



Plannen van zorg met een persoonsgebonden budget (PGB)

Hoe zijn toekomstige bespreekbaar in situaties waarbij (langdurige) zorg geregeld moet worden?

Introductie

My Futures

MyFutures is een onderzoeksproject (2016-2018) met als centrale vraag: Hoe kunnen we mensen helpen zich voor te bereiden op hun mogelijke, persoonlijke toekomsten?

www.myfutures.nl

Plannen van zorg met een persoonsgebonden budget (PGB)

Het aanvragen van een PGB lijkt het aangewezen moment om over de toekomst na te denken.

Je moet dit budget immers voor een heel jaar plannen, terwijl de zorgontvanger en zijn/haar mantelzorger voornamelijk bezig zijn met de vraag: Hoe kunnen we zorg regelen bij deze urgente situatie? De oplossing moet er liefst morgen al zijn. Aan het eind van het budget blijft er dus meestal nog een stukje jaar over... Vooruitkijken naar mogelijke persoonlijke wensen, behoeften en verwachtingen van zorgontvangers maar net zo goed van hun mantelzorgers komt bij de PGB aanvraag nauwelijks aan bod.

In de ontwerpcase 'Plannen van zorg met een PGB' ontwierpen en testten we verschillende soorten gesprekken en materialen om zorgprofessionals te helpen een gesprek te voeren met zorgontvangers en hun mantelzorgers.

Dit werk valt onder een Creative Commons Naamsvermelding-NietCommercieel-GelijkDelen 4.0 Internationaal-licentie.

Team en partners

Case team:

Froukje Sleeswijk Visser (TU Delft)

Eefje Ernst (TU Delft)

Jop Japenga (A/BZ)

Moniek Kemner (Kodiezijn)

Bob de Beer (Vivent)

Wilma Spruijt (Vivent)

Partners:



Deelnemers

De deelnemers aan de interviews en aan de evaluatie van de gespreksmaterialen waren zorgontvangers, hun mantelzorgers en zorgprofessionals.

Deelnemer A

Deze man werkt sinds vorig jaar voor Vivent, als verpleegkundige B en Z. Hij werkt sinds ongeveer 2003 of 2004 als zzp-er.

Deelnemer B

Deze vrouw is helpende plus. De plus staat voor medicatie verstrekken, insuline spuiten, bloedsuikers prikken en medicijnen verstrekken.

Deelnemer C

Deze vrouw werkt als coach met mensen binnen organisaties, doet vertalingen en werkt als verzorgende.

Deelnemer D

Deze vrouw heeft twee jaar geleden 24 uren zorg gegeven aan haar terminale moeder. Eerst samen met haar 2 broers en later met behulp van een PGB.

Deelnemer E

Deze man zorgt voor zijn zoon van zeven. Hij heeft zijn baan aangepast om te zorgen dat de zorg in ieder geval allemaal geregeld kon worden.

Deelnemer F

Deze vrouw heeft diabetes, ervaart pijn in de benen na een trombosebeen en krijgt iedere week 2,5 uur huishoudelijke hulp.

Deelnemer G

Deze vrouw is opgeleid in persoonlijk zorg en palliatieve zorg. Ze heeft als zelfstandige een holistische praktijk.

Deelnemer H

Deze man geeft samen met zijn broers en zussen 24-uren zorg aan hun moeder. Één dag en één nacht per week worden zij middels PGB daarin ondersteund.

Deelnemer I

Deze man woont nog zelfstandig met hulp via een PGB. Zijn kinderen houden in de gaten hoe lang dat mogelijk is maar laten de beslissing bij hem zelf.

Deelnemer J

Dit echtpaar overweegt hulp in te schakelen via een Pgb omdat de vrouw na zeventien jaar zorgen voor haar man extra hulp kan gebruiken.

Deelnemer K

Deze vrouw zorgt samen met haar vader, broers en zussen voor haar dementerende moeder. Omdat de situatie recent is veranderd overwegen ze nu een PGB.

Deelnemer L

Deze vrouw helpt graag ouderen in haar omgeving om zich voor te bereiden op hun oude dag. Zelf voelt ze zich hier goed op voorbereid.

