

Bijlage 1 Integrale thuisondersteuning

In deze memo beschrijven we kort de huidige contractering diensten in/aan huis, het toekomstbeeld van de werkwijze met integrale arrangementen en een beschrijving van de werkwijze van het model integrale thuisondersteuning.

Korte beschrijving huidige contractering Diah

We kennen twee soorten maatwerkvoorzieningen binnen het contract Diah; de 'Hulp bij het Huishouden' (HH) en de 'Individuele Begeleiding' (IB). Deze kan worden gestapeld: het kan zijn dat een inwoner zowel een toekenning HH heeft als een toekenning IB.

We werken met resultaatgerichte trajectfinanciering. Dat wil zeggen dat een aanbieder een vast bedrag per maand ontvangt voor de duur van de toekenning om de afgesproken resultaten te realiseren.

In totaal maken momenteel ca. 5.500 inwoners van de stad gebruik van één of beide voorzieningen. We hebben voor dit maatwerk nu een contract afgesloten met in totaal ruim 130 aanbieders. Daarvan heeft een derde geen enkele Zwolse cliënt, een derde heeft minder dan 10 cliënten. Het resterende derde deel van de aanbieders bedient samen 97% van alle cliënten in Zwolle. Twee keer per jaar kunnen aanbieders die voldoen aan de gestelde kwaliteitscriteria toetreden tot dit contract.

Toekomstbeeld basisvoorzieningen en integrale thuisondersteuning

De kern van wat we in Zwolle willen bereiken is dat er dichtbij, dus in alle wijken van de stad, basisvoorzieningen beschikbaar zijn. Deze basisvoorziening willen we realiseren in een doorontwikkeling van de dagbesteding in aansluiting op voorliggende (welzijns)voorzieningen.

We willen dat deze voorzieningen in eigen wijk/buurt laagdrempelig en vrij toegankelijk zijn en bijdragen aan oplossingen bij eenzaamheid, afnemende zelfredzaamheid en participatie. Deze voorzieningen bieden, aanvullend op de eigen mogelijkheden van onze inwoners en hun sociale netwerk, en uitgaande van de vraag van de inwoner, oplossingen rond ontmoeting en contacten, versterking en ontlasting mantelzorg, vergroten van zelfredzaamheid (bijvoorbeeld door het aanleren van vaardigheden, zoals omgaan met de computer, koken of invullen van formulieren, inlooppunten waar men met vragen terecht kan). Hierdoor kunnen kwetsbare mensen langer hun zelfstandigheid behouden en zinvol en betekenisvol actief in de maatschappij staan. Ook kan de inwoner een luisterend oor vinden en advies krijgen over bepaalde situaties.

Het SWT stimuleert het gebruik van deze vrij toegankelijke voorziening zoveel mogelijk en bewaakt dat deze voorziening echt aansluit op de vragen en problemen van de inwoners van de wijk. Het aanbod vanuit de basisvoorzieningen groeit dan ook dynamisch mee met de vraagstukken van de inwoners. Er liggen mogelijkheden door het leggen van nieuwe verbindingen met initiatieven die er al zijn in de stad (bv maatjesprojecten, sport, cultuur, welzijnsactiviteiten, vrijwilligerscentrale Zwolle Doet en het platform Samen Zwolle) om door te groeien naar een brede laagdrempelige voorziening waar alle inwoners terecht kunnen met vragen, informatiebehoefte en een zinvolle daginvulling. In het ontwikkelen van de kracht en de effectiviteit van deze basisvoorziening ligt een grote uitdaging voor de komende jaren.

Naast deze vrij toegankelijke basisvoorziening in de wijk blijft in bepaalde situaties altijd de inzet van individuele ondersteuning in de thuissituatie nodig. Wij willen dit blijven bieden in de vorm van een maatwerkvoorziening integrale thuisondersteuning.

Een maatwerkvoorziening die inwoners ondersteunt bij het langer zelfstandig thuis wonen waarbij één aanbieder verantwoordelijk is voor het totale maatwerkarrangement thuisondersteuning.

In de huidige situatie worden toekenningen huishoudelijke ondersteuning en individuele begeleiding gestapeld en vaak aangeboden door verschillende aanbieders terwijl het één ondersteuningsvraag betreft gericht op zelfstandig thuis wonen. Wij willen dat de huishoudelijke ondersteuning en de begeleiding onder verantwoordelijkheid van één aanbieder plaatsvindt. Deze aanbieder is verantwoordelijk voor het resultaat thuisondersteuning en zorgt daarmee voor de integraliteit. De cliënt heeft één aanspreekpunt voor de gehele thuisondersteuning. De aanbieder heeft hierdoor meer vrijheid in het inzetten van personeel, het vergroot de flexibiliteit, biedt kansen voor ontwikkelen van nieuwe functies van thuisondersteuning en het bieden van meer efficiënte en doeltreffende ondersteuning.

