

Decentralisatie begeleiding AWBZ

Praktijkvoorbeelden

Gemeente 's-Hertogenbosch
Hugo ter Steege

Versie 1.5
10 april 2011

PRAKTIJKVOORBEELDEN

Hierna geven we aan de hand van twee fictieve praktijkvoorbeelden weer wat de decentralisatie begeleiding AWBZ voor inwoners kan gaan betekenen. Herman is een voorbeeld uit cliëntgroep 1 (ouderen met somatische of psychogeriatrische problematiek). Louise is een voorbeeld uit cliëntgroep 4 (kinderen en volwassenen met een auditieve en/of visuele beperking).

1. Wat verandert er voor Herman?

Herman is 72 jaar en heeft meerdere hartoperaties gehad. Daarvan is hij niet volledig hersteld. Hij is snel vermoeid en moet veel rust nemen. Herman heeft ernstige huidproblemen, de verzorging daarvan vraagt veel aandacht. Sinds zijn vrouw is overleden, woont hij alleen. Zijn zoon woont aan de andere kant van het land. Herman kan zichzelf wel redden, maar doet dat niet. Hij is moedeloos en ziet het leven alleen niet meer zitten. Hij trekt zich terug in zijn huis verwaarloost zichzelf en laat alles over zich heen komen.

Hoe gaat het nu?

Om de moedeloosheid en verwaarlozing te doorbreken gaat Herman nu vijf ochtenden per week naar de dagbesteding. Het geeft structuur aan zijn dagen en hij komt weer onder de mensen. De huisarts geeft aan dat Herman dagelijks moet worden geholpen bij de persoonlijke verzorging en het inspecteren en zalven van zijn huid. De verzorgster komt 's morgens en zorgt ervoor dat Herman op tijd klaar is om naar de dagbesteding te gaan.

Herman maakt gebruik van de volgende AWBZ-zorg:

- persoonlijke verzorging;
- verpleging en;
- begeleiding groep (BGG), inclusief vervoer.

Deze tweedelijns zorg op grond van de AWBZ is geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het zorgkantoor kent de zorg toe.

Herman maakt daarnaast gebruik van tweedelijns hulp bij het huishouden op grond van de Wmo. De hulp bij het huishouden wordt geïndiceerd en toegekend door de gemeente.

Hoe gaat het straks?

Herman blijft na de decentralisatie van de begeleiding voor de persoonlijke verzorging en verpleging aangewezen op het CIZ en het zorgkantoor. Om een oplossing te vinden voor zijn moedeloosheid en verwaarlozing enerzijds en zijn behoefte aan een schoon huis anderzijds, moet hij zich melden bij de eerstelijns toegang onder gemeentelijke regie. Hij krijgt daar een intakegesprek.

De uitkomst van het intakegesprek is dat Herman een andere oplossing heeft gevonden voor zijn moedeloosheid en verwaarlozing. Hij gaat niet langer vijf ochtenden per week naar de dagbesteding. In plaats daarvan gaat hij een paar keer per week naar een multifunctionele wijkaccommodatie waar hij deel kan nemen aan tal van activiteiten die buurtbewoners al met elkaar organiseren. Aanvullend hierop krijgt hij een keer per week bezoek aan huis van een oudere vrijwilliger.

2. Wat verandert er voor Louise?

Louise is 29 jaar en vanaf haar geboorte volledig doof. Ze heeft in haar jeugd in een gespecialiseerde instelling voor auditief gehandicapten gewoond. Daarna is ze zelfstandig gaan wonen. Voor Louise is dit niet eenvoudig. Ze heeft moeite om de horende mensen om haar heen te begrijpen en voelt zich vaak eenzaam. Het is voor haar lastig om goed te reageren op brieven van officiële instanties. Louise houdt van hardlopen en wil graag bij een sportclub. Ze weet niet goed hoe ze dit moet aanpakken.

Hoe gaat het nu?

Om de eenzaamheid te doorbreken, de contacten met officiële instanties te onderhouden en de post en administratie af te handelen, krijgt Louise drie uur individuele begeleiding per week. Ook is ze nog beperkt onder behandeling bij de instelling waar ze vroeger woonde. De begeleiding en behandeling worden gegeven vanuit een gespecialiseerde instelling voor auditief gehandicapten.

Louise maakt gebruik van de volgende AWBZ-zorg:

- behandeling en;
- begeleiding individueel (BGI).

Deze tweedelijns zorg op grond van de AWBZ is geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Het zorgkantoor kent de zorg toe.

Hoe gaat het straks?

Louise blijft na de decentralisatie van de begeleiding voor de behandeling aangewezen op het CIZ en het zorgkantoor. Om een oplossing te vinden voor de eenzaamheidsproblematiek, het onderhouden van contacten met officiële instanties en het afhandelen van de post en administratie, moet zij zich melden bij de eerstelijns toegang onder gemeentelijke regie. Ze krijgt daar een intakegesprek.

De uitkomst van het intakegesprek is dat Louise ook in de toekomst individuele begeleiding krijgt van een gespecialiseerde instelling voor auditief gehandicapten. Wel is het aantal uren per week van drie naar twee bijgesteld. Volgens Louise en de instelling was dit goed mogelijk. Om iets te doen aan haar eenzaamheid hebben Louise en medewerker in de eerstelijns toegang onder gemeentelijke regie een oplossing gevonden bij een atletiekvereniging die al veel ervaring heeft met gehandicaptensport.