Eindrapport
Pilot Logeerzorg

Thuis in de Kern

Samen voor een vitale Hoeksche Waard

Eindrapport

Project: Pilot logeerzorg
Opdrachtgevers: Alerimus, gemeente Hoeksche Waard
Partners:Heemzicht, Zorgwaard, CZ Zorgverzekeraar, CZ Zorgkantoor, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Projectleider: Mariëlle Hornstra
Looptijd project: 1 mei 2019 - 30 april 2020
Datum opgesteld: 28 juli 2020
Status: definitief

Inhoudsopgave

1.	Samenvatting	4
2.	Aanleiding	6
3.	Ambitie	7
4.	Doelen	8
5.	Resultaten	10
5.1.	Voorkomen van overbelasting en spoedopnames	10
5.2.	Behoefte aan logeerzorg en meerwaarde	6
5.3.	Ontwikkeling van logeerzorg	8
5.4.	Samenwerking	10
5.5.	Toekomstscenario’s voor opschaling	10
6.	Lessons learned	11
6.1.	Bekendheid	11
6.2.	Organisatie van logeerzorg	11
6.3.	Financiering en regelgeving	12
7.	Financiën	12
8.	Ontwikkeling van structurele logeerzorg	13
9.	Conclusies	13
9.1.	Uitdagingen in de nabije toekomst	14
9.2.	Tot slot	14

1. Samenvatting

In mei 2019 is in de Hoeksche Waard de ‘Pilot logeerzorg’ van start gegaan, als onderdeel van de al bestaande pilot wijkpension Zoomwijck. De pilot is één van de projecten van Thuis in de Kern en vindt plaats in samenwerking tussen Alerimus (en met haar Zorgwaard en Heemzicht), gemeente Hoeksche Waard, CZ Zorgverzekeraar en CZ Zorgkantoor en wordt mede mogelijk gemaakt door VWS. Het project moet antwoord geven op een aantal vragen, meer zicht geven op de behoefte aan logeerzorg in de Hoeksche Waard en overbelasting van mantelzorgers voorkomen.

Als mantelzorger kan het druk zijn om werk, privé en zorg verlenen te combineren. Bij logeerzorg wordt de zorg van de mantelzorger, in goed overleg, tijdelijk overgenomen. De zorgvrager logeert in wijkpension Zoomwijck, zodat de mantelzorger even ruimte voor zichzelf heeft. Zo kan de mantelzorger een dag, weekend of week tot rust komen en krijgt zijn naaste de zorg en aandacht die nodig is. Logeerzorg is altijd vooraf ingepland en kan meerdere keren per week, maand of jaar plaatsvinden.

De ervaringen in de pilot leren dat mantelzorgers en zorgvragers logeerzorg waarderen en als ontlastend ervaren. De cijfers en verhalen laten zien dat er behoefte is aan logeerzorg. De pilot is succesvol. Binnen een periode van één jaar is logeerzorg tot een herkenbare vorm van respijtzorg ontwikkeld. De logeer-kamer is, op jaarbasis bekeken, altijd in gebruik. Feedback van zowel logés als mantelzorgers leert dat een verblijf in het wijkpension ademruimte biedt en voor de nodige balans zorgt. Geconcludeerd kan worden dat er in de Hoeksche Waard behoefte is aan logeerzorg en dat er veel gebruik wordt gemaakt van deze vorm van respijtzorg.

Uitdagingen zijn er nog genoeg. Mantelzorgers vinden het moeilijk om de zorg voor hun naaste over te dragen en de zorgvraag blijkt in de praktijk vaak hoger dan verwacht. Logeerzorg kent een hoge turn-over en veel regeldruk. Bestaande wet en regelgeving is eerder belemmerend dan helpend en een fair share verdeling van de kosten van logeerzorg is (nog) toekomstmuziek. Gemeente Hoeksche Waard en Alerimus hebben zich daar in de pilot logeerzorg niet door af laten leiden. Een warm welkom is steeds voorop gesteld. Samenwerkingspartners hebben de financiering achter de schermen geregeld.

De Hoeksche Waard[1] kent een gemeenschappelijke visie op ‘Langer thuis’. Onder de paraplu van Thuis in de Kern werken partners in wonen, welzijn en zorg samen aan vitale kernen waar mensen oud kunnen worden in hun eigen omgeving. Binnen de pilot logeerzorg zijn de vruchten geplukt van deze gemeenschappelijke visie en bestaande samenwerking.

En we gaan door! Mede mogelijk gemaakt door financiering van VWS werken partners het komend jaar aan één integrale toegang voor alle vormen van tijdelijk verblijf voor ouderen: van acute opname na uitval van de mantelzorger tot tijdelijk verblijf na een ziekenhuisopname en gepland (incidenteel én structureel) logeren.

Je hebt elkaar nodig om goede, laagdrempelige respijtzorg te organiseren. De ingrediënten daarvoor zijn in de gemeente Hoeksche Waard ruimschoots aanwezig. Het draait om vertrouwen, verbinding, gemeenschappelijke visie, samenwerking, lef en ondernemerschap.

[1] Samenwerkende partners Alerimus, Gemeente Hoeksche Waard, Heemzicht, Zorgwaard

2. Aanleiding

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft in 2018 het programma Langer Thuis gelanceerd. Doel van het programma is dat ouderen in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud kunnen worden met een goede kwaliteit van leven. Vanuit het programma is in 2019 een oproep gedaan aan gemeenten, zorgaanbieders en zorgverzekeraars om de logeerzorg voor ouderen, die nog zelfstandig thuis wonen, verder te ontwikkelen. Gemeente Hoeksche Waard heeft het plan 'Pilot logeerzorg' namens betrokken partijen (Alerimus, CZ zorgkantoor, CZ zorgverzekeraar en gemeente Hoeksche Waard) ingediend bij het ministerie en is in april 2019 geselecteerd als één van de tien gemeenten die subsidie ontvangt voor uitvoering van de pilot.

