

Verslag segment 1a Wmo, schriftelijke aanbiederssessie 15-6-2020

Datum 15-06-2020

Locatie: n.v.t. schriftelijk via de mail

Inleiding

In juni is er een gesloten schriftelijke aanbiederssessie gehouden voor het segment 1a Wmo. Deze aanbiederssessie ging specifiek in op vormgeven van de decentralisatie van het product "Beschermd Thuis" (BT) naar de lokale Wmo. De gemeenten hebben de aanbieders schriftelijk vragen gesteld over een vijftal thema's: wonen en uitstroom, dagbesteding, planbare en onplanbare zorg, 24-uurs bereikbaarheid en toegang. We hebben daarnaast van aanbieders gevraagd om ons ideeën mee te geven hoe we de zorg voor de BT-populatie slimmer kunnen vormgeven vanaf 2022.

Belangrijk is dat wanneer er wordt gesproken over de doelgroep Beschermd Thuis (hieronder afgekort tot BT-populatie) we hiermee doelen op volwassenen met complexe en meervoudige hulpvragen. Dit zijn volwassenen die vanwege psychische of psychosociale problemen niet in staat zijn op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg, met hulp van zijn sociale netwerk of met gebruikmaking van voorliggende voorzieningen zich te handhaven in de samenleving. Er is bij deze doelgroep wel sprake van perspectief op zelfstandigheid.

Aanwezig:

PSW	VVGi	Leger des Heils
Incluzio Uitvoering Zuid	Buro Andersom	Moveoo
Regionaal Autisme Centrum	Care Plus	Confedence Twende
Metggz	Clarijs	de Zorggroep (mail)

Deelname aanbiederssessie

In totaal zijn 16 aanbieders geselecteerd om deel te nemen aan de gesloten aanbiederssessie. Dit betreft aanbieders van Midden- en Noord Limburg met een contract begeleiding individueel Wmo en/of huidige BT product. Gemeenten hebben zowel kleine als grote aanbieders en regionale als lokale aanbieders geselecteerd. Negen aanbieders hebben respons gegeven aan deze schriftelijke aanbiederssessie.

In de bijlage kunt u de vragen lezen die er aan de aanbieders gesteld zijn.

Conclusies naar aanleiding van input schriftelijke aanbiederssessie:

- Er hoort geen vastgoedcomponent in segment 1a te zitten;
- Aanbieders vinden dat ze een rol hebben in de door en uitstroom, maar vooral qua begeleiding en praktische zaken. Deze rol meenemen en goed beschrijven in de trajectbeschrijving van segment 1a;
- Aanbieders vinden dat gemeente en corporaties verantwoordelijk zijn voor passende woonruimte.
- Momenteel woont de BT-populatie ongeveer even vaak in een eigen woonruimte als in een woonruimte van een aanbieder;
- Er worden veel problemen met uitstroom ervaren vanwege ontbreken passende en betaalbare woonruimte, zeker in de leeftijd tot 23 jaar (huurtoeslag);

- Aanbieders vinden dat gemeenten regie moeten voeren op vraag en aanbod en de partijen bij elkaar brengen om te komen tot oplossingen te komen (vooral lokaal vormgegeven);
- Het transferpunt zou de doelgroep moeten verbreden en meer rekening houden met de behoefte van de cliënt;
- Wanneer het product beschermd thuis naar de lokale Wmo overgaat, dan moet dit exclusief dagbesteding zijn;
- Planbare zorg betreft vooraf ingeplande tijdsinvestering tussen cliënt en begeleiding om structureel toe te werken richting zelfredzaamheid en zelfstandigheid conform de vastgestelde doelen in het zorgplan;
- Onplanbare zorg kan meerdere oorzaken/functies hebben waarvoor het wordt ingezet. Enerzijds bijvoorbeeld ad hoc uitgevoerde contacten/acties door de begeleiding op basis van een niet uitstelbare hulpvraag van een cliënt of vanuit zijn of haar netwerk waar direct ondersteuning op de hulpvraag geboden dient te worden. Anderzijds leggen begeleiders onaangekondigd of ad-hoc huisbezoeken af bij de cliënten;
- Onplanbare zorg die je verwacht of waarop je kan anticiperen, zou je kunnen scharen onder geplande zorg en hoeft dus ook geen crisiszorg te zijn.
- Aanbieders geven aan dat het gros van de vragen die binnen komen bij de bereikbaarheidsdiensten wordt gesteld tussen 18.00 en 22.00 uur en in de weekenden;
- Het aantal meldingen voor de bereikbaarheid na 22.00 uur is beperkt;
- Van het onderdeel beschikbaarheid (het ter plaatse gaan na een melding) wordt relatief weinig gebruik gemaakt en dit zouden we, in die gevallen dat het voorkomt, als maatwerk op moeten lossen;
- Casusregie vanuit gemeentelijke toegang is wenselijk, altijd in samenwerking/samenspraak met de aanbieder.

Bijlage: vragen schriftelijke aanbiederssessie

Inleiding

Allereerst hartelijk dank dat u met ons mee wilt denken in het vormgeven van de decentralisatie van het product beschermd wonen naar de lokale Wmo. Wij hebben de vragen voor u onderverdeeld in een vijftal thema's: het kan zijn dan niet elk thema voor uw organisatie relevant/passend is (we hebben een breed scala aan aanbieders geselecteerd waaronder ook huidige begeleiding individueel aanbieders). Belangrijk is dat wanneer er wordt gesproken over de doelgroep Beschermd Thuis (hieronder afgekort tot BT-populatie) we hiermee doelen op volwassenen met complexe en meervoudige hulpvragen.