We zetten thuisondersteuning in, aanvullend op de eigen mogelijkheden van inwoners en op de basisvoorziening. Dit komt samen in het integraal ondersteuningsplan. Hierin wordt beschreven welk specifiek resultaat de thuisondersteuning levert, als onderdeel van het integraal ondersteuningsplan waarin ook bijdragen van mantelzorgers en van vrij toegankelijke voorzieningen zijn opgenomen. Dit betekent dat ook de aanbieders van maatwerkvoorzieningen op de hoogte moeten zijn van voorliggende mogelijkheden om hun ondersteuning aanvullend te laten zijn. Dit vraagt een nauwe samenwerking en korte lijntjes tussen SWT, basisvoorziening(en) en aanbieders van maatwerkvoorzieningen om samen met de cliënt en zijn mantelzorgers te komen tot een optimaal integraal arrangement. Uit de praktijk komt naar voren dat het elkaar kennen, vertrouwen en samen optrekken voorwaarden zijn voor een effectieve samenwerking. Wij komen deze voorbeelden in de praktijk tegen echter wij merken ook dat gezien het grote aantal huidige aanbieders een optimale samenwerking tussen SWT en alle aanbieders en tussen aanbieders onderling, in veel gevallen ook niet of zeer moeizaam tot stand komt.

Kernpunten voor de toekomst:

- Basisinfrastructuur van laagdrempelige, vrij toegankelijke voorzieningen per wijk, afgestemd op de inwoners van die wijk
- Voldoende en passende basisondersteuning dichtbij de inwoners die dat nodig hebben
- Gericht op versterken zelfredzaamheid, ontlasting mantelzorg en vrijwillige inzet, ontmoeting, aanleren vaardigheden gericht op dagelijks leven, zinvolle dagstructuur, respijt, participatie, informatie
- Individuele ondersteuning maatwerkvoorziening aanvullend op de basis voorziening: integrale thuisondersteuning
- Doeltreffende samenwerking SWT, basisvoorziening, aanbieders thuisondersteuning vraagt elkaar kennen, vertrouwen om aan hand van deze korte lijntjes te komen tot goede ondersteuning.

Werkwijze model integrale arrangementen thuisondersteuning

In het model voor integrale arrangementen thuisondersteuning onderscheiden we vier 'dimensies':

1. **type ondersteuning**
2. **zwaarte van de ondersteuningsvraag**
3. **benodigde intensiteit**
4. **duur van de ondersteuning**

Deze vier dimensies helpen om op een natuurlijke wijze de ondersteuningsvraag van de cliënt af te pellen en tot een arrangement te komen waarmee de ondersteuningsvraag integraal kan worden opgepakt en ingevuld. Elk arrangement is voorzien van een budget waarin HH of IB niet meer als losse onderdelen terugkomen. Het arrangement gaat over het integraal uitvoeren van ondersteuning thuis die nodig is zodat cliënten langer thuis kunnen blijven wonen.

Schematisch ziet het model er dan als volgt uit:

	1 tot 2 resultaatgebieden		3 tot 4 resultaatgebieden		5 tot 6 resultaatgebieden	
	Onderst.	Act.	Onderst.	Act.	Onders.	Act.
Gemiddelde intensiteit						
Intensiteit +						
Hoge intensiteit						

Uitgangspunt: de ondersteuningsvraag is leidend. Dus, welke inzet is nodig om iemand van A (=huidige situatie) naar B (=gewenste situatie) te ondersteunen; of zoveel mogelijk in de huidige situatie te houden? De tabel geeft een aantal mogelijke categorieën/bedragen. Aan de beoordeling hiervan liggen de volgende criteria ten grondslag:

1. **ONDERSTEUNINGSVRAAG CLIENT- binnen hoeveel resultaatgebieden is ondersteuning nodig?**

Uit het keukentafelgesprek moet blijken op hoeveel van onderstaande resultaatgebieden ondersteuning via de maatwerkvoorziening nodig is. Hierbij gaat het om de ondersteuning die geleverd moet worden aanvullend op ondersteuning vanuit voorliggende (wijk)voorzieningen.