Bij planbare logeerzorg wordt de zorg van de mantelzorger tijdelijk helemaal overgenomen. Het is een vorm van respijtzorg die georganiseerd wordt vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Andere vormen van respijtzorg zijn bijvoorbeeld: dagbesteding voor de (oudere) kwetsbare, een zorgverlener die thuis slaapt bij de (oudere) zorgvrager om de mantelzorger te ontlasten en crisisopvang indien de mantelzorger overbelast is. Bij logeerzorg verblijft de (oudere) zorgvrager op basis van een sociale indicatie op een andere locatie dan thuis. Dit kan in wijkpension Zoomwijck in Oud-Beijerland. Het verblijf is overdag en 's nachts. Op die manier wordt de mantelzorger en de sociale omgeving ontlast. Logeerzorg is altijd vooraf ingepland. Dit geplande tijdelijke verblijf kan meerdere keren per week, maand of jaar op dezelfde locatie plaatsvinden. Door het planbare onderscheidt het zich van spoedopnames die worden ingezet als de mantelzorger plotseling uitvalt door bijvoorbeeld overbelasting.

Alerimus is in 2018 al gestart met een pilot tijdelijk verblijf in wijkpension Zoomwijck. De pilot maakt onderdeel uit van het programma Thuis in de Kern[2] waarin Alerimus, Heemzicht en Zorgwaard samenwerken met als doel dat inwoners in hun natuurlijke omgeving kunnen blijven, (zorg) overgangen vloeiender plaatsvinden, inwoners geen onnodige ziekenhuisopnames krijgen en meer kwaliteit van zorg ervaren. Het wijkpension faciliteert planbare en onplanbare vormen van tijdelijke opvang. Van de planbare logeerzorg werd - voor de start van de pilot in mei 2019 - weinig gebruik gemaakt, terwijl er wel signalen waren dat er behoefte aan deze voorziening bestaat.

[2] Missie en visie, Thuis in de Kern, 27-04-2019

3. Ambitie

Gemeente Hoeksche Waard wil geplande logeerzorg en andere vormen van tijdelijk verblijf aansluitend op de behoefte van haar inwoners ontwikkelen, in de wetenschap dat langer thuis wonen voor veel (kwetsbare) ouderen niet haalbaar is zonder goede respijtzorg en andere vormen van tijdelijke opvang. Een warm welkom staat hierbij voorop. Zorgvrager en mantelzorger mogen geen last ondervinden van de manier waarop de zorg geregeld en gefinancierd is. Als bij aanmelding niet meteen helder is of de zorgvraag een medische of sociale aanleiding heeft, dan wordt passende financiering na opname achter de schermen georganiseerd. De gemeente wil respijtzorg voor inwoners zo toegankelijk mogelijk maken en overbelasting van mantelzorgers voorkomen.

4. Doelen

De pilot biedt gemeente Hoeksche Waard en Alerimus de kans om de behoefte aan logeerzorg te onderzoeken en in beeld te brengen wat het zorgvragers en mantelzorgers oplevert. Gemeente Hoeksche Waard en Alerimus willen deze vorm van respijtzorg tot een herkenbare dienst ontwikkelen, waarmee tegemoet wordt gekomen aan de behoefte van inwoners om langer thuis in de vertrouwde omgeving te kunnen blijven.

Bij de start van de pilot zijn de volgende doelen gesteld:

1. Overbelasting van mantelzorgers en spoedopnames van (oudere) zorgvragers worden voorkomen.

2. Er is zicht op de behoefte aan geplande logeerzorg en voor wie deze zorg meewaarde heeft.

3. Er is onderzocht of logeerzorg een haalbaar en werkbaar product is en wat ervoor nodig is om deze vorm van zorg te realiseren.

4. De samenwerking tussen zorgaanbieders, zorgverzekeraar en gemeente is verbeterd.

5. De ontwikkeling van logeerzorg op andere locaties in de Hoeksche Waard is op gang gebracht.

De gewenste opbrengst is als volgt geformuleerd:

- Door het meten van klanttevredenheid is er beter inzicht in de meerwaarde van logeerzorg. Tevredenheid wordt zowel bij de zorgvrager als de mantelzorger gemeten.
- Er is meer inzicht in voor wie deze vorm van zorg geschikt is en wat het oplevert. Worden mantelzorgers ontlast en spoedopnames voorkomen?
- Er is beter beeld van de omvang en het type behoefte aan planbare logeerzorg, zodat hiervoor voldoende capaciteit gereserveerd kan worden in de Hoeksche Waard.
- Er zijn heldere criteria voor toeleiding van planbare logeerzorg, zodat signalering door derden plaats kan vinden. Aan het eind van de pilot zijn er werkafspraken met de zorgverzekeraar gemaakt over logeerzorg.
- Logeerzorg is bekend bij verwijzers, met nadruk op huisartsen, casemanagers dementie, Wmo-consulenten, wijkteams en wijkzorg.
- Informatie over - de beschikbaarheid van - logeerzorg is makkelijk vindbaar voor zorgvragers en mantelzorgers: zij weten wat logeerzorg is, wie er gebruik van kan maken en op welke manier.
- Er zijn heldere afspraken over de rolverdeling in de toeleiding van planbare logeerzorg en de toeleiding en administratieve afhandeling is zo eenvoudig mogelijk.
- Er is helderheid over de afrekening van logeerzorg en de financiële haalbaarheid.
- Er is beeld van de benodigde zorg en begeleiding die de logerende zorgvrager nodig heeft.
- Het concept logeerzorg is als herkenbaar product ontwikkeld in de range van tijdelijk verblijf.
- Er is zicht op wat in de locatie beschikbaar moet worden gesteld om logeerzorg tot een verbindend en integraal product te maken.
- Er zijn toekomstscenario's voor opschaling van de pilot Wijkpension Zoomwijck naar een aanpak voor de gehele Hoeksche Waard.
- Er is meer kennis met betrekking tot mogelijke (andere) vormen van logeerzorg.
- Er is een bijdrage geleverd aan het onderzoek dat Movisie in opdracht van het Ministerie van VWS in het kader van de pilot(s) doet naar - de effecten van - logeerzorg.
- Kennis en ervaring van de pilot in de Hoeksche Waard is gedeeld binnen het landelijk netwerk van pilot-gemeenten en samenwerkingsverbanden.

