



Persoonsvolgende Zorg



Plan van aanpak 2019



16 november 2019

Zuid Limburg

Inhoudsopgave

Inleiding	3
Overzicht plan van aanpak 2019	4
Uitgangspunten 2019	5
Gemeenschappelijke ontwikkelagenda	5
Inhoudelijke thema's	5
Uitwerking inhoudelijke thema's	6
<i>Vraagverheldering</i>	6
<i>Arbeidsmarkt</i>	8
<i>Imago verbeteren ouderenzorg & Zuid-Limburg</i>	8
<i>Langer thuis wonen met behulp van technische toepassingen</i>	9
<i>Concreet thema op domein overstijgende problematiek</i>	9
Monitoring	9
De organisatie in 2019	10
BIJLAGE 1: Gemeenschappelijke ontwikkel agenda: het convenant dat gesloten is tussen zorgkantoor en alle Wlz aanbieders in Zuid Limburg	11
BIJLAGE 2: Initiatief van de academische werkplaats ouderenzorg en de aangesloten zorgaanbieders in Zuid Limburg.	12

Inleiding

In 2017 is het experiment Persoonsvolgende Zorg gestart. Het tweejarige experiment richt zich in Zuid Limburg op de groep mensen die zijn aanwezen op verpleging en verzorging op basis van de Wet langdurige zorg (Wlz). Het is een samenwerking tussen zorgorganisaties, het zorgkantoor CZ en (onafhankelijke) 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 keuzeprocess;
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 experiment in de huidige vorm eindigt eind december 2018. De eindevaluatie vindt plaats in de periode januari tot en met april 2019. Deze wordt verzorgd door de NZa, met input uit kwalitatief onderzoek van het bureau HHM. In mei 2019 zal de minister de kamer informeren over wat het experiment heeft opgeleverd aan concrete resultaten en inzichten. Het experimentele karakter van Persoonsvolgende Zorg betreft de aanwijzing aan de NZa waarmee een uitzondering wordt gemaakt op de gebruikelijke wijze van zorginkoop: het geld volgt de cliënt. De minister heeft besloten deze aanwijzing aan de NZa niet voor te zetten, met als voornaamste reden dat de wijze van inkopen vanaf 2018 in heel Nederland persoonsvolgend is geworden en de aanwijzing daarmee niet langer nodig is voor het persoonsvolgend inkopen van zorg.

De minister heeft de partijen in de regio aangeboden om de ingezette koers ook in 2019 te stimuleren en faciliteren. Dit plan beschrijft hoe partijen dat willen doen en welke faciliteiten daarvoor nodig zijn.

De basis voor dit plan is de tussenevaluatie 2018 met de agendacommissie en het convenant dat de zorgorganisaties en het zorgkantoor met elkaar sloten begin 2018 (zie bijlage A). Daarnaast is de feedback van de deelnemende organisaties en de uitwerking van de hoofdonderwerpen door de werkgroepen, met daarin een vertegenwoordiging van de zorgorganisaties, het zorgkantoor en de onafhankelijke cliëntondersteuning, in het plan meegenomen. Het resultaat is besproken en aangevuld aan de dialoogtafel van de eindejaarsbijeenkomst en in de agendacommissie in Zuid Limburg.

De volgende pagina beschrijft in één oogopslag het plan van aanpak. De onderwerpen staan uitgewerkt in de daaropvolgende hoofdstukken. We sluiten het document af met een beschrijving van de werkwijze en benodigde investeringen.

Overzicht plan van aanpak 2019



Figuur 1: Overzicht plan van aanpak 2019

Uitgangspunten 2019

Voor de initiatieven die genomen worden in 2019 heeft de agendacommissie de volgende uitgangspunten opgesteld (zie alsmede rechtsonder in Figuur 1):

- Regionaal: De onderwerpen waaraan we werken vervullen regionaal een behoefte, overstijgen de individuele zorgaanbieder en zijn van meerwaarde om in gezamenlijkheid op te pakken.
- Strategisch: Vanwege het organisatie overstijgende karakter, richten we op onderwerpen die strategisch van meerwaarde zijn voor de regio als geheel en in verbinding met andere aanpalende en actuele strategische thema's in de regio.
- Geen dubbel werk: We willen ervoor waken dat we in het traject geen onderwerpen of thema's aanpakken die elders al belegd zijn. Wanneer thema's al belegd zijn, maar relevant voor Persoonsvolgende Zorg, zoeken we de verbinding.
- Inhoud bepaalt samenstelling: het vraagstuk of de opgave bepaalt de samenstelling van de groep waarmee we met het vraagstuk aan de gang gaan.

