwerking met de zorgorganisaties aan de slag met het beter ontsluiten van de informatie over de locaties en de daarbij behorende wachtlijstinformatie. Hierdoor heeft de cliënt, en de zorgbemiddelaar, beter zicht op wat er te kiezen valt bij de gecontracteerde zorgorganisaties. Toch blijkt uit het kwalitatief onderzoek van HHM dat een groot deel van de bevroegde cliënten de informatie die verstrekt wordt over de zorg nog onvoldoende vindt. In 2018 zal de ontwikkeling van deze informatievoorziening worden voortgezet, waarbij aangesloten wordt op de specifieke behoeftes van elk van de drie subregio's in Zuid Limburg (Westelijke mijnstreek, Maastricht/Heuvelland en Parkstad).

Regionale samenwerkingsnetwerken

De samenwerking om de keus van de cliënt te versterken toont zich nog het meest in de vorming van de drie netwerken in elk van de drie regio's om burgers te bedienen die op zoek zijn naar zorg. De doelstelling van deze initiatieven zijn het vergroten van de keuzemogelijkheden van de cliënten, het versterken van de regio en het helpen grip krijgen op het vaak complexe proces waar cliënten en mantelzorgers mee aan de slag moeten. Het verschilt per regio hoever de organisaties zijn met de realisatie van dit netwerk. Uit de vragenlijst is gebleken dat deze ontwikkeling van de organisaties veruit de meeste belangstelling heeft om grote stappen te zetten in 2018. Meer hierover kunt u lezen onder de paragraaf "[Een beter vraagverhelderingsproces: de werkgroep vraagverheldering](#)".

Cliënten kunnen gebruik maken van onafhankelijke cliëntondersteuning bij Zorgbelang en MEE. Terugkijkend op 2017 valt tegen hoeveel extra cliënten zijn geholpen. We streven er naar deze samenwerking in 2018 te vergroten door de indirecte uren van MEE en Zorgbelang ook te vergoeden, ze in de lokale netwerken een prominente plek te geven en in communicatie naar verwijzers en cliënten onder de aandacht te brengen.

Persoonsvolgende zorg in de organisatie

In dialoog met een afvaardiging van cliëntenraden van de deelnemende organisaties is verder uitgewerkt wat persoonsvolgende zorg in een organisatie betekent, als input voor de werkgroep persoonsvolgende zorg in de instelling. Dit was begin 2017. Het voorstel voor de te ondernemen activiteiten op het terrein van persoonsvolgende zorg in de organisatie in 2018 is getoetst bij deze groep in een bijeenkomst die in samenwerking met LOC is georganiseerd. Meer over deze activiteiten lees u onder de paragraaf persoonsvolgende zorg in de organisatie.

Samenwerking uitbereiding

In 2018 zal de samenwerking met de gemeente, de huisartsengroepen, de ziekenhuizen en transferbureaus worden verbeterd. Via deze toeleiders zal de cliënt beter worden doorverwezen naar de steunpunten en zal het vroegtijdig oriënteren op mogelijkheden in de Wlz worden gestimuleerd. Hiervoor is foldermateriaal ontwikkeld in samenwerking met het CIZ en de zorg aanbieders, wat nu getoetst gaat worden bij de doelgroep (burgers en verwijzers).

Voor het delen van mogelijk privacy gevoelige informatie is

Daarnaast wordt informatieoverdracht verbeterd tussen zorgverleners met het ontwikkelde toestemmingformulier waarin de toekomstige cliënt toestemming geeft medische informatie op te vragen bij zijn zorgverleners en te delen met andere zorgverleners. Het formulier sluit aan bij de eisen die voortvloeien uit de nieuwe AVG (algemene verordening gegevensbescherming).

Persoonsvolgende inkoop

Als onderdeel van het experiment wordt in de periode 2017-2018 geëxperimenteerd met een nieuw persoonsvolgend inkoopmodel. Het plafond in de contracteerruimte verdwijnt, zorg wordt aangeboden voor een vast tarief en de zorg wordt bekostigd op basis van de geleverde zorg.