5. Resultaten

Per doel wordt de mate van doelrealisatie beschreven en de bijbehorende opbrengst.
Movisie heeft in opdracht van het Ministerie van VWS i.s.m. de 10 pilots onderzoek gedaan naar de behoefte, het gebruik en het aanbod van logeerzorg[3]. Deze resultaten worden eveneens kort benoemd.

5.1. Voorkomen van overbelasting en spoedopnames

Er zijn twee bronnen die ons iets vertellen over het voorkomen van overbelasting: de verhalen die mantelzorgers en logés delen tijdens interviews en hun verblijf in het wijkpension én de enquetes die Movisie bij gebruikers af heeft genomen. In interviews geven mantelzorgers aan dat logeerzorg hen op de been houdt en ademruimte geeft[4]. Logés vertellen dat hun verblijf ervoor zorgt dat de emmer van de mantelzorger niet over loopt[5]. Zij waarderen logeerzorg en geven aan een ander ook deze rust en ruimte te gunnen. Uit de enquetes blijkt het verminderen van de zorglast van de mantelzorger de belangrijkste reden om gebruik te maken van logeerzorg. Logeerzorg slaagt hier goed in: mantelzorgers geven aan op adem te komen tijdens het verblijf van hun naaste in een logeerhuis. Het onderzoek van Movisie geeft geen uitsluitsel over het uitstellen van langdurige zorg en voorkomen van spoedopnames.

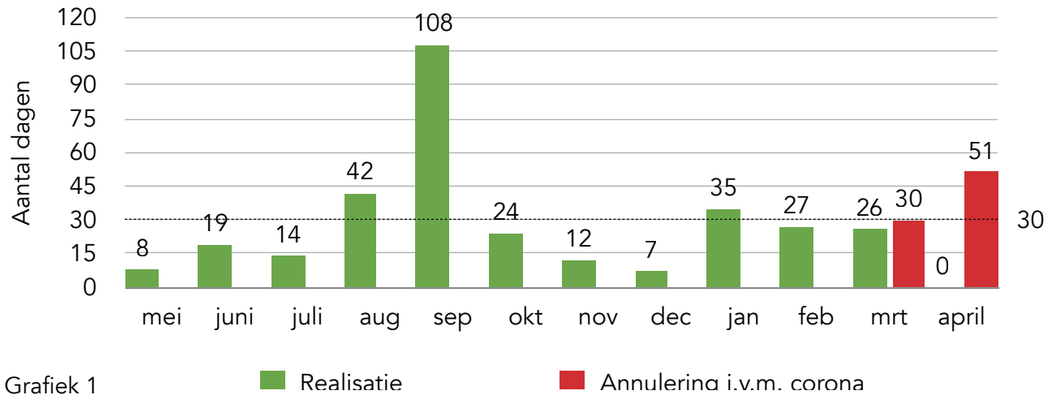
5.2. Behoefte aan logeerzorg en meerwaarde

Vanaf de start van de pilot in mei 2019 hebben 29 inwoners van de Hoeksche Waard logeerzorg aangevraagd. Hiervan zijn uiteindelijk 28 mensen komen logeren. In verband met het coronavirus is één verblijf door de zorgaanbieder geannuleerd en zijn twee logés eerder naar huis gegaan. In maart en april 2020 is een tijdelijke opnamestop ingesteld vanwege het coronavirus. Grafiek 1 geeft weer hoeveel dagen per maand er is gelogeerd. Voor de pilot is één logeerkamer gereserveerd voor de duur van een jaar. Alerimus heeft ingespeeld op de fluctuerende behoefte aan logeerzorg: in september zijn drie plaatsen voor tijdelijk verblijf ter beschikking gesteld van logeerzorg.

[3] https://www.movisie.nl/publicatie/pilots-logeerzorg

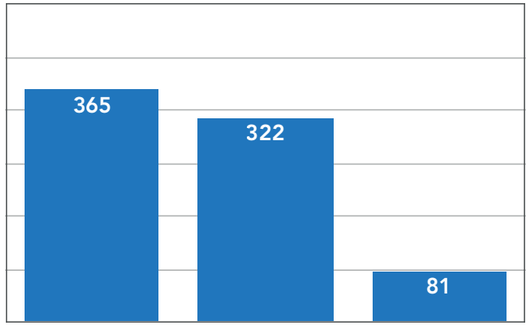
[4] www.rijnmond.nl/nieuws/192573/Logeerzorg-geeft-mantelzorgers-adempauze-Het-houdt-me-op-de-been

[5] www.hetkompasonline.nl/reader/58945/1328238/logeerzorg-om-tot-rust-te-komen-ook-voor-de-mantelzorger



