

## Afspraken werkgroep Dalfser model

Betreft: Werkgroep Inkoop Begeleiding, subgroep ZRM

Datum: 20 april 2018

Aanwezig: Fleur Vierstra (Andersom Thuisbegeleiding), Ruth Ophoff (Interakt Contour), Annemie Lepelaars (Landjuweel De Hoeven), José Bloo (Rosengaerde), Regina Lagendijk (RIBW), Carin Oostenbrink (gemeente Dalfsen), Ilse Veerbeek (gemeente Dalfsen), Anneke Dollen (gemeente Dalfsen).

---

### Achtergrond:

De werkgroep Inkoop heeft de volgende uitgangspunten vastgesteld.

- Het nieuwe inkoopmodel werkt resultaatgericht;
  - Het model gaat uit van denken in doelen en te behalen resultaten. Het denken in producten (dagbesteding, begeleiding) wordt losgelaten.
- Het model is gebaseerd op de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM);
- De consulent stelt (in samenspraak met de inwoner) de te behalen doelen;
- De zorgaanbieder bepaalt (in samenspraak met de inwoner) de wijze waarop het doel wordt bereikt.

### Verdere uitwerking Dalfser model:

De werkgroep "Dalfser model" heeft bovenstaande uitgangspunten op 20 april jl. verder uitgewerkt. De uitkomsten daarvan zijn weergegeven in dit verslag.

- De Zelfredzaamheidsmatrix (versie 2017) is de basis van het model.
  - De doelen worden gesteld door de inwoners en de consulent;
  - In de plannen van aanpak c.q. de beschikkingen, werken we per inwoner op maat gedetailleerder uit welke doelen met hem/haar zijn vastgesteld;
  - De zorgaanbieder bepaalt met de inwoner *hoe* het doel wordt gerealiseerd. Uiteindelijk stemt de zorgaanbieder ook concreet met de inwoner af wanneer, hoe vaak en in welke vorm hij/zij de ondersteuning krijgt.
- Het model ondersteunt het resultaat gericht werken.
  - We denken en indiceren in te bereiken doelen en resultaten;
  - We indiceren niet meer in producten (dagbesteding en/of begeleiding).
- Daarnaast werken we met de elementen "complexiteit" en "intensiteit".
  - We gebruiken hiervoor een driedeling (i.p.v. de huidige tweedeling basis-specialistisch)
  - De definities hiervan worden nog (verder) uitgewerkt (NB: o.b.v. ervaringen andere gemeenten: geen termen als "licht" gebruiken).
- Met betrekking tot evaluaties:
  - De evaluaties worden idealiter in gezamenlijkheid uitgevoerd: inwoner, zorgaanbieder, consulent;
  - Tijdens de (tussen-)evaluaties wordt in ieder geval vastgesteld waar de inwoner nu staat op de leefdoelgebieden en in hoeverre gestelde doelen zijn bereikt;
  - Een zorgaanbieder moet bij de evaluatie kunnen aantonen in hoeverre de gestelde doelen zijn bereikt. De gemeente Dalfsen legt daarvoor geen format op. Dit is de vrijheid van de zorgaanbieder.
- Met betrekking tot de financiering:
  - Besloten is te onderzoeken of het mogelijk is de financiering te bepalen aan de hand van de begrippen complexiteit en intensiteit, waarbij voor beide begrippen een driedeling wordt gemaakt. De matrix ziet er dan als volgt uit:

complexiteit→	Basisondersteuning	Basisondersteuning+	Gespecialiseerde ondersteuning
Intensiteit↓			
Lichte inzet			
Matige inzet			
Zware inzet			

De uitvraag wordt bij meerdere zorgaanbieders gedaan (werkgroep Tariefstructuur en Dalfser Model) en worden met elkaar vergeleken. Vanuit de gemeente wordt het huidige cliëntenbestand en de daarbij behorende financiële middelen op het model gelegd. Op deze manier blijft er grip op de financiën, en wordt inzichtelijk of de huidige financiële middelen volstaan.