Gemeenschappelijke ontwikkelagenda

De gemeenschappelijke ontwikkelagenda 2030 is het convenant dat het zorgkantoor en alle Wlz zorgorganisaties in Zuid Limburg sloten en waarin ze de intentie uitspraken op deze uitgangspunten de samenwerking met elkaar te zoeken. Hierop sluiten we aan met Persoonsvolgende Zorg in Zuid Limburg. De ontwikkelagenda is bijgevoegd in bijlage.

Inhoudelijke thema's

De inhoudelijke thema's, waarmee we aan de slag gaan, worden ingegeven door de afgelopen twee jaar van het experiment. Ze zijn terug te vinden aan de linkerkant van de figuur. Belangrijk om uit te lichten is de behoefte om de verbreding te zoeken, welke ingegeven is vanuit de uitgangspunten voor 2019. Hiermee wordt onder andere de verbinding met de gemeenten in de regio bedoeld.

De thema's zullen afzonderlijk langsgelopen worden. Allereerst zal vanuit het experiment het volgende thema worden doorontwikkeld:

- Vraagverheldering.

De andere thema's die o.a. voortkomen uit regionale en landelijke ontwikkelingen zijn:

- Arbeidsmarkt;
- Imago verbeteren ouderenzorg & Zuid-Limburg;
- Langer thuis wonen met behulp van technische toepassingen;
- Domein overstijgende vraagstukken.

De focus verschuift met deze thema's nadrukkelijk van individuele aanbieders naar wat collectief is. Dit betekent dat we niet doorgaan met de werkgroep Persoonsvolgende Zorg (PVZ) in de instelling. De verantwoordelijkheid van deze doorontwikkeling is aan de individuele aanbieders.

Uitwerking inhoudelijke thema's

Vraagverheldering

In de werkgroep vraagverheldering is een drietal initiatieven gestart die voortgezet worden in 2019.

1) Netwerken en ondersteuningspunten van waaruit mensen die zorg zoeken verder geholpen worden.

Iedere regio heeft het netwerk of ondersteuningspunt op een andere manier ingericht:

Parkstad: In deze regio is het initiatief ontstaan van Parkstad Zorgwijzer, één telefoonnummer waar de burger terecht kan met een zorgvraag. Het is het resultaat van de gezamenlijke investering van de drie grootste zorgaanbieders in de regio Parkstad, waar ook de kleinere aanbieders aangehaakt zijn. Het initiatief loopt en verdient verdere uitwerking, bredere bekendheid, doorontwikkeling en evaluatie. Meer informatie kan gevonden worden op www.parkstadzorgwijzer.nl

Deze samenwerking met landelijke uitstraling kan als goed voorbeeld of inspiratie voor samenwerkingen elders dienen.