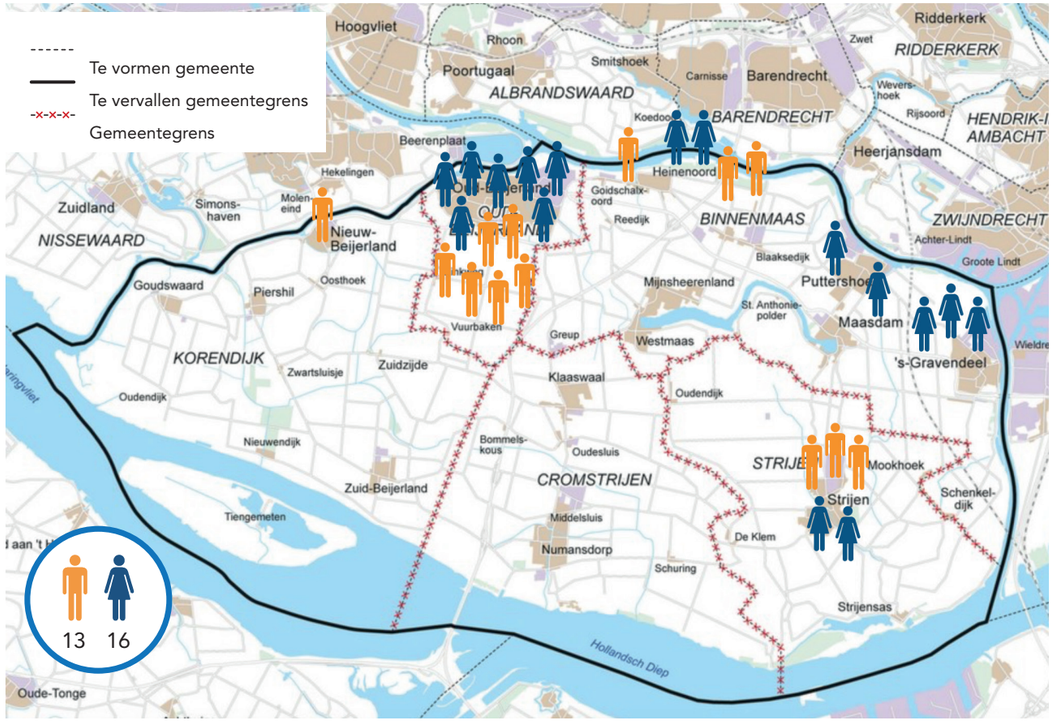
Grafiek 1

De gemiddelde leeftijd van logés bedraagt 79 jaar. Het gemiddelde verblijf is 14 dagen. Een deel van de mantelzorgers gebruikt deze tijd om op vakantie te gaan of om familie die verder weg woont te bezoeken. Er zijn ook mantelzorgers die thuis blijven en de logeerperiode aangrijpen om in de eigen omgeving tot rust te komen en op te laden, zodat zij daarna de zorg weer op zich kunnen nemen. De cijfers betreffende de duur van het verblijf en gemiddelde leeftijd komen overeen met cijfers van andere logeervoorzieningen zoals Strandgoed Ter Heijde.



Grafiek 2

Grafiek 2 laat zien dat van de 365 dagen binnen de pilot logeerzorg 322 dagen is gelogeerd. De 81 geannuleerde dagen zijn toe te schrijven aan het coronavirus. De meeste zorgvragers maken incidenteel gebruik van logeerzorg. Zij komen een of twee keer per jaar. Er is één logé die structureel gebruik maakt van logeerzorg en ieder kwartaal een weekend logeert. Dit beeld komt overeen met dat van voorzieningen in Zuid Oost Utrecht, Helmond en Ter Heijde.



Het merendeel van de logés woont in Oud-Beijerland. Er komen weinig aanvragen uit Korendijk en Cromstrijen. Mogelijk speelt opvang door kerkgemeenschappen hierin een rol. Daarnaast is er ook een mogelijkheid tot gepland logeren bij Heemzicht in Piershil. In 2019 is daar 5 keer gebruik van gemaakt. Zorgwaard heeft geen gereserveerde plaats voor geplande logeerzorg, maar heeft in 2019 wél 5 spoedopnames naar aanleiding van plotselinge uitval van mantelzorgers gerealiseerd. Ook Alerimus heeft 5 spoedopnames respijtzorg gerealiseerd, naast de geplande logeerzorg.

Onderzoek Movisie

Tijdens de pilot logeerzorg heeft Movisie twee onderzoeken uitgevoerd: 1) een landelijk behoefte onderzoek naar logeerzorg en 2) een onderzoek naar de effecten en behoeften onder gebruikers van logeerzorg in onze pilot.

Voor het landelijk onderzoek is samengewerkt met de ouderenbond ANBO en MantelzorgNL. In totaal hebben 1256 zorgvragers en mantelzorgers een enquête ingevuld. Uit het onderzoek kan geconcludeerd worden dat er behoefte is aan logeerzorg. Van de mantelzorgers zegt 27,5% gebruik te (willen) maken van logeerzorg. Van de zorgontvangers zegt 18,8% gebruik te (willen) maken van logeerzorg. Respondenten willen vooral incidenteel gebruik maken van logeerzorg. De behoefte aan structurele logeeropvang is klein[6].

Het onderzoek onder gebruikers geeft de indicatie dat de behoefte toeneemt op het moment dat men een positieve ervaring heeft met logeerzorg. Mantelzorgers en logés binnen de pilot zijn tevreden over de logeervoorzieningen. Een prettig verblijf bestaat volgens hen uit meerdere componenten, waarin het thuisgevoel erg belangrijk is. Daarnaast noemen mantelzorgers professionele zorg als bepalend voor een prettig verblijf. Logés noemen eten en drinken, rust en ontspanning. Onderzoek onder gebruikers toont aan dat de behoefte aan structurele logeerzorg laag is. Men wil graag flexibel gebruik maken van logeerzorg zodat de mantelzorger op adem kan komen op een zelf gekozen moment. Mantelzorgers vertellen dat het hen helpt om in balans te blijven[7].

[6] Eindrapport pilots logeerzorg, Movisie, 2020.

[7] Behoefte onderzoek logeerzorg, Movisie, 2020.