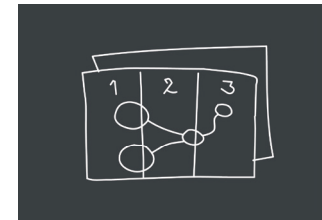
Deelnemer M

Deze mannen komen voor een kennismakingsgesprek bij Vivent. Een van hen heeft op termijn intensieve zorg nodig. Ze overwegen dit via een PGB te doen.

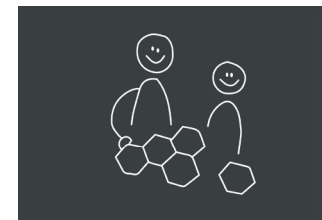
Werkwijze



Interviews met zorgontvangers, hun mantelzorgers en zorgprofessionals.



PGB aanvraag opdelen in 3 fasen en de knelpunten, wetten en een mogelijk business model in elke fase aangeven.



Verschillende soorten gesprekken en ondersteunende materialen ontwerpen en testen.



Resultaten analyseren en inzichten formuleren

Interviews

“Het invullen van zorg beschrijving is niet te doen. Je vult alles verkeerd in, en krijgt alles weer terug.”
- Zorgvrager

“Eigenlijk liep iedereen al, zonder dat elkaar te zeggen, op zijn laatste benen.”
- Zorgvrager

“Je moet wel merken dat iemand iets heeft aan jouw zorg. Ze hoeven niet vol lof te zijn, maar als ik alleen maar negativiteit over me heen krijg, dan laadt mijn accu niet van op.”
- Zorgaanbieder

De interviews met zorgtvangerson, hun mantelzorgers en de zorgprofessionals hadden als centrale vraag: Wat speelt er rondom de aanvraag van een PGB? Alle inzichten uit deze interviews staan bij elkaar in de poster ‘Inkoop van zorg via een PGB’. Drie belangrijke inzichten zijn:

Mantelzorgers vragen de PGB aan

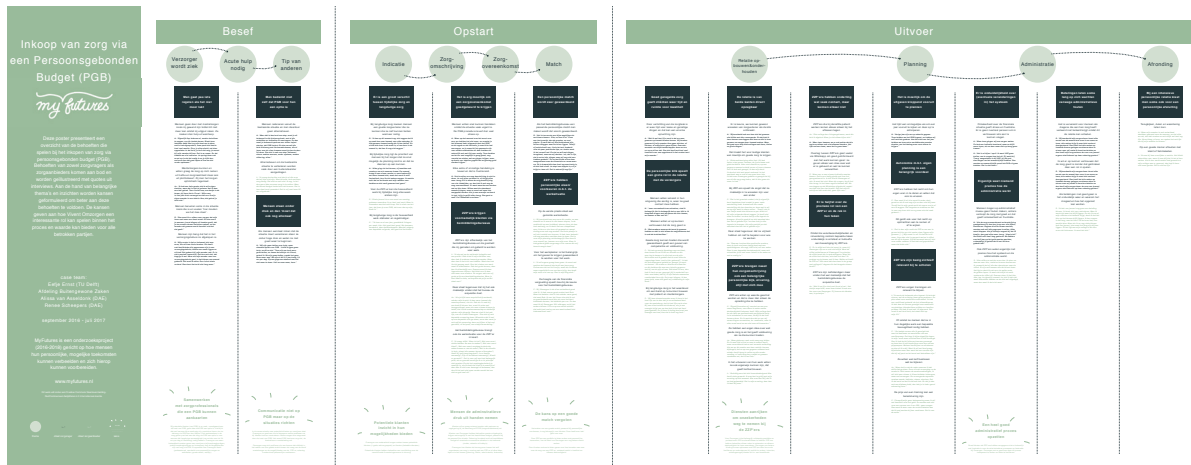
Het moment van de opstart van een PGB lijkt het aangewezen moment op over de toekomst na te denken. Maar... Het zijn vaak de mantelzorgers die een PGB aanvragen voor degene waar zij voor zorgen en zij staan onder druk. Ze gaan door met mantelzorgen zoals zij gewend zijn totdat dit niet meer kan omdat zij uitgeput raken. Als mensen eenmaal inzien dat de situatie moet veranderen weten ze niet goed waar te beginnen. Ze willen vervolgens snel kunnen handelen omdat de situatie dan urgent is.