De nieuwe manier van zorginkoop heeft bijgedragen aan het besluit voor nieuwe toetreders om in Zuid-Limburg op te starten. Vanaf 1 januari 2017 zijn er dertien nieuwe zorgaanbieders gecontracteerd, hierbij dient de kanttekening gemaakt te worden dat niet al deze zorgaanbieders daadwerkelijk zorg levering in de Wlz. Een van deze nieuwe aanbieders zal in 2018 een extra locatie openen. Ook heeft het geleid tot een uitbreiding van het aanbod in VPT in de wijk, en daarmee een verhoging van de hoeveelheid zorg die geleverd is. Een aantal van de aanbieders geeft aan eenvoudiger de samenwerking te vinden om samen aan te sluiten bij de wensen van de cliënt. De cliënt heeft hiermee meer te kiezen, zeker als deze met een Wlz-indicatie langer thuis wil blijven wonen. Ook in 2018 willen we samenwerking tussen aanbieders stimuleren om zo de keuzemogelijkheden voor cliënten te vergroten. Dit stimuleren we door ervaringen van cliënten en aanbieders te delen met zorgaanbieders.

Een beter vraagverhelderingsproces: de werkgroep vraagverheldering

In het experiment willen we het keuzeproces van burgers die op zoek zijn naar Wlz zorg beter ondersteunen. De opdracht is om het toeleiding proces naar de Wlz gezamenlijk te organiseren. In het plan van aanpak stond omschreven om op 7 of 8 locaties in de regio te starten met een netwerk van onafhankelijke cliëntondersteuners.

Evaluatie 2017

Met de werkgroep vraagverheldering, welke eens in de 5 weken bij elkaar komt, zijn thema's rondom het vraagverhelderingsproces opgepakt. We zijn gestart met het in kaart brengen van de huidige problemen door het houden van interviews met cliënten en verwanten van cliënten die net in zorg zijn gekomen of die zich nog aan het oriënteren waren. Hieruit bleek dat er veel ruimte voor verbetering is in de informatievoorziening over het stelsel en het zorgaanbod en er behoefte is aan een vast en herkenbaar aanspreekpunt, georganiseerd per regio in Zuid-Limburg. Van origine is Zuid-Limburg op te delen in drie regio's, te weten Maastricht Heuvelland, Parkstad en Westelijke Mijnstreek, in ieder van deze regio's wordt een samenwerkingsnetwerk opgezet. De vormgeving van het netwerk verschilt per regio, zo hebben zorgorganisaties in Parkstad ervoor gekozen om een telefoonnummer op te starten, waarbij de ondersteuners fysiek bij elkaar zitten. De doelgroep is groter dan alleen WLZ zorgvragers. De organisaties in de Westelijke Mijnstreek werken aan een virtueel samenwerkingsnetwerk, met MEE en Zorgbelang in het hart van de dienstverlening en de organisaties in Maastricht-Heuvelland leggen de verbinding in regionale overleggen, met een virtueel samenwerkingsnetwerk, dat periodiek bij elkaar komt.

Daarnaast is het indicatieproces in kaart gebracht in samenwerking met het CIZ, zorgorganisaties en gemeenten. Doel van deze bijeenkomsten is het verbeteren van de indicatieprocedure voor de cliënt, door middel van informatievoorziening en het verbeteren van het proces. Eerste stappen die hierin gezet zijn; een gezamenlijk folder, een nieuw toestemmingsformulier voor het aanvragen van de indicatie en het delen van patiëntgegevens en een pilot met spreekuren op locatie bij de zorgorganisaties in de regio door het CIZ.

Het aanbod van alle aanbieders in Zuid-Limburg is in de ZorgAtlas van CZ verbeterd in beeld gebracht, zodat ook "zachtere" informatie over het aanbod beschikbaar is voor burgers die zich oriënteren op zorg.

Ambitie 2018

Aankomend jaar gaan de samenwerkingsnetwerken in de drie regio's van start of intensiveren in samenwerking. De netwerken in de regio's zullen de burger bedienen die op zoek is naar zorg. De doestellingen van deze initiatieven zijn het vergroten van de keuzemogelijkheden van de cliënten, het versterken van de regio en het helpen grip krijgen op het vaak complexe proces waar cliënten en mantelzorgers mee aan de slag moeten. Uit de vragenlijst, die is uitgezet bij de bestuurders van de organisaties, komt naar voren dat dit onderwerp bij allen de grootste belangstelling heeft. Per regio zal het er al volgt uit komen te zien;

- Het initiatief in Parkstad start naar verwachting in mei 2018.
- Het initiatief in Maastricht Heuvelland is gekoppeld aan een al bestaand periodiek overleg tussen de aanbieders. De belangrijkste stap in deze regio is de verbinding leggen met de onafhankelijke cliëntondersteuning en bekendheid van de onafhankelijke cliëntondersteuners bij de zorgverwijzers en burgers. Hiervoor gaat de folder die met het CIZ en de aanbieders is ontwikkeld en de vraagverheldering app ingezet worden.