5.3. Ontwikkeling van logeerzorg

Bekendheid

Logeerzorg was bij aanvang van de pilot bij veel mantelzorgers onbekend. Er zijn verschillende communicatiemiddelen ingezet om ervoor te zorgen dat zorgvragers, mantelzorgers en verwijzers weten wat logeerzorg is, wie er gebruik van kan maken en op welke manier.

- Er is een folder voor zorgvragers en mantelzorgers gemaakt.
- Het aanbod logeerzorg is opgenomen op de site helpmijzorgen.nl en op de sites van gemeente en zorgaanbieders.
- Er zijn interviews met logés en hun mantelzorgers in lokale en regionale kranten geplaatst en in magazines voor senioren.
- Er is aandacht voor logeerzorg geweest op de lokale en regionale radio en televisie.
- Er zijn presentaties en rondleidingen gegeven aan onder andere de Adviesraad Sociaal Domein, ouderenbonden, wijkverpleegkundigen, casemanagers dementie, praktijkondersteuners van huisartsen, mantelzorgondersteuners, welzijnswerkers, Wmo-consulenten, zorgbemiddelaars van zorgorganisaties, de huisartsengroep en medewerkers van het Odensehuis.
- Er is een workshop over het wijkpension en logeerzorg gegeven tijdens het symposium Thuis in de Kern.

Met als resultaat dat logeerzorg bij veel inwoners en verwijzers in de Hoeksche Waard inmiddels bekend is. De drempel om van logeerzorg gebruik te maken, is verlaagd. De helft van de logés neemt naar aanleiding van berichtgeving in lokale kranten contact op met de Wmo frontoffice van de gemeente.

Toeleiding

Zorgvragers kunnen hun behoefte aan logeerzorg kenbaar maken bij de Wmo frontoffice en/of hun bekende Wmo-consulent. Medewerkers van de Wmo en Alerimus hebben in gezamenlijkheid een triage-lijst opgesteld. Deze lijst bevat vragen op basis waarvan een inschatting wordt gemaakt: past logeerzorg bij de hulpvraag en kan de gewenste zorg in het wijkpension geleverd worden? Indien het antwoord op beide vragen ja is, stemt de Wmo frontoffice af met de zorgcoördinator van het wijkpension. De zorgcoördinator maakt vervolgens afspraken met de zorgvrager en mantelzorger over datum van aankomst en vertrek. In de pilot logeerzorg is één contra-indicatie geformuleerd: als logés in een vergevorderd stadium van dementie verkeren en dwaalgedrag vertonen, is opvang in het wijkpension vaak niet mogelijk.

Het blijft echter maatwerk. In overleg met mantelzorger, familie en betrokken zorgverleners wordt steeds een inschatting gemaakt en onderzocht of logeeropvang passend is. Uit de enquetes van Movisie blijkt dat de meeste logés in de tien pilots door zijn verwezen door de Wmo-consulent, de casemanager dementie en/of de huisarts[8]. Daarnaast verwijzen mantelzorgondersteuners en familie vaak op het bestaan van logeerzorg.

Verblijf

Logeerzorg wordt geleverd binnen het wijkpension van Alerimus. Het wijkpension bestaat uit vijf appartementen met twee slaapkamers en gedeelde voorzieningen (badkamer, keuken, woonkamer). Het pension biedt kortdurend verblijf aan (kwetsbare) ouderen die om wat voor reden dan ook tijdelijk niet thuis kunnen wonen. Het kan gaan om herstel na een ziekenhuisopname, opvang bij plotselinge uitval van de mantelzorger of gepland logeren. Het wijkpension bevindt zich in zorglocatie de Open Waard. Tijdens kennisuitwisseling met de andere pilots logeerzorg blijkt dat deze vorm, waarbij logeerzorg binnen een verpleeghuissetting geboden wordt, veel voordelen kent ten opzichte van een stand-alone. Logés kunnen gebruik maken van alle voorzieningen die de zorglocatie biedt. Begeleiding, verzorging en verpleging worden geleverd door het team van het wijkpension. Er is tweewekelijks multidisciplinair overleg met de huisarts, fysiotherapeut en ergotherapeut. De wijkverpleging die bij de zorgvrager thuis komt, wordt - als daar aanleiding voor is - uitgenodigd om aan te sluiten. Zorgvragers die gebruik maken van geplande logeerzorg worden meegenomen in deze methodische werkwijze. Voor logés woonachtig buiten Oud-Beijerland is met huisartsenpraktijk Medisch Centrum Molenaar - gevestigd in het zelfde pand als de Open Waard - afgesproken dat zij de huisartsenzorg leveren. Daarmee is er altijd een huisarts in de buurt.

Het bieden van tijdelijk verblijf, en dus ook logeerzorg, vereist andere vaardigheden van professionals. Het vooraf inschatten van de zwaarte van de zorgvraag is van belang om logeerzorg goed te kunnen organiseren. Ervaring leert dat deze inschatting het beste gemaakt kan worden door een verpleegkundige. De zorgvraag van logés blijkt in de praktijk vaak hoger dan verwacht. Mantelzorgers bieden thuis meer ondersteuning dan zij denken. Ongeveer de helft van de logés heeft hulp nodig bij algemene dagelijkse levensverrichtingen zoals opstaan, aankleden, wassen en bezoek van het toilet. Lang niet iedereen ontvangt hiervoor thuis ondersteuning vanuit de wijkzorg. Als er in de thuissituatie wijkverpleging is, wordt deze tijdens het logeren door de medewerkers van Alerimus overgenomen. Als er nog geen wijkverpleging is, maar dit tijdens de logeerperiode wel nodig blijkt, zorgt Alerimus voor indicatiestelling en levering.

[8] Eindrapport pilots logeerzorg, Movisie, 2020.

De organisatie van logeerzorg vraagt creativiteit en flexibiliteit van medewerkers. Het wijkpension kent een hoog verloop en professionals moeten voortdurend schakelen.