De PGB procedure zorgt voor stress en frustratie

Daarbij levert de PGB procedure veel stress en frustratie op. Een zorgovereenkomst goedgekeurd krijgen is erg veel werk en kan enkele weken duren. Er blijft daardoor lang onzekerheid onzekerheid over de financiële situatie. Het is vervolgens moeilijk om de uitgaven kloppend vooruit te plannen

Er is geen ruimte om wensen te bespreken

Vooruitkijken naar mogelijke toekomst en welke wensen, behoeftes en verwachtingen men heeft komt bij de aanvraag van een PGB nauwelijks aan bod. Het lijkt al een hele opgave om een jaar vooruit te kijken en daar op te anticiperen.



Download deze poster van de My Futures website onder ‘downloads’



Ontwerpopdracht



Hoe kunnen we voor de aanvrager van een PGB de ruimte scheppen om, in plaats van één week, één jaar vooruit te plannen en daarbij de wensen, behoeftes en verwachtingen van de betrokken partijen te bespreken?

Ontwerpen en uitproberen



Afspraken mbt budget en planning

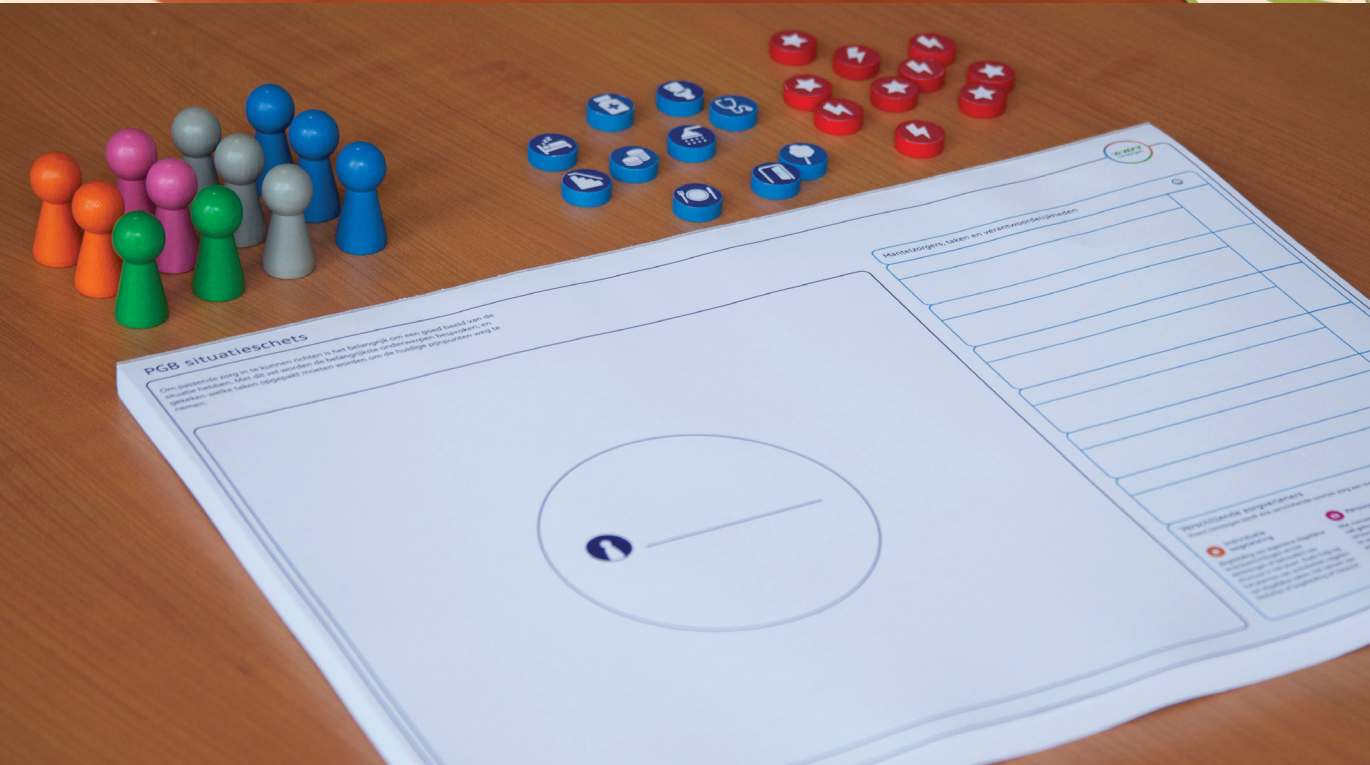
Acties die toegevoegd moeten worden

Notities Wilma

Verzorgers