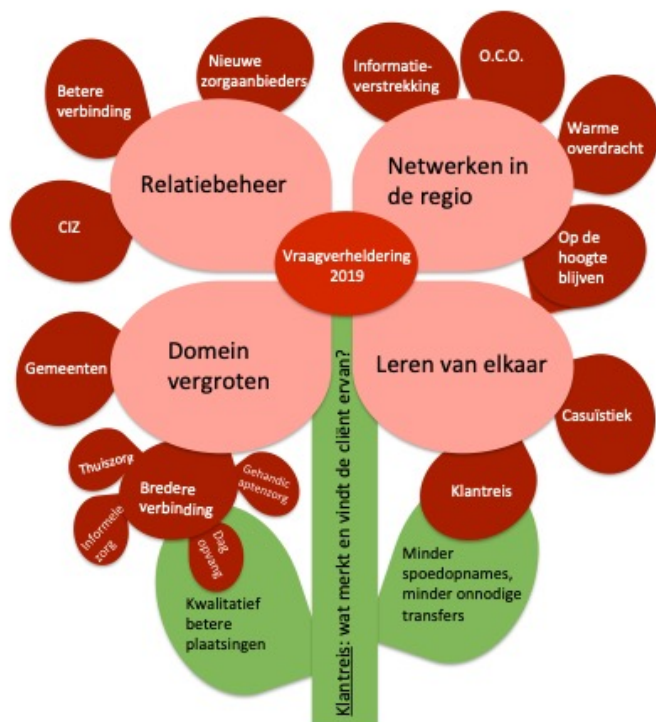
Westelijke Mijnstreek: In de Westelijke Mijnstreek is een netwerk opgericht waarin zorgaanbieders, MEE en Zorgbelang participeren. Het is een gezamenlijk initiatief dat periodiek via bijeenkomsten het aanbod bij elkaar onder de aandacht brengt. Afgelopen bijeenkomst in oktober zijn ook de gemeenten mee gaan doen, met als doel de overgang van het gemeentelijk domein naar het Wlz domein te verbeteren.

Maastricht Heuvelland: Alle Wlz gecontracteerde zorgaanbieders en de onafhankelijke cliëntondersteuning komen in Maastricht Heuvelland periodiek bij elkaar. Tijdens deze overleggen bespreken de partijen de onderlinge samenwerking bij het warm doorverwijzen van cliënten (al dan niet a.d.h.v. casuïstiek), de bezetting van de zorgaanbieders en de doorstoomproblematiek vanuit de tweede lijn.

Hoewel de doelstellingen van de netwerken in alle drie de regio's hetzelfde zijn, namelijk ervoor te zorgen dat de mensen die op zoek zijn naar zorg beter geholpen worden en mensen op de plek terecht komen die het beste bij hun wensen passen, is het interessant dat elke regio dit op een andere manier ingevuld heeft. De regio's hebben zorgvuldig gekozen voor een vorm die het beste in hun regio past. Dit maakt het vergelijken en het leren van elkaar extra interessant, welke gebeurt in de werkgroep vraagverheldering.

2) De gezamenlijke ontwikkelonderwerpen

Met de werkgroep vraagverheldering inventariseerden we de onderwerpen om in 2019 mee aan de slag te gaan. We hebben ze samengevat in Figuur 2 en verder uitgewerkt in de volgende paragrafen. Elk van de vier onderwerpen zal in één van de vraagverheldering bijeenkomst centraal staan. Daarnaast bepalen deze onderwerpen de agenda van de periodieke grote bijeenkomsten. Zowel de bijeenkomsten vraagverheldering alsmede de grote bijeenkomsten zullen roulerend plaatsvinden bij één van de aanbieders op locatie.



Figuur 2: Ontwikkelderwerpen vraagverheldering 2019

Relatiebeheer. Om ervoor te zorgen dat aanbieders beter kunnen doorverwijzen naar elkaar, organiseren we op bijeenkomsten pitches van nieuwe aanbieders en/of locaties van bestaande of nieuw gecontracteerde Wlz aanbieders. Een betere verbinding streven we na door netwerkbijeenkomsten te organiseren waar verschillende aanbieders zich presenteren aan verwijzers en anderen, waarbij ook informeel nader kennis gemaakt wordt. In bovenstaand figuur is het CIZ genoemd vanwege het belang van deze speler in de toegang naar zorg. Overigens is het enthousiasme over het CIZ groot, door de nieuwe werkwijze van het CIZ in de regio en de enorme verbetering die gerealiseerd is in doorlooptijd van aanvraag naar toekenning van indicatie. In het relatiebeheer zoeken we nog naar vormen om de opgestelde sociale kaart actueel te houden en warm informatie, AVG-proof, met elkaar te delen om er zo voor te zorgen dat de cliënt en familie maar één keer hun verhaal hoeven te doen.

Netwerken in de regio. In elk van de drie regio's wordt samengewerkt om mensen die zorg zoeken op de juiste manier te helpen. Deze werkwijze willen we verder verdiepen en ervaringen uitwisselen. Zie ook het voorgaande punt op pagina 6. De onafhankelijke cliëntondersteuning wordt apart uitgewerkt in de volgende paragraaf, omdat we deze aan willen laten sluiten op de netwerken en bekijken of hiermee de verbinding met de gemeenten versterkt kan worden.