- In de westelijke mijnstreek is een netwerk gevormd van aanbieders. De volgende stap is het intensiveren van de samenwerking met de onafhankelijke cliëntondersteuners en het zorgkantoor en het inrichten van een herkenbaar punt waar burgers en verwijzers de geboden ondersteuning kunnen vinden en het uitwerken van het onderliggende businessplan.

Om de bekendheid van de drie initiatieven te vergroten, wordt per regio een website vormgegeven waar de cliënt de contactinformatie kan vinden van het netwerk dat hem of haar kan helpen en verwijzingen naar relevante websites en materiaal, zoals de in samenwerking met het CIZ en de aanbieders ontwikkelde folders en het in kaart gebrachte zorgaanbod op ZorgAtlas (van CZ). Het programma van eisen van de site per regio wordt door een afvaardiging van de groep vraagverheldering waarin meerdere aanbieders en MEE en Zorgbelang zijn vertegenwoordigd. Hiermee beogen we positie van de cliënt te versterken en de keuzemomenten in het proces voor de cliënt te versterken.

Een eenduidige manier van vraagverheldering naar de wensen en behoeften van de cliënt wordt ontwikkeld, waarbij aangesloten is bij de ontwikkeling van een app die met behulp van vragen en stellingen de zorgvraag van burgers in kaart brengt, van de universiteit Maastricht. Ze participeren sinds eind vorig jaar in de werkgroep vraagverheldering. Vanaf februari start het experimenteren met de app, om met behulp van eerste ervaringen van cliënten na te gaan in hoeverre het aansluit bij de verwachtingen en werkende weg aanpassingen te doen. De uitkomst van de applicatie is een rapport waarmee de burger naar het netwerk in zijn regio kan gaan of om samen met de onafhankelijke cliëntondersteuner op zoek te gaan naar een passend zorgaanbod, of natuurlijk om direct bij een instelling in gesprek te gaan aan de hand van de uitkomsten van de app.

Persoonsvolgende zorg in de organisatie

Het plan van aanpak beschrijft dat de doelstelling is om meer persoonsvolgende zorg in de instelling te organiseren. De zorgorganisaties worden uitgedaagd om met het delen van kennis van elkaar en van elders in het land inspiratie op te doen om in eigen organisatie hier meer vorm aan te geven. Met de werkgroep, die hiermee aan de slag is, kwamen we elke 6 weken bij elkaar en deelden we een best practice uit de regio of van buiten de regio ter inspiratie.

Evaluatie 2017: De bijeenkomsten hebben de organisaties en deelnemers het nodige gebracht. Als belangrijkste inspiratie kregen we terug:

- De wijze waarop Meander VPT thuis vorm geeft;
- De wijze waarop andere instellingen in het land aan de slag zijn met persoonsvolgend budget;
- Positieve gezondheid.

Ambitie 2018; er is nadrukkelijk de behoefte aan verdere verdieping en betere aansluiting bij waar organisaties mee aan de slag zijn en meer bekendheid van de goede voorbeelden:

1. Er is behoefte te verdiepen op 2 thema's: kwaliteit van leven en persoonsvolgend budget. Voor deze thema's gaan we aan aantal verdiepende bijeenkomsten organiseren, waar een intensieve kennismaking met een methode of filosofie op de agenda staat, bijvoorbeeld in de vorm van een training. Voor kwaliteit van leven wordt nu een verdieping georganiseerd op het onderwerp Planetree, zoals Sevagram dat vorm geeft, en train-de-trainer op het thema positieve gezondheid in samenwerking met iPH.
2. Aan alle instellingen vragen we in januari 2018 hoe zij komend jaar concreet aan de slag zijn met het thema persoonsvolgende zorg in de organisatie. Op basis van de reacties op deze

uitvraag organiseren we werkbezoeken bij de organisaties voor instellingen die belangstelling hebben voor die manier van werken.

3. We zoeken meer de publiciteit met de goede voorbeelden uit Zuid-Limburg, zowel in de eigen organisatie als in het publieke domein.