Losse tegels om samen de thuissituatie in kaart te brengen

Acties die ter sprake moeten komen



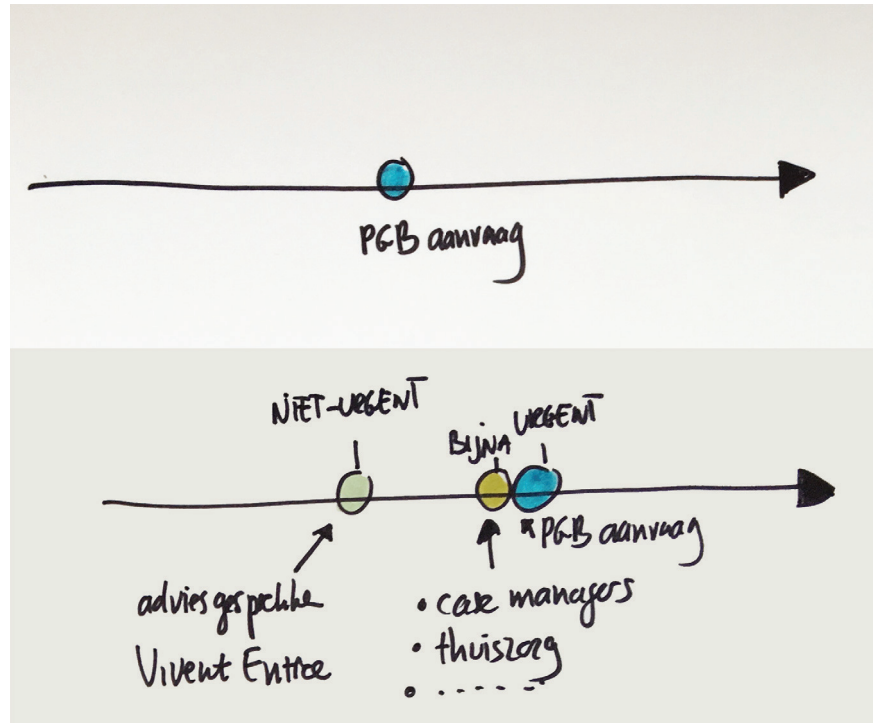
We hebben verschillende gesprekken en ondersteunende materialen ontworpen en uitgeprobeerd. Het doel was om in het intake gesprek ruimte te maken om een heel jaar vooruit te kijken en om wensen en behoeftes van de betrokkenen te bespreken. De ondersteunende materialen bestaan uit verschillende invulbladen, die de zorgadviseurs kunnen gebruiken tijdens de adviesgesprekken met zorgvragers. De invulbladen zorgen voor structuur en overzicht.

Invulbladen

- Situatieschets: Met pionnen brengen we de huidige situatie in kaart
- Budgetplanner: Op dit vel rekenen we het jaarbudget om naar een budget per maand en per week.
- Scenariowiel: Op de budgetplanner staat een scenariowiel met een aantal iconen. Aan de hand van de iconen bespreken we mogelijke situaties die tijdens een jaar kunnen voorkomen. Zo bepalen we of er een buffer nodig is voor bijvoorbeeld vakantie of ziekte van de mantelzorgers. Maar ook of de behoefte aan hulp verandert als het mooier of juist slechter weer wordt.