- De berekening en achtergrond van de samenstelling van de kostprijzen zijn voor intern gebruik: bedoeld voor gemeente en zorgorganisaties. Ze zijn niet bedoeld voor inwoners en in die zin niet openbaar. De inzet moet worden afgeleid van het doel en niet van de samenstelling van de gegeven prijs.

Om hieraan uitvoering te geven én om de focus te blijven houden op het resultaatgericht werken, is het volgende belangrijk:

- Communicatie, communicatie, communicatie:
  - In inkoopdocument: helder zijn over visie, gemeenschappelijke uitgangspunten én over “de Dalfser werkwijze” (we weten elkaar te vinden, hanteren korte lijnen, denken vanuit het belang van de inwoner en niet vanuit wet- en regelgeving, sparren met elkaar, voelen een gezamenlijke verantwoordelijkheid als het gaat om de juistheid van indicaties, en zetten in op een warme overdracht).
  - In inkoopdocument ook ZRM
  - Aanbieders kunnen nu al in gesprek met inwoners over de nieuwe resultaatgerichte wijze van werken.
  - Bij ontevredenheid van inwoners over de inzet van aanbieders, moet het gaan over het kunnen realiseren van het beoogde doel en niet over de betaalbaarheid van de inzet of over hoeveel uren/ dagen ondersteuning men krijgt. Indien nodig kunnen vaker (tussen)evaluaties worden ingezet.
- Implementatie in de uitvoering:
  - Uitvoeringsbijeenkomsten: visiebijeenkomst met het delen van de gemeenschappelijke uitgangspunten én vertaling daarvan naar het resultaat gericht werken op basis van de ZRM.
    - Workshops: oefenen met casuïstiek;
  - ZRM training consultants (i.s.m. MDT)

Indeling van de Zelfredzaamheidsmatrix t.b.v. inkoop Begeleiding:

1. **Zelfredzaamheid** → gericht op de persoon zelf

a. **Financiën & administratie**

Zelfredzaamheid met betrekking tot financiën gaat over de mate waarin een persoon tenminste voldoende inkomen heeft om in de basisbehoeften te voorzien, deze inkomsten zo zelfstandig mogelijk verwerft en de inkomsten en uitgaven in balans zijn. Met andere woorden, de persoon maakt geen (nieuwe) schulden, is niet afhankelijk van een (bijstands-) uitkering en gebruikt zijn inkomen om de vaste lasten te betalen en eventuele schulden af te betalen.

b. **Huisvesting**

Zelfredzaamheid met betrekking tot huisvesting gaat over de stabiliteit, kwaliteit en autonomie van de woonsituatie van de persoon. De vraag of de persoon een veilige, toereikende woning heeft waar hij voor langere tijd kan verblijven, staat hier centraal. Onder stabiliteit verstaan we de verwachte duur van het verblijf in de huidige huisvesting. Kwaliteit definitieëren we als huisvesting die veilig en toereikend is (woonoppervlakte in relatie tot gezinsomvang, verwarming, inboedel). Toereikend betekent dat de woning passend is voor de persoon (waar nodig aanpassingen in de vorm van traplift, valpreventie).

c. **ADL-Basaal**

Zelfredzaamheid met betrekking tot de basale activiteiten van het dagelijks leven gaat over de mate waarin de persoon de activiteiten uitvoert en heeft uitgevoerd die een persoon moet doen om zijn lichamelijke veiligheid en welzijn te behouden. Specifiek gaat dit domein over de uitvoering van de volgende activiteiten: binnenshuis verplaatsen, persoonlijke hygiëne, kleden, voeden, toiletbezoek.

d. **ADL-instrumenteel**

Zelfredzaamheid met betrekking tot instrumentele activiteiten van het dagelijks leven gaat over het uitvoeren van- en de kwaliteit van de verrichtingen die een persoon doet om veilig en duurzaam te functioneren in zijn omgeving. Specifiek gaat dit domein over de uitvoering van activiteiten op de volgende gebieden: koken, vervoeren, inkopen doen, huishoudelijk werk, administratie, medicijnen, apparaten en producten.