Financiering en administratie

De logeerkamer in het wijkpension is voor de duur van de pilot gefinancierd door gemeente Hoeksche Waard. Projectleiding is financieel mede mogelijk gemaakt door het Ministerie van VWS. In eerste instantie was de insteek om zorg (verpleging) in de thuissituatie mee te verhuizen naar het logeeradres. Dit bleek in de praktijk niet haalbaar, vanwege werkroutes en reisafstanden. Met CZ zorgverzekeraar is afgesproken dat Alerimus de verpleging overneemt gedurende de logeerperiode. Als tijdens het verblijf blijkt dat de zorgvraag groter is dan vooraf ingeschat, dan indiceert en declareert Alerimus de geleverde extra zorg (verpleging) bij de zorgverzekeraar. De administratieve route en het primair proces voor logeerzorg is vastgelegd, zowel voor de Wmo als voor Alerimus. Er zijn gesprekken geweest over een eerlijke verdeling van de kosten van logeerzorg. Afspraken over gezamenlijke financiering van logeerzorg na de pilot zijn, met uitzondering van de geleverde extra zorg (verpleging), niet gemaakt.

5.4. Samenwerking

De pilot heeft de samenwerking tussen gemeente Hoeksche Waard en Alerimus geïntensiveerd. Logeerzorg zoals georganiseerd in de Hoeksche Waard vraagt om nauwe samenwerking tussen medewerkers van de Wmo en medewerkers van het wijkpension. De samenwerking is stap voor stap tot stand gekomen. Het realiseren van commitment en verbinding is een proces dat tijd, aandacht en energie vraagt. CZ zorgverzekeraar en zorgkantoor denken aan de zijlijn mee over de ontwikkeling van logeerzorg. De pilot heeft in de Hoeksche Waard geprofiteerd van de al bestaande samenwerking tussen de partijen onder de paraplu van Thuis in de Kern.

5.5. Toekomstscenario's voor opschaling

Samenwerkende partijen binnen Thuis in de Kern streven naar opvang dicht bij huis, zodat inwoners zo lang mogelijk onderdeel uit blijven maken van hun vertrouwde omgeving en zij hun sociale contacten en vitaliteit behouden. Logeerzorg vindt binnen de pilot plaats bij Alerimus in Oud-Beijerland. Buiten de pilot is gepland logeren mogelijk bij Heemzicht en bij plotselinge uitval van de mantelzorger kan een zorgvrager gebruik maken van opvang bij Zorgwaard en Alerimus. Zorgorganisaties willen logeerzorg verspreid over het eiland realiseren. Gezien de ligging van de zorglocaties is dit een mogelijkheid. Vraag is vooral: waar matcht de hulpvraag het beste met het zorgaanbod en waar en hoeveel plaatsen worden voor gepland logeren gereserveerd.

Alerimus Heemzicht Zorgwaard Cavent Lies (jeugd) Stichting Hospice HW

6. Lessons learned

Er zijn binnen de pilot lessen geleerd op het gebied van bekendheid, organisatie van logeerzorg en financiering en regelgeving.

6.1. Bekendheid

- Het verhaal over logeerzorg kan het beste verteld worden door logés en hun mantelzorgers. Het verlaagt de drempel voor een ander. De zorg voor je naaste draag je niet zomaar over. Dat vraagt vertrouwen. Verhalen van gebruikers helpen hierbij.
- Aandacht voor logeerzorg in lokale en regionale media zorgt iedere keer voor nieuwe aanmeldingen. Daarnaast dragen ambassadeurs op bestuurlijk niveau bij aan de bekendheid van logeerzorg.
- Voor de meeste zorgvragers en mantelzorgers was het verblijf in het wijkpension een eerste kennismaking met logeerzorg. Als logés eenmaal gebruik maken van logeerzorg en het verblijf als prettig ervaren, is de drempel om nogmaals van de voorziening gebruik te maken minder hoog.
- Logeerzorg zoals georganiseerd in de Hoeksche Waard vraagt om nauwe samenwerking tussen medewerkers van de Wmo en medewerkers van het wijkpension. Zij waren bereid snel te schakelen en hun werkwijze op elkaar af te stemmen. Door in elkaars keuken te kijken, is meer begrip voor ieders werk ontstaan en bereidheid elkaar tegemoet te komen.
- Rondleidingen in het wijkpension zorgen er voor dat verwijzers een beter beeld krijgen van de logeer-voorziening en zorgvragers eerder op deze mogelijkheid wijzen. Een rondje langs verwijzers heeft bijgedragen aan de bekendheid van logeerzorg. Wat niet bekend is, gaat niet leven.