“De overzichten op papier gaven de familie het inzicht dat er naast de zorgverleners via het PGB, van hen in de situatie thuis het nodige verwacht werd. Dat ik meerdere opties kon laten zien, gaf overzicht en duidelijkheid.”
-zorgbemiddelaar Vivent

Vervolg ontwerpopdracht



Hoe kan je in een niet-urgente situatie wensen over toekomstige mogelijke zorg bespreekbaar te maken ?

De templates en invulbladen bleken een erg nuttig hulpmiddel om meer structuur te bieden tijdens het PGB aanvraag gesprek. Bovendien kwam er meer rijkheid in de wensen en overwegingen van zorgaanvrager. Zo kon de zorgbemiddelaar een beter passend aanbod maken.

De ondersteunende materialen zijn overgenomen door Vivent en worden inmiddels standaard gebruikt bij de PGB aanvraag gesprekken.

De vraag kwam vervolgens om deze materialen ook in andere soort gesprekken te kunnen gebruiken; daar waar de zorgvraag (nog) niet urgent is. We hebben een ontwerp slag op de materialen gedaan en deze vervolgens getest bij kennismakingsgesprekken met Vivent leden die nog geen acute zorg nodig hebben.

Uit deze testronde bleek dat de materialen wel hun waarde hebben, maar dat een kennismakingsgesprek in deze fase een andere rol en houding van de gespreksleider vergt. De verschillende soorten gesprekken over (mogelijke) zorg en ook de verschillende doelen, rollen en houdingen van de gespreksleider hebben we in kaart gebracht op een poster.

Wat werkt er wel

Persoonlijke aandacht

De deelnemers vonden het prettig om aandacht te krijgen en dat er naar hen geluisterd werd.

Checklist

Deelnemers zagen vooral meerwaarde als een soort check dat ze goed bezig zijn met voorbereiden op hun toekomst en geeft dus geruststelling. Ook weten ze wie te benaderen als ze wel zorgvragen hebben.

Wat werkt er niet

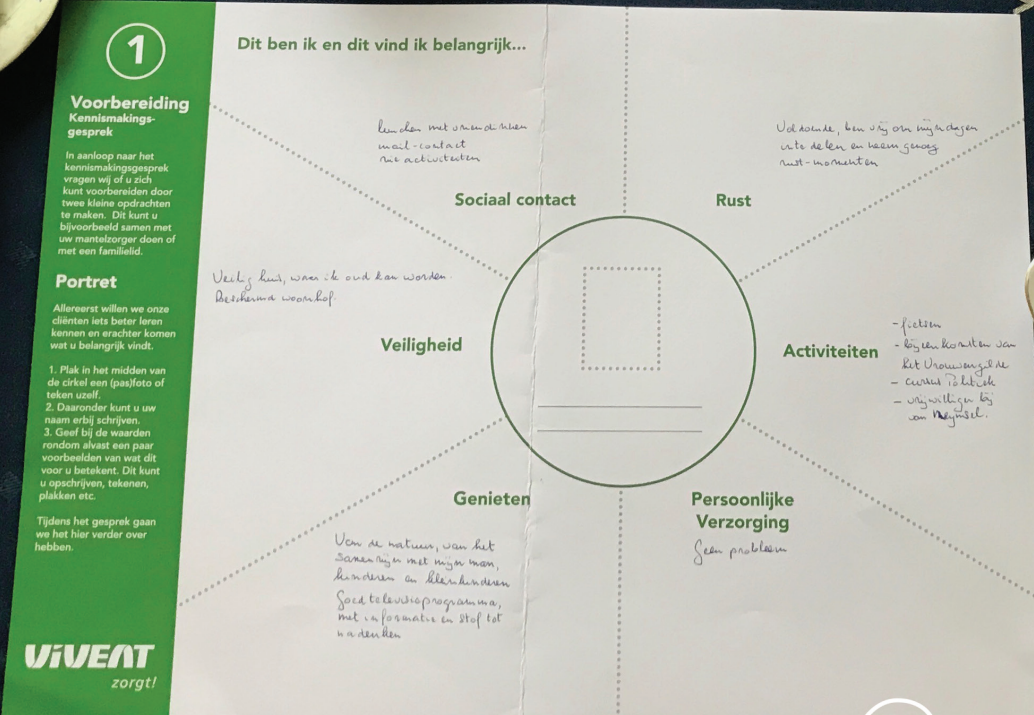
Geen goede voorbereiding

De templates zijn ontworpen voor voor, tijdens en na het gesprek: echter de templates zijn tijdens de gesprekken geïntroduceerd waardoor de personen zich niet hebben kunnen voorbereiden en er minder diepgang werd bereikt.