Om dit goed in te richten, verandert de werkwijze van de werkgroep persoonsvolgende zorg in de organisatie. De bijeenkomsten die we organiseren gaan in meer detail in op een specifieke methode, aanpak of werkwijze en kennen een train-de-trainer karakter. De doelgroep voor de bijeenkomsten is daarom breder dan de werkgroep: het gaat om de mensen uit de zorgorganisaties die in de dagelijkse praktijk met het onderwerp aan de slag gaan en willen door ze in te richten als een train-de-trainer in staat stellen met het onderwerp in de eigen organisatie snel aan de slag te kunnen. De inventarisatie van behoeftes bij de instellingen in januari en februari is bepalend voor de inhoud van de trainingen.

Actieve monitoring en resultaatgericht kennisdelen

De analyses uit de kwalitatieve monitoring van HHM en de kwalitatieve monitoring van NZa, samen met de analyses die het zorgkantoor maakt, zijn interessant. Echter om de resultaten uit de analyses bruikbaar te maken in het experiment is er een verdiepingsslag nodig, er is meer uit te halen dan we nu doen.

In 2018 gaan we:

- evalueren op de uitkomsten (d.m.v. de monitoring) en zetten daar concrete vervolgstappen op;
- een publieksversie van de NZa rapportage breed delen met de instellingen;
- de eerste effectmeting uitvoeren bij cliënten die net in zorg zijn gekomen;
- diepte interviews houden met cliënten en verwanten.

Overkoepelende activiteiten

1. *Periodieke voortgangsrapportage*

Op halfjaarlijkse basis verzorgt de regionale agendacommissie in samenwerking met de projectleider een regionale voortgangsrapportage voor de landelijke stuurgroep. Hierin wordt een overzicht gegeven van de werkzaamheden, gereflecteerd op de behaalde resultaten en regionale ontwikkelingen en kunnen knelpunten en behoeftes worden aangekaart.

2. *Betrekken alle zorgorganisaties en ontwikkelagenda*

De frequentie waarmee we bij elkaar komen met de bestuurders van alle zorgorganisaties in Limburg gaat omhoog. Dit doen we door, aanvullend, ook aan te sluiten bij al geplande overleggen in de regio over de gezamenlijke ontwikkelagenda.

3. *Stimuleren / verbeteren inzicht in kwaliteit van aanbod*

Een beter inzicht in de kwaliteit van het aanbod kan een belangrijke stimulans zijn voor zowel het vraagverhelderingsproces als de persoonsvolgende zorg binnen de instelling. Dit kan onder meer door het gebruik van ZorgAtlas en Zorgkaart te stimuleren. Ook zal er in 2018 samengewerkt worden met Universiteit Maastricht in de vraagverheldering app die in een promotietraject ontwikkeld wordt en de Academische Werkplaats op het gebied van persoonsvolgende zorg.

4. *Bijdrage aan oplossingen voor stelselproblematiek*

Waar binnen het regionale experiment tegen knelpunten aan wordt gelopen, heeft de regionale agendacommissie een signaleringsfunctie en wordt waar nodig geëscaleerd naar de landelijke stuurgroep.

5. Bijdrage aan bekendheid experiment

De projectleider zal waar mogelijk op verschillende manieren de bekendheid van het experiment vergroten, al dan niet gezamenlijk met de projectleider van Rotterdam, door mee te werken aan interviews hierover en door bijdragen aan congressen / symposia.

Projectkosten en budget

Onafhankelijke cliëntondersteuning

Voor de inzet van de onafhankelijke cliëntondersteuning voordat de WLZ indicatie is afgegeven, is extra budget vrij gemaakt dat MEE en Zorgbelang kunnen inzetten om de onafhankelijke cliëntondersteuning vorm te geven. Dit budget kan besteed worden aan directe en indirecte uren. De bekostiging van deze onafhankelijke cliëntondersteuning verloopt via het bestaande bekostigingstraject tussen cliëntondersteuners en het zorgkantoor.

Aanvullende kosten

Waar nodig zal projectleider benodigde kosten voor materiaal of extra inzet van mensen (inhuur van dagvoorzitters en sprekers) voorleggen aan VWS ter goedkeuring.

Vergoeding uren medewerkers

Voor de medewerkers uit de organisaties die meewerken in de verschillende werkgroepen of op andere manieren een bijdrage leveren, is geen vergoeding beschikbaar.