6.2. Organisatie van logeerzorg

- Alerimus is in 2018 al gestart met tijdelijke opvang van (kwetsbare) ouderen in wijkpension Zoomwijck. De pilot logeerzorg werd onderdeel van de pilot wijkpension en heeft daarmee geprofiteerd van de bestaande infrastructuur, zorg en dienstverlening. Het succes van de pilot is mede te danken aan de flexibiliteit van het wijkpension.
- Het is belangrijk dat er draagvlak en een gevoel van urgentie bij samenwerkingspartners is. In de Hoeksche Waard is er een gemeenschappelijke visie op ‘Langer thuis’. Onder de paraplu van Thuis in de Kern werken partners in wonen, welzijn en zorg samen aan vitale kernen waar mensen oud kunnen worden in hun eigen omgeving. In de pilot logeerzorg zijn de vruchten geplukt van deze gemeenschappelijke visie en bestaande samenwerking.
- Logeerzorg vraagt flexibiliteit en creativiteit van de zorgaanbieder en zijn medewerkers. Een zorgcoördinator die in mogelijkheden denkt, maakt het verschil.
- Het belang van triage: eenmaal in het wijkpension blijkt vaak dat mantelzorgers meer zorg bieden dan vooraf aangegeven of ingeschat. Het gevolg is dat professionals meer zorg in moet zetten. Logeerhuizen in alle pilots geven aan dat goede triage noodzakelijk is om de zorg te organiseren.
- Uit andere pilots blijkt dat de logeerkamer altijd bezet is door eerstelijnsverblijf als de kamer niet gereserveerd wordt voor geplande logeerzorg. De druk op de eerstelijnszorg neemt toe en er is een groeiende vraag naar tijdelijk verblijf voor ouderen.
- Investeren in korte lijnen tussen medewerkers van de Wmo, verwijzers en zorgaanbieder draagt niet alleen bij aan de bekendheid van logeerzorg, maar ook aan vloeiende overgangen in zorg en informatie-overdracht tussen zorgverleners. De wijkverpleging speelt hierin een belangrijke rol.
- Betrokkenheid van huisartsen bij logeerzorg is belangrijk en vraagt om intensieve investering in het leggen van verbindingen op individueel niveau.
- Om logeerzorg van de grond te krijgen, is een verbinder/aanjager nodig. Bij voorkeur iemand die boven de partijen hangt, die knelpunten kan en mag signaleren, mensen samenbrengt en samenwerking stimuleert. Dit blijkt uit alle pilots logeerzorg.
- Het tot stand brengen van verbindingen tussen de samenwerkende partijen en hun medewerkers is een bij tijd en wijle moeizaam proces. Het gaat niet vanzelf.

6.3. Financiering en regelgeving

- Alerimus stelt een warm welkom voorop. De financiering regelen Alerimus en gemeente Hoeksche Waard achter de schermen. Dat is in de pilot bij elke casus gelukt.
- Alerimus heeft in periodes dat er veel vraag was naar logeerzorg extra logeerkamers beschikbaar gesteld. Deze flexibiliteit heeft bijgedragen aan het succes van de pilot.
- Gemeente Hoeksche Waard stond borg voor de logeerkamer. Hierdoor was het mogelijk de kamer voorgeplande logeerzorg te reserveren. In een zorgsysteem dat uitgaat van marktwerking, doelmatigheid en volledige bezetting van opnamecapaciteit zorgde de borgstelling van de gemeente voor rust en ruimte. De gemeente maakte het voor Alerimus mogelijk om flexibel in te spelen op behoeften uit de lokale samenleving. Het standaard inkooptarief gaf rust bij leegstand én dubbele bezetting. Vertrouwen geven werkt: er zijn niet meer kosten gemaakt dan vooraf afgesproken. Ervaring van andere pilots logeerzorg leert dat, als de logeerplek niet gereserveerd wordt, deze altijd bezet is door spoedopnames/eerstelijnszorg.
- CZ zorgverzekeraar en zorgkantoor hebben zich in de pilot terughoudend opgesteld. Er zijn met CZ zorgverzekeraar afspraken gemaakt over verpleging tijdens het logeren. Deze zorg kan per cliënt gedeclareerd worden. Zowel zorgverzekeraar als zorgkantoor geven aan logeerzorg niet op lumpsum basis mee te kunnen financieren. De administratieve last van 'declaratie per casus' blijft bestaan. Dit knelpunt speelt bij alle tien pilots logeerzorg en wordt besproken met het ministerie. Het is een terugkerend gespreksonderwerp met CZ zorgverzekeraar en zorgkantoor.

7. Financiën

Voor de pilot is gerekend met een dagtarief van € 150,-. Dit tarief bestaat uit twee delen: huisvestingskosten à € 80,- per dag en verblijfskosten à € 70,- per dag. De gemeente heeft voor de duur van een jaar de huisvestingskosten gefinancierd. Afhankelijk van daadwerkelijk verblijf heeft Alerimus verblijfskosten in rekening gebracht. Vanwege de coronacrisis heeft de gemeente besloten de geannuleerde verblijven in maart en april te vergoeden. Er zijn in totaal 403 dagen vergoed.
Deze extra kosten zijn betaald uit de 2e pilot, aangezien deze in februari is gestart.

Kosten	Begroting	Realisatie
Huisvestingskosten	€ 29.200,00	€ 29.200,00
Verblijfskosten	€ 25.550,00	€ 25.550,00
Personele kosten	€ 96.800,00	€ 96.800,00
Totaal	€ 151.550,00	€ 151.550,00

8. Ontwikkeling van structurele logeerzorg

Vanuit het programma Langer Thuis is door het Ministerie van VWS op 21 november 2019 een oproep gedaan om logeerzorg verder te ontwikkelen. Ditmaal gericht op een specifieke vorm van respijtzorg: structurele logeerzorg. In de huidige pilots (1 mei 2019 - 30 april 2020) wordt structurele logeerzorg weinig ingezet, ondanks de mogelijkheden daartoe. Ook in het wijkpension van Alerimus is structureel logeren een mogelijkheid, maar deze vraag wordt tot op heden slechts door een enkeling gesteld. De verwachting is dat er meer gebruik van structurele logeerzorg wordt gemaakt als deze vorm van respijtzorg expliciet aangeboden wordt en vast onderdeel uitmaakt van een zorgcontinuüm gericht op langer zelfstandig thuis.