Domeinen vergroten. Van de onderwerpen die vallen onder vraagverheldering staat met stip bovenaan het de samenwerking met gemeenten om zo te zorgen voor een betere overgang van WMO/ZVW naar Wlz. Dit doen we in de netwerken in de regio door gezamenlijk te starten met de vraag van de burger en van daaruit knelpunten in de overgang op te sporen en die met elkaar op te lossen, waarbij de onafhankelijke cliëntondersteuning door de bijzondere financiering in dit traject (recht op hulp voor afgeven van Wlz indicatie) een belangrijke rol zal spelen.

Leren van elkaar. Waar we in 2017 en 2018 leerden van elkaar door best-practices in de regio met elkaar te delen, gaan we in 2019 leren met elkaar door vanuit cliëntvragen te werken. Dit moet leiden tot het aanpassen van aanbod in de regio en in organisaties.

Als belangrijkste uitkomsten monitoren we wat de cliënt ervan merkt, kwaliteit van plaatsingen en minder spoedopnames en onnodige transfers.

3) De onafhankelijke cliëntondersteuning

Met reden lichten we de onafhankelijke cliëntondersteuning apart uit de lijst van onderwerpen: er zijn middelen beschikbaar om in te zetten voor de Wlz indicatie voor de onafhankelijke cliëntondersteuners. Deze kunnen ook voor indirecte uren ingezet worden, waarmee de bekendheid van de regeling en de netwerken vergroot kan worden. De middelen worden in 2019 verlengd. Uit de cijfers van het zorgkantoor blijkt dat tot op heden het gebruik van de onafhankelijke cliëntondersteuning door mensen die op zoek zijn naar zorg, tegen valt. De beschikbare middelen worden niet volledig benut.

Een eerste verkenning laat zien dat oorzaken gezocht moeten worden bij de bekendheid bij burgers die zich oriënteren op zorg en de onduidelijkheid van de rol die de onafhankelijke cliëntondersteuner kan spelen bij het ondersteunen van cliënten die al in gesprek zijn met Wlz-zorgaanbieders. Het belang van de onafhankelijke cliëntondersteuners wordt onderschreven door alle deelnemende partijen. Vergroten van de bekendheid bij verwijzers en samenwerking met bestaande aanbieders pakken we op vanuit de werkgroep vraagverheldering, maar ook vanuit de netwerken die in contact zijn met gemeenten. Hierbij gebruiken we het eerder ontwikkelde materiaal voor (toekomstig) cliënten die op zoek zijn naar zorg.

Arbeidsmarkt

Het vraagstuk van de arbeidsmarkt en de huidige aanpak rondom de RAAT plannen en het convenant voldoet aan de uitgangspunten. De uitdaging vraagt om een gezamenlijke, regionale aanpak. De arbeidsmarkt is een vraagstuk dat dit traject overstijgt qua reikwijdte en termijn, maar staat niet los van dit traject. In de lokale agendacommissie vindt de afstemming plaats wat betreft de activiteiten rondom de arbeidsmarkt en persoonsvolgende zorg, zodat ze elkaar waar nodig kunnen versterken, maar in ieder geval niet in de weg zitten.

Imago verbeteren ouderenzorg & Zuid-Limburg

Zowel vanuit de ontwikkelagenda die de zorgaanbieders en CZ opstelden, alsmede vanuit de reflectie in de tussenevaluatie, ontstaat de behoefte gezamenlijk te werken aan het verbeteren van het imago van de ouderenzorg in Zuid Limburg. Bij het verbeteren van het imago van de ouderenzorg gaan we op zoek naar de voorbeelden en communicatie die:

- Namens alle aanbieders plaats kan vinden in plaats van één van de aanbieders;
- Die aan de hand van casuïstiek inzichtelijk maken waar constructieve samenwerking in een regio toe kan leiden;
- Inspelen op actuele discussies in de media, wanneer een goed voorbeeld uit Limburg daar aanleiding toe geeft.