We kijken hierbij niet naar de complexiteit van de persoon zelf of het specialisme van het in te zetten personeel en ook niet naar de inzet van hoeveelheid ondersteuning in uren, maar puur naar het aantal resultaatgebieden waarop de ondersteuningsvraag van de cliënt betrekking heeft. Een cliënt kan een ondersteuningsvraag hebben op meerdere resultaatgebieden, maar uitgangspunt voor het bepalen van het passende arrangement is het aantal resultaatgebieden waar middels de maatwerkvoorziening aan zal worden gewerkt. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat vragen binnen een bepaald resultaatgebied door middel van een algemene voorziening of door het eigen netwerk worden opgepakt. Ook is het mogelijk dat uit het keukentafelgesprek volgt dat niet alle domeinen in één keer, maar gefaseerd in de tijd, worden opgepakt. Bij dit eerste criterium 'aantal resultaatsgebieden' kijken we daarom naar het aantal resultaatgebieden dat tegelijkertijd middels een maatwerkvoorziening wordt opgepakt. Hierbij onderscheiden we drie categorieën:

- **Beperkt aantal resultaatgebieden:** de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 1 tot 2 resultaatgebieden.

- **Een aantal resultaatgebieden:** de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 3 tot 4 resultaatgebieden.
- **Groot aantal resultaatgebieden:** de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 5 of 6 resultaatgebieden.

We onderscheiden de volgende zes resultaatgebieden:

1. administratie en financiën
2. huishouden
3. regelvermogen en dagstructuur
4. sociaal en persoonlijk functioneren
5. zelfzorg en gezondheid
6. gezin (tijdelijke situaties)

2. CLIENT-PERSPECTIEF / TYPE ONDERSTEUNING

SWT (en inwoner) bepalen samen het perspectief van de inwoner en kiezen daarbij voor activerende/stabiliserende begeleiding ofwel voor ondersteunende begeleiding.

- Activerende/ stabiliserende begeleiding

Er is sprake van activerende/stabiliserende begeleiding wanneer de verwachting is dat de inwoner bepaalde vaardigheden alleen of met zijn netwerk nog (weer) aan kan leren, of zich hierin kan ontwikkelen. Ook is er sprake van deze vorm van begeleiding als een situatie weer gestabiliseerd moet worden.

Doel van deze begeleiding: ***bijdrage leveren aan vooruitgang/ verbetering van de situatie op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie.*** De inwoner (en/ of omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. Het participatieniveau wordt ontwikkeld, verhoogd danwel gestabiliseerd. De inzet van activerende/ stabiliserende begeleiding is vaak van relatief kortere duur met vaker een tussentijdse evaluatie en eventueel bijstellen van doelen en wellicht daarmee ook aanpassing van het bijbehorende arrangement. Als de situatie (weer) stabiel is en/ of verwacht wordt dat er geen grote stappen meer gezet kunnen worden kan overgegaan worden naar ondersteunende begeleiding.

- Ondersteunende begeleiding

Er is sprake van ondersteunende begeleiding als de verwachting is dat de bewoner het niet (meer) (helemaal) zelf kan aanleren. Het netwerk of voorliggende voorzieningen zullen ook niet volledig passend of haalbaar meer zijn en de verwachting is dat er door middel van activerende begeleiding geen grote stappen meer gezet kunnen worden om de zelfredzaamheid op een bepaald resultaatgebied te vergroten.

Doel van deze begeleiding: ***bijdrage leveren aan zoveel mogelijk stabiel houden/ begeleiden van achteruitgang van de situatie op het gebied van zelfredzaamheid en/ of participatie.*** Het gaat hierbij om het bevorderen van het welzijn van de inwoner, het ontlasten van mantelzorgers en langer thuis wonen mogelijk maken. De inzet van deze ondersteuning is onder andere gericht op praktische ondersteuning in huis, samen taken oppakken, mensen ondersteunen (kleine) taken zelf

te (blijven) doen of te leren, of (deels) overname van (regie) taken. De ondersteuning kan langdurig van aard zijn/ onder andere ook leun-steun contacten.

3. **Verwachte INTENSITEIT** van de begeleiding op basis van de ondersteuningsvraag (verticale as) => hoe intensief wordt de in te zetten begeleiding ingeschat?

Het gaat hierbij niet over hoe de ondersteuning eruit ziet, maar over wat er aan inzet nodig is. Het gaat bijvoorbeeld om de hoeveelheid van ondersteuning die de aanbieder inzet, denk hierbij aan het aantal contactmomenten dat nodig is om het beoogde resultaat te kunnen behalen. Om van een gemiddelde intensiteit naar een hogere intensiteit op te schalen is het van belang om te kijken of er sprake is van verzwarende omstandigheden. Voor het resultaatgebied "huishouden" onderscheiden we de volgende verzwarende omstandigheden: COPD, bedlegerig, incontinentie, rolstoelgebonden. Hiervoor moet de hulp in de meeste gevallen vaker langskomen, dit betekent dat de intensiteit hoger ingezet zou kunnen worden. Voor de overige resultaatgebieden kunnen omstandigheden als gedragsmatige kant van de cliënt, life-events, acute situatie, specifieke benadering, gevaar voor omgeving een verzwarende invloed kan hebben op de in te zetten intensiteit van de thuisondersteuning.