2. **Meedoen & Participeren** → gericht op de persoon in een omgeving

a. **Tijdsbesteding**

Zelfredzaamheid met betrekking tot tijdsbesteding gaat over de mate waarin activiteiten gedurende de dag als plezierig of nuttig worden ervaren door de persoon, de mate waarin een persoon structuur in zijn dag aanbrengt en het dag-nachtritme van een persoon.

b. **Sociaal netwerk**

Zelfredzaamheid met betrekking tot Sociaal netwerk gaat over het aantal en de kwaliteit van relatie met vrienden, familie en kennissen (die geen onderdeel van het huishouden zijn). Een belangrijke vraag binnen dit domein is of de persoon voldoende personen om zich heen heeft verzameld die hem kunnen steunen en begeleiden in zijn groei en ontwikkeling.

c. **Maatschappelijke participatie**

Zelfredzaamheid met betrekking tot maatschappelijke participatie gaat over de mate waarin de persoon deel neemt aan maatschappelijke, gestructureerde activiteiten en organisaties. Het betreft zowel de deelname van de persoon als de aanwezigheid van bevorderende of belemmerende externe factoren (bijvoorbeeld transport, tijd, kinderopvang e.d.).

d. **Werk & Opleiding**

Zelfredzaamheid met betrekking tot werk en opleiding gaat over het hebben van betaald werk, het volgen van een traject dat naar werk leidt (gericht op arbeidsmatige participatie of re-integratie) of het volgen van een opleiding. Wanneer geen betaald werk wordt verricht, zijn de ondernomen activiteiten om werk te vinden van belang. Wanneer betaald werk wordt verricht gaat het om het toegerust zijn om het werk uit te voeren, het werken naar vermogen en de stabiliteit van het werk. Het kan heir gaan om trajecten gericht op participatie die nog niet bemiddelbaar zijn op arbeid maar wel deel kunnen nemen aan georganiseerde activiteiten. Trajecten gericht op re-integratie worden aangeboden aan personen die beschikken voer voldoende sociale vaardigheden en geen last hebben van persoonlijke belemmeringen die en traject richting werk in de weg staan. Deze trajecten zijn gericht op het verbeteren van de werknemersvaardigheden, verhoging van motivatie om te gaan werken en het verbeteren van sollicitatievaardigheden.

### **3. Veiligheid/ gezondheid**

#### **a. Huiselijke relaties/ gezin**

Zelfredzaamheid met betrekking tot huiselijk relaties gaat over de vraag of de persoon goede relaties onderhoudt met de personen met wie hij een huishouden deelt.

#### **b. Justitie**

Zelfredzaamheid met betrekking tot justitie gaat over of de persoon op dit moment, of in het (recente) verleden, in aanraking is gekomen met politie en justitie.

#### **c. Geestelijke gezondheid**

Zelfredzaamheid met betrekking tot geestelijke gezondheid gaat over de aan- of afwezigheid van geestelijke problemen en, als er sprake is van geestelijke problemen, hoe de persoon daarmee omgaat. De centrale vraag hier is welke invloed de geestelijke stoornis heeft op het dagelijks functioneren van de persoon.

#### **d. Lichamelijke gezondheid**

Zelfredzaamheid met betrekking tot lichamelijke gezondheid gaat over de aan- of afwezigheid van een lichamelijke aandoening en - indien aanwezig - hoe de persoon hiermee omgaat. Onder lichamelijke aandoeningen worden zowel verwondingen (bijvoorbeeld ten gevolge van een ongeluk), als kortdurende (bijvoorbeeld griep) en chronische ziekten (bijvoorbeeld diabetes) verstaan.

#### **e. Verslaving (als onderdeel van leefdomein "middelengebruik" i.v.m. gokverslaving etc.).**

Zelfredzaamheid met betrekking tot middelengebruik gaat over het drug-, gok- en alcoholgebruik van de persoon en welke invloed dit heeft op het dagelijks functioneren van de persoon. Wanneer de persoon in behandeling is voor zijn middelengebruik weegt ook de behandeltrouw mee in de beoordeling op dit domein.