Insteek gesprek moet anders

De zorgadviseurs zijn gewend mensen concreet te helpen met een zorgvraag. Daar ligt ook hun kennis en expertise. Echter deze doelgroep heeft geen urgente zorgvraag dus insteek van het gesprek moet verkennend zijn en meer over de persoon gaan dan gericht op de mogelijke zorg vraag.

Wat werkt er wel en niet?



Alles gaat voorbij,
behalve de LIEFDE!
Anton & Carla

Ed & Jose

Beter een goede
dan een verre



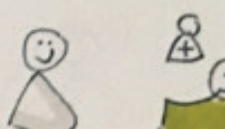

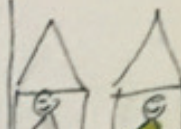
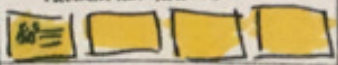
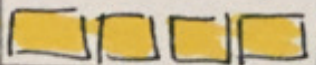
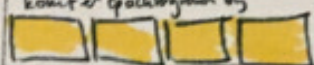
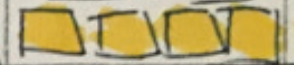

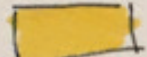



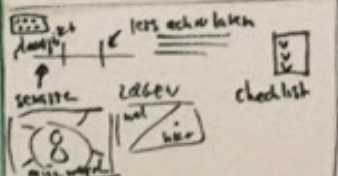
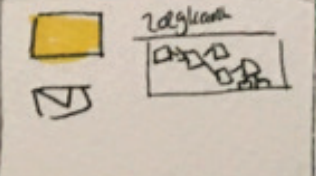

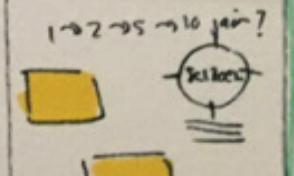

Weken, maanden wat gaan ze snel
Een jaar is zo voorbij

Groeten Ans.



HOE KAN JE GESPREKKEN AANKAAN?

GESPREK OP CASI (VIVANT, VOOR, MULT...)

<p><u>titel</u></p> <p>beschrijving fase & hoe speelt toekomst aan rol.</p>	 <p>NIKS A/D HAND</p>	 <p>EENTJE WORDT ZIEK</p>	 <p>ANDER = MANUELEBOEGER</p>	 <p>PG/3/+ PROF. HULP</p>	 <p>ZORG TETHIS</p>
<p><u>kansen om aan behoeftes te voldoen</u></p>	<p>denken wat de andere</p> 		<p>geleidelijk zorgt een stukje meer voor ander. Extra hulp komt er op achteraf bij</p> 	<p>Situatie wordt</p> 	
<p><u>GUIDELINES</u></p> <p>1. <u>SOORT</u> gesprek</p> <ul style="list-style-type: none"> • doel • <u>positieve</u> opmerking plaats mindset <p>2. <u>ROL</u> & kennis</p> <p>3. <u>TOOLS</u></p>	<p>• brengen dat ze goed felt</p> <p>• open houding</p> 	<p>• kennis maken tot de informatie</p>	<p>• kennis maken</p>	<p>• PG/3 coach aanvragen</p>	
<p>regels, wetten, instanties die <u>inhoudige</u> systeem een rol spelen</p>	<p>→ open houding</p> <p>→ behoudende</p> 	<p>→ kennis maken tot de informatie</p> 	<p>→ kennis maken</p> 	<p>→ expertise PG/3/wet</p> <p>→ matchmaker, EZ-PROG</p>	
<p>wat zou <u>idealer</u> in dit systeem moeten?</p>	<p>lets achter laten</p> <p>checklist</p> <p>verwachting?</p> 	<p>zorgzaam</p> 	<p>Stabielheids</p> <p>→ vrolijk en tijd</p> 	<p>1 → 2 → 5 → 10 jaar?</p> <p>zeker</p> 	
	<p>⋮</p> <p>⋮</p> <p>⋮</p>	<p>⋮</p> <p>⋮</p> <p>⋮</p>	<p>⋮</p> <p>⋮</p> <p>⋮</p>	<p>⋮</p> <p>⋮</p> <p>⋮</p>	<p>⋮</p> <p>⋮</p> <p>⋮</p>