Om deze reden hebben partijen[9] in de Hoeksche Waard een aangepast voorstel ingediend, waarbij de focus ligt op realisatie van één integrale toegang voor alle vormen van tijdelijk verblijf voor kwetsbare ouderen: van acute opname na uitval van de mantelzorger tot tijdelijk verblijf na een ziekenhuisopname en gepland logeren. Hiermee wordt het inwoners zo eenvoudig mogelijk gemaakt. Het maakt niet uit onder welke financieringsvorm hun vraag valt of waar zij zich melden als ze gebruik willen maken van tijdelijk verblijf: de (zorg)professional die zij spreken, belt naar een centraal telefoonnummer met daarachter deskundige bemensing die zorgt voor de juiste zorg op de juiste plek. Structureel logeren is één van de vormen van tijdelijk verblijf achter deze integrale toegang, waar triage en overzicht van beschikbare plekken in de gemeente leidt tot het maken van de beste match van zorgvraag en aanbod zo dicht mogelijk bij huis. Daarmee speelt de Hoeksche Waard in op signalen en behoeften uit de lokale samenleving, van zowel inwoners (zorg dichtbij huis) als professionals (samenhang in zorg, efficiënte organisatie van tijdelijk verblijf).

Het Ministerie van VWS heeft in januari besloten het voorstel te selecteren als een van de drie pilots structurele logeerzorg. De vervolgpilot is gestart op 1 februari 2020 en kent een looptijd van een jaar.

[9] Gemeente Hoeksche Waard, Alerimus, Heemzicht, Zorgwaard, Careyn, Zorggroep Hoeksewaard, CZ Zorgverzekeraar, CZ Zorgkantoor.

9. Conclusies

De ervaringen in de pilot logeerzorg leren dat mantelzorgers en zorgvragers deze vorm van respijtzorg waarderen en als ontlastend ervaren. De cijfers en verhalen laten zien dat er behoefte is aan logeerzorg en dat inwoners er gebruik van maken. De pilot is succesvol: binnen een periode van één jaar is logeerzorg tot een herkenbare vorm van respijtzorg ontwikkeld en is de gereserveerde logeerplaats optimaal benut. De feedback van gebruikers leert dat een verblijf in het wijkpension ademruimte biedt en voor de nodige balans zorgt. Er zijn (nog) geen harde bewijzen dat mantelzorgers en zorgvragers door de inzet van logeerzorg langer in hun vertrouwde omgeving blijven wonen. Maar ervaringen in de Hoeksche Waard, ervaringen in de andere negen pilots én de onderzoeksresultaten van Movisie wijzen wel in die richting. In het vervolg van de pilot logeerzorg wil gemeente Hoeksche Waard de opbrengst van logeerzorg en de effecten op het gebruik van andere vormen van zorg beter in beeld brengen.

9.1. Uitdagingen in de nabije toekomst

Welke uitdagingen liggen er, naast het opstellen van een maatschappelijke business case, nog meer in de nabije toekomst?

- De gemeente en partners[11] werken toe naar één toegang voor gepland en ongepland tijdelijk verblijf. Met één telefoonnummer waar professionals terecht kunnen en een triagist die de juiste zorg op de juiste plaats realiseert. Structurele en incidentele logeerzorg maken onderdeel uit van het aanbod achter dit centrale telefoonnummer.
- In het vervolg van de pilot logeerzorg is Zorggroep Hoeksewaard (huisartsengroep) aangehaakt als samenwerkingspartner. Dat is nodig omdat huisartsen een belangrijke rol spelen in de signalering van overbelasting bij mantelzorgers. Omdat samenwerking op individueel niveau tot stand moet komen, is dit een proces dat tijd en aandacht vraagt.
- Ongeveer de helft van de logés vraagt om ondersteuning bij persoonlijke verzorging. Vaak blijkt pas tijdens het verblijf dat deze zorg nodig is. Er zijn afspraken met de verzekeraar dat verpleging aangevraagd en gedeclareerd kan worden. Declaratie per casus zorgt voor administratieve last.

[10] Gemeente Hoeksche Waard, Alerimus, Heemzicht, Zorgwaard, Careyn, Zorggroep Hoeksewaard, CZ Zorgverzekeraar, CZ Zorgkantoor.

- Logeerzorg als respijtzorg wordt gefinancierd vanuit de Wmo. Er zijn tijdens de pilot gesprekken geweest tussen zorgaanbieder(s), gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor om te komen tot een eerlijke verdeling van de kosten van logeerzorg. Een interessante denkrichting in deze is die van Strandgoed ter Heijde, waar het onderscheid wordt gemaakt tussen een verblijfscomponent (vergoed vanuit de Wmo) en een zorgcomponent (vergoed vanuit de Zvw). KPMG Health publiceert hier op korte termijn een onderzoek over gebaseerd op de pilot in Strandgoed Ter Heijde. Ook is er een wetswijziging in voorbereiding die het mogelijk maakt om vanuit de Wlz in preventie te investeren. Hier liggen kansen om de coördinatie van tijdelijk verblijf en logeerzorg te financieren.
- De toegang tot logeerzorg kan nóg laagdrempeliger. Er wordt gewerkt aan een booking.com kalender die inzicht geeft in de beschikbaarheid van logeerzorg en die inwoners mogelijkheid biedt zelf meer regie te voeren in hun zorgvraag.
- Alle vormen van logeerzorg wil de Hoeksche Waard[11] in de toekomst via één loket laten lopen, te beginnen met logeerzorg voor ouderen en stap voor stap uitgebreid naar andere doelgroepen.
- Alerimus wil, naast logeerzorg, investeren in de ontwikkeling van parttime zorg waarbij de zorgvrager enkele nachten per week in het wijkpension verblijft in combinatie met dagbesteding. Dit zorgproduct kan vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) gefinancierd worden.

9.2. Tot slot

Succesvolle logeerzorg valt of staat bij samenwerking tussen betrokken partijen. Gemeente Hoeksche Waard en Alerimus zijn erin geslaagd deze samenwerking te benutten en intensiveren. Je hebt elkaar nodig om goede, laagdrempelige respijtzorg te organiseren. De ingrediënten daarvoor zijn in de Hoeksche Waard ruimschoots aanwezig. Het draait om vertrouwen, verbinding, gemeenschappelijke visie, samenwerking, lef en ondernemerschap.

[11] Samenwerkingspartners binnen de pilot