We willen van u als zorgaanbieder ook horen hoe we de zorg voor de BT-populatie slimmer kunnen vormgeven vanaf 2022. Schroom dan ook niet om uw ideeën hierover aan te geven bij onderstaande vragen.

Vragen

Thema wonen en uitstroom

1. Hoe ziet het huidige woonaanbod voor de BT-populatie eruit en is dit aanbod passend voor deze doelgroep?
 - a. Wonen mensen in vastgoed van uw organisatie, hebben ze een eigen woonruimte, wonen ze zelfstandig of geclusterd? Indien mogelijk graag uw antwoord kwantificeren.
2. Tegen welke problemen loopt uw organisatie aan bij uitstroom naar reguliere huisvesting binnen deze groep?
3. Welke stappen dienen er volgens uw organisaties voor 2022 gezet te worden zodat er een passend woonaanbod voor deze doelgroep ontstaat?
4. Vindt uw organisatie dat u een rol heeft bij het zoeken naar andere huisvesting en/of andere woonoplossingen indien een cliënt moet verhuizen? Zo ja, welke rol heeft uw organisatie hierin?
5. Welke rol en inzet verwacht uw organisatie van de gemeenten in deze problematiek?
6. Wat is of zou de rol van het transfer/matchingspunt moeten in deze problematiek?
7. Hoe kijkt uw organisatie naar de stelling: "Als het product Beschermd Thuis naar de lokale Wmo overgaat, wordt er geen vastgoedelement opgenomen (in het kader van scheiden wonen en zorg)".

Thema 24 uren bereikbaarheid en beschikbaarheid

1. Hoe heeft uw organisatie de 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid voor de BT-populatie op dit moment georganiseerd?
2. Hoe vaak is er door uw BT-populatie de afgelopen 6 maanden gebruik gemaakt van de 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid?
3. Op welke tijdstippen wordt er door uw BT-populatie met name gebruikt gemaakt van de 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid? Zijn er piekmomenten zichtbaar?
4. Welke soort vragen worden er door uw BT-populatie met name gesteld wanneer zij gebruik maken van de 24-uurs bereikbaarheid?
 - a. In hoeveel procent van de gevallen dat uw BT-populatie gebruikt maakt van de 24-uurs bereikbaarheid gaat het om vragen die:
 - i. (uiteraard indien aanwezig) door iemand uit het sociaal netwerk van de cliënten zouden kunnen worden opgevangen;
 - ii. door een medewerker van de HAP zouden kunnen worden opgevangen;
 - iii. door de crisisdienst GGZ moeten worden opgevangen;
 - iv. uitstelbaar zijn naar de volgende dag.

- b. Kan uw organisatie aangeven of bepaalde soorten vragen op bepaalde tijden worden gesteld? Graag een toelichting op uw antwoord.
5. In hoeveel procent van de gevallen dat uw BT-populatie gebruik maakt van de 24-uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid, is het noodzakelijk dat u als organisatie ook fysiek contact heeft met de cliënt in kwestie?
6. In hoeverre is het van belang dat de cliënten uit uw BT-populatie, wanneer zij gebruik maken van 24-uurs bereikbaarheid, iemand te spreken (sociaal netwerk of vaste begeleider) krijgen die hen kent c.q. die zij kennen? Dit in verband met zelf een adequaat (acute en duidelijke) hulpvraag te kunnen formuleren.

Thema dagbesteding

1. Als product beschermd thuis naar de lokale Wmo overgaat, moet dit dan in- of exclusief dagbesteding zijn? Graag een toelichting op uw antwoord.
2. Wordt er door uw organisatie dagbesteding aangeboden?
 - a. Indien ja, wordt er dagbesteding aangeboden binnen de eigen organisatie en/of bij een andere zorgaanbieder? Graag een toelichting op uw antwoord.
 - b. Indien ja, bieden jullie individuele of groepsgerichte dagbesteding aan? Graag een toelichting op uw antwoord waarom er voor het één en/of ander wordt gekozen.
 - c. Indien ja, welke activiteiten wordt er binnen de dagbesteding aangeboden? Wat is de expertise van uw organisatie?
3. Hoe ziet uw organisatie de invulling van ontwikkelgerichte arbeidsmatige dagbesteding voor deze doelgroep?

Thema planbare en onplanbare zorg

1.
 - a. Wat verstaat uw organisatie onder planbare en onplanbare zorg?
 - b. Welke specifieke acties vallen onder planbare zorg en welke onder onplanbare zorg?
 - c. Hoe vaak zet uw organisatie onplanbare zorg in?
 - d. Wordt onplanbare zorg enkel op vraag van de inwoner ingezet of juist ook vanuit de zorgaanbieder en mogelijk andere betrokkenen (wijkagent, woningbouw etc.)?
2. Welke behoefte is er vanuit de doelgroep zelf op het gebied van planbare en onplanbare zorg?
3. Hoe faciliteert uw organisatie de onplanbare zorg?
 - a. Is er een 24-uurs bereikbaarheidsdienst nodig om de onplanbare zorg te ondervangen of een andere insteek in de begeleiding zelf? Graag een toelichting op uw antwoord
4. Welke zorg zet uw organisatie in bij een crisis?

Thema toegang

1. Wat verstaat uw organisatie onder casusregie?
2. Waar heeft uw organisatie behoefte aan op het gebied van casusregie voor de BT-populatie?
3. Hoe moet het contact er tussen uw organisatie en de consulent van de gemeente eruit zien? Graag een toelichting op uw antwoord.