Samen met een aantal communicatiemedewerkers van de aanbieders in de regio wordt dit opgepakt.

Langer thuis wonen met behulp van technische toepassingen

Technische toepassingen, om langer thuis wonen mogelijk te maken, zijn een onderwerp voor een regionaal en strategische overlegstructuur. Daarbij kan worden aangesloten bij het programma langer thuis¹ van het ministerie van VWS. Het gaat met deze onderwerpen nadrukkelijk om een organisatie overstijgend collectieve ontwikkeling, waarin ervaringen worden gedeeld. Techniek is een ontzettend breed onderwerp, waarbij niet alle implementatie op regionaal niveau plaats vindt. Het staat vanzelfsprekend elke organisatie vrij om met dit thema aan de slag te gaan. Wat betreft domotica wordt eerder verwacht dat organisaties hier individueel mee aan de slag gaan, dan dat er gezamenlijk opgetrokken wordt.

Concreet thema op domein overstijgende problematiek

Domein overstijgend is een groot thema en veronderstelt mogelijk herschikking van budgetten. Herschikking van middelen is nadrukkelijk niet de bedoeling. Domein overstijgend is een middel en niet een doel op zich. In 2019 houden we ons specifiek met een aantal domein overstijgende thema's bezig. De gedachten gaan voor nu uit naar:

- Organisatie overstijgende triage afdeling waar cliënten opgenomen worden tot duidelijk is waar ze op hun plek zijn. Los van de financiering (ELV / Wlz);
- Doorstroom van ZVW/WMO naar Wlz.

Wat betreft de domein overstijgende problematiek hebben we in het traject de beschikking over extra middelen voor het inzetten van onafhankelijke cliëntondersteuning bij de overgang van thuis naar de Wlz. Dit moet helpen de verbinding te leggen tussen beide domeinen.

Monitoring

Wat betreft monitoring willen we aansluiten bij de eisen die voortvloeien vanuit het kwaliteitskader. In de bijlage 2 staat beschreven hoe dit jaar de grote zorgaanbieders in Zuid Limburg gestart zijn met het bevragen van cliëntervaringen door de Academische Werkplaats Ouderenzorg Maastricht. Bij succes willen we in 2019 bekijken of we deze manier van werken kunnen gebruiken met alle Wlz gecontracteerde zorgaanbieders in Zuid Limburg (als de aanbieders daar natuurlijk voor open staan). En van daaruit bezien of het collectief doen van een meting op zelfde wijze in een regio van meerwaarde is. De meting en uitvoering ervan is op initiatief van de AWO en de daarbij aangesloten zorgaanbieders. Wanneer er vanuit het landelijk programma thuis in het verpleeghuis instrumentarium wordt aangereikt, zullen we deze als basis hiervoor inzetten.

Aanvullend hieraan willen we het LOC vragen om met cliëntenraden en de aanbieders in gesprek te gaan over de "onvervulde vraag". Dit zal gebruikt worden als input (en resultaat) voor de werkgroep vraagverheldering en de netwerken in de drie regio's in Zuid Limburg.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/documenten/rapporten/2018/06/18/programma-langer-thuis>

De organisatie in 2019

Terugkijken op het experiment is er een andere relatie ontstaan tussen de zorgaanbieders en het zorgkantoor dan alleen een inkoop-verkoop relatie. Dit is van waarde. In de agendacommissie is gesproken over de inhoud, knelpunten, innovatieve oplossingen en de afstemming is hierin gevonden. Het heeft de voorkeur daar op vergelijkbare wijze mee door te gaan als in het experiment, met een gezamenlijke ontwikkelagenda als basis.

Qua inhoudelijke thema's bestaat de behoefte om te verbreden naar de andere zorgdomeinen en de gemeenten. In aanvang is het idee om samenstelling van agendacommissie gelijk te houden, maar afhankelijk van de agenda uit te breiden met genodigden over geagendeerde onderwerpen. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan wethouders of manager ZVW van de zorgverzekeraar: de inhoud bepaalt de samenstelling.