Eerste schets van overzicht voor mogelijke type zorg gesprekken en bijbehorende hulpmiddelen

Conclusies

Het ontbreekt aan een aanleiding om het over mogelijke toekomst te hebben.

In verschillende fases (geen zorg vraag, bijna urgent, urgent) zijn andere soort gesprekken nodig.

In één gesprek tot de kern komen is eigenlijk niet mogelijk.

Deze vervolg studie leidt tot de volgende inzichten

Ontbreken van een aanleiding

Voor zorgaanbieders en zorgvragers is het moeilijk om mogelijke toekomst, wensen, behoeften en verwachtingen vooraf te bespreken. De toekomst was nauwelijks oprekbaar. De insteek van het gesprek moet dus anders en duidelijk gecommuniceerd worden.

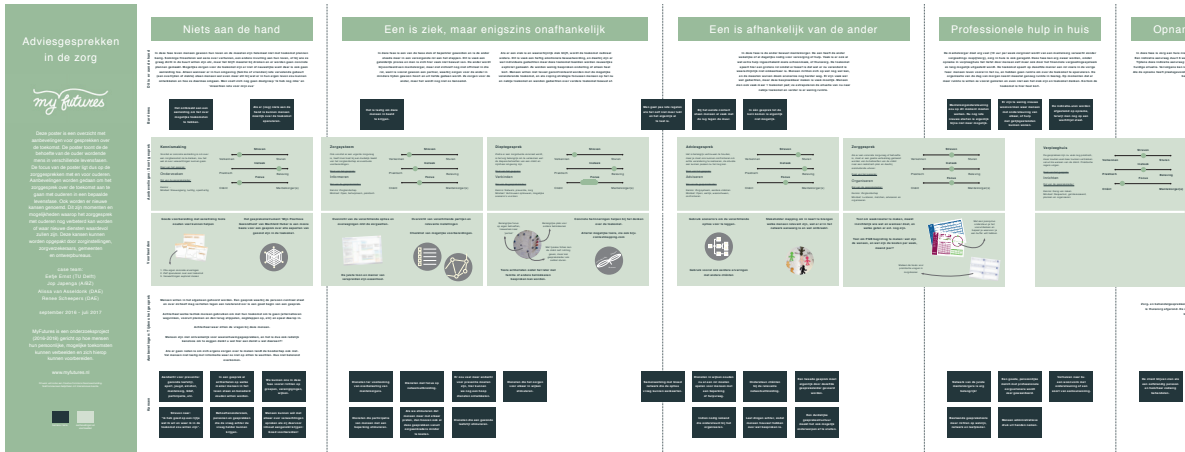
Nieuwe soort gesprekken

Er is geen zorg vraag in deze fase, maar er is bijvoorbeeld wel behoefte bij mensen voor bevestiging; 'Doe ik het goed?', 'Zijn we goed voorbereid?'. In elke fase van niet urgent tot urgent zijn verschillende soorten gesprekken nodig met andere doelen en ook andere rollen en expertise bij de zorg adviseurs. In een overzicht hebben we de verschillende soorten gesprekken met bijbehorende doelen, rollen, houdingen uitgewerkt.

Meer dan 1 gesprek om tot de kern te komen

Als zorg bijna urgent wordt is het belangrijk om door te vragen en tot de kern te komen. Het gesprek over twee of drie momenten verdelen geeft ruimte voor reflectie.

“Ik vond het moeilijk om een gesprek te voeren als ik geen aanleiding zie om de persoon in kwestie te kunnen helpen ”
- Zorgaanbieder



Download deze poster van de My Futures website onder 'downloads'