In 2019 staat ook de verdere toekomst van de samenwerking in de regio op de agenda: in de verdere toekomst is de opdracht het programma op eigen kracht voort te kunnen zetten. Hoe dit te doen staat in 2019 nadrukkelijk op de agenda, aangezien de ondersteuning vanuit VWS dan eindigt. Vooruitlopend op hoe dit vorm gaat krijgen, maken we onderscheid in continuïteit op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Op elk van deze niveaus bevinden zich ander type vraagstukken en daarmee andere partijen die aan een oplossing bij kunnen dragen. We starten begin 2019 met een inventarisatie.

Van de organisaties wordt verwacht dat ze tijd vrij maken van mensen om in werkgroepen en overleggen te participeren, roulerend gastheerschap van bijeenkomsten en investeringen in eigen organisatie in het persoonsvolgender maken van de zorg. In 2017 en 2018 hebben de deelnemende organisaties hiertoe al grote bereidheid getoond, door de participeren in alle project- en werkgroepen, en los daarvan investeringen te doen in initiatieven zoals Parkstad Zorgwijzer, ontwikkeling van cliëntfolder materiaal, opstarten en faciliteren van netwerkbijeenkomsten in de westelijke mijnstreek en de roulerende inspiratiebijeenkomsten bij de individuele aanbieders, met bijdragen van alle zorgaanbieders en het zorgkantoor.

BIJLAGE 1: Gemeenschappelijke ontwikkel agenda: het convenant dat gesloten is tussen zorgkantoor en alle Wlz aanbieders in Zuid Limburg

De aanleiding voor deze gemeenschappelijk ontwikkelagenda is de te verwachten problematiek binnen de ouderenzorg in Zuid-Limburg op de middellange en lange termijn. Door de vergrijzing en tevens ontgroening is de verwachting dat er aan de ene kant een toenemende vraag komt aan ouderenzorg en dat er aan de andere kant een toenemend tekort ontstaat aan geschikt personeel. Om de belangrijkste uitdagingen voor de komende jaren in beeld te brengen, heeft CZ Zorgkantoor in samenwerking met alle gecontracteerde intramurale zorgaanbieders in de Verpleging en Verzorging in Zuid-Limburg een strategische verkenning opgesteld.

Met deze gemeenschappelijke ontwikkelagenda maken zorgaanbieders en CZ Zorgkantoor de afspraak om middels een gezamenlijke aanpak de ouderenzorg in Zuid-Limburg te bestendigen voor de toekomst. Hierbij gelden de volgende uitgangspunten:

Uitgangspunt 1:

Duurzaam geborgde langdurige zorg in 2030 in de regio Zuid-Limburg vraagt een gezamenlijke verantwoordelijkheid die moet leiden tot actie van zorgaanbieders en CZ zorgkantoor. Ook andere relevante partijen zijn betrokken.

Uitgangspunt 2:

Cliënt en familie zijn het startpunt en middelpunt van de zorgverlening. Zowel in zorgaanbod als in bekostiging is zorg waar mogelijk persoonsvolgend ingevuld.

Uitgangspunt 3:

In 2030 of eerder is er voldoende en goed geschoold aanbod van zorgprofessionals en vrijwilligers om aan de zorgvraag te voldoen. Er is voldoende ruimte voor sociale innovatie/ differentiatie die nodig is om goede zorg te verlenen.

Uitgangspunt 4:

Het imago van de ouderenzorg en de regio Zuid-Limburg moet en kan beter. Komen tot verbetering is een kwestie van individuele acties in één gezamenlijke richting.

Uitgangspunt 5:

In 2030 is er voldoende passende huisvesting voor senioren met een zorgvraag in de regio Zuid-Limburg. Hier zijn alle partijen verantwoordelijk voor.

Uitgangspunt 6:

Technologische ontwikkelingen in de zorg dragen bij aan een duurzaam geborgde langdurige zorg in de regio Zuid-Limburg. Zorgaanbieders zetten zich gezamenlijk in om bestaande ontwikkelingen te ondersteunen en bieden ruimte voor nieuwe initiatieven.

Onderstaande partijen committeren zich aan deze ontwikkelagenda.

BIJLAGE 2: Initiatief van de academische werkplaats ouderenzorg en de aangesloten zorgaanbieders in Zuid Limburg.

Gezamenlijk vormgeven van de monitoring in het kwaliteitskader

Aanleiding

In het experiment persoonsvolgende zorg in de Wlz in Zuid Limburg wordt constructief samengewerkt tussen aanbieders, het zorgkantoor en belangenorganisaties bij het gezamenlijk vormgeven van persoonsvolgende zorg in de regio. Het nieuwe kwaliteitskader ouderenzorg vraagt nieuwe zaken van zowel aanbieders als zorgkantoor wat betreft het monitoren en verantwoorden van de kwaliteit van zorg.

Bij de aanbieders, het zorgkantoor en de Academische Werkplaats Ouderenzorg is de behoefte om te verkennen of samen opgetrokken kan worden in het ontwikkelen en vormgeven van de uitvoering van onderdelen van het kwaliteitskader. Met name bij het bevragen van cliënten wordt verwacht dat gezamenlijk hierin ontwikkelen van meerwaarde is. Dit bespraken we in het overleg met de agendacommissie op 20 april.

Waarom gaan we het doen?

Een belangrijk onderdeel van het kwaliteitskader is het monitoren / ophalen van beoordelingen van cliënten over de dienstverlening van de zorgaanbieders. In eerste aanvang was het idee dat organisaties konden kiezen uit een waaier van gevalideerde instrumenten voor de uitvoering. Het lijkt erop dat deze waaier er niet komt. Dit brengt het risico met zich mee dat elke organisatie in Zuid Limburg met eigen instrumentarium aan de slag gaat, waarmee uitkomsten mogelijk onderling minder goed vergelijkbaar zijn. Om het ontwikkelen en leren in de regio te bevorderen, verdient het de voorkeur om te zoeken naar gezamenlijkheid in de wijze van monitoring. In de uitvoering zoeken we naar organisatie overstijgende samenwerking, om zo het leren van elkaar maximaal te bevorderen.

Hoe gaan we het doen?

We stellen ons voor dat we op basis van al bestaande ervaringen en instrumenten van de academische werkplaats, een monitor instrument en proces vormgeven dat voldoet aan de eisen en verwachtingen van het kwaliteitskader, het zorgkantoor en de aanbieders. Het instrument is nadrukkelijk ook bedoeld als basis om een collectief leren te ondersteunen.

Praktisch gezien stellen we ons een combinatie voor van vragenlijsten en interviews met cliënten en verwanten, waarbij medewerkers van de ene aanbieder, de monitoring en uitvoering van het onderzoek bij de andere aanbieder uitvoeren. We verwachten hier twee doelen bij te dienen:

- Kruisbestuiving, leren in de praktijk door in elkaars praktijk te werken;
- Onafhankelijkheid, de mate van onafhankelijkheid van de onderzoekers is mogelijk groter dan wanneer het medewerkers van eigen organisatie zijn die de vragenlijst en interview gesprekken doen.

Wat gaan we doen?

1. We onderzoeken in hoeverre er voldoende draagvlak is om met dit plan aan de slag te gaan en wat de randvoorwaarden zijn waaraan voldaan moet worden om succesvol te zijn.
 - a. Wat doen we met organisaties die niet aangesloten zijn bij de AWO?
 - b. Is het plan aansprekend genoeg voor alle Wlz aanbieders om aan mee te doen? Wat is het minimale volume dat we nodig hebben om relevant te zijn?
 - c. Hoe ziet de businesscase er uit?
2. De AWO ontwikkelt samen met de betrokkenen een instrument om in te zetten bij de monitoring. Het instrument beschrijft wat we monitoren, hoe we monitoren, en ook wanneer we monitoren. Het idee kwam naar voren om het bij alle aanbieders op hetzelfde moment te doen (een meet-week) om zo een zo compleet mogelijke momentopname te krijgen.
3. De AWO verzorgt training aan de medewerkers van de zorgorganisaties die het onderzoek uitvoeren.
4. We nodigen zorgaanbieders uit, vanuit de agendacommissie en het zorgkantoor om deze manier van monitoren te omarmen en bieden de mogelijkheid aan om, al dan niet tegen een vergoeding, de training te volgen.