



VPT in de wijk – Wat zijn succesfactoren voor verpleegzorg thuis?



Eén van de uitgangspunten van het nieuwe beleid van minister Conny Helder – beschreven in het [programma WOZO](#) – is 'thuis als het kan'. Maar, hoe organiseer je zwaardere zorg thuis? De Wet langdurige zorg (Wlz) biedt verschillende leveringsvormen. Eén daarvan die aansluit op het nieuwe beleid is de vorm van Volledig Pakket Thuis (VPT). Vilans heeft bij acht aanbieders van VPT in de wijk kennis verzameld over hun aanpak en gekeken wat succesfactoren zijn.

4 vormen van Volledig Pakket Thuis

Er wordt bij de leveringsvorm VPT nog onderscheid gemaakt naar hoe de cliënt woont. Zo zijn er 4 vormen van het VPT mogelijk.

1. VPT geclusterd

Cliënten wonen bij elkaar in een woonvorm, bijvoorbeeld een woonvoorziening, en ontvangen allemaal VPT. Een woonvorm betreft minimaal 5 ruimtelijk geclusterde zelfstandige wooneenheden met een gemeenschappelijke ontmoetingsruimte waar overwegend ouderen wonen.

2. VPT gespikkeld

Cliënten wonen bij elkaar in een woonvorm, bijvoorbeeld een woonvoorziening. Een gedeelte ontvangt VPT, een ander gedeelte niet.

3. **VPT ongeclusterd nabij locatie**

Cliënten wonen in hun eigen (huur)huis en ontvangen VPT. Hierbij is het huis geschikt om de juiste zorg en ondersteuning te ontvangen. In sommige gevallen wordt een straal van 1 km gehanteerd.

4. **VPT ongeclusterd (VPT in de wijk)**

Cliënten wonen in hun eigen (huur)huis en ontvangen VPT.

De ervaringen in dit artikel gaan over de vierde vorm: VPT ongeclusterd, oftewel VPT in de wijk.

VPT in de wijk vraagt om een andere manier van organiseren

Wat blijkt, is dat VPT in de wijk een andere manier van organiseren vraagt dan je als zorgorganisatie gewend bent. Het is namelijk niet te vergelijken met thuiszorg en verpleeghuiszorg. Binnen de bestaande organisatievorm is het niet iets wat je er even bij doet. Bovendien is er geen blauwdruk beschikbaar die je één op één over kunt nemen. Als organisatie bepaal je in ieder geval de kaders, en daarbinnen is veel mogelijk.

VPT bieden is maatwerk

Bij VPT in de wijk staat – net als in het verpleeghuis – persoonsgerichte zorg centraal. Maar omdat de cliënt in zijn eigen huis woont is het gemakkelijker om aan te sluiten bij hoe de cliënt zijn leven leidt en hoe een doordeweekse dag er normaal gesproken uit ziet. Ook blijven de activiteiten van anderen in het directe netwerk bestaan en kun je kijken hoe je daar als zorgverlener zo goed mogelijk op kunt aansluiten. Dat is maatwerk.

‘Een VPT-team komt bij mensen thuis en werkt relatiegericht in plaats van taakgericht.’

Barbara de Groen – adviseur Vilans

Barbara de Groen, adviseur Vilans: ‘Anders dan in een verpleeghuis komen de medewerkers in een VPT-team bij mensen thuis en doen relatiegericht hun werk, in plaats van taakgericht zoals vaker in de thuiszorg het geval. Er is meer tijd en aandacht voor de cliënt. Zo kan een medewerker de persoonlijke verzorging geven, maar ook bijvoorbeeld het ontbijt klaarzetten, samen met de cliënt een kopje thee of koffie drinken, en rustig de dag doorspreken. Ook draait diezelfde medewerker waar nodig een wasje of poetst de keuken en maakt samen met de cliënt een wandelingetje. Het gaat bij deze VPT-aanpak vooral om het leven van mensen en minder om de zorg. Dat maakt het werk minder hectisch. In de thuiszorg ligt de nadruk primair op taken die echt gedaan moeten worden op basis van de indicatie. Dat is wel een verschil.’

Het maatwerk zie je ook terug in de begeleiding en dagbesteding. Die is vaker op individuele basis en afgestemd op de behoefte van de persoon in plaats van op de (woon)groep zoals vaak in het verpleeghuis het geval is. Maar kan dat wel efficiënt? En wie gaat die zorg leveren? Die vragen dringen zich natuurlijk direct op bij het lezen van zoveel extra aandacht en tijd. Barbara: ‘We hebben gezien dat organisaties VPT in de wijk

voor elkaar krijgen. Er worden keuzes gemaakt, maar het kan.'

3 succesfactoren voor VPT in de wijk

Hoe je VPT in de wijk ook organiseert, je hebt altijd te maken met een aantal succesfactoren die voor iedere organisatie hetzelfde is. Een drietal voorbeelden:

1. Bestuurlijk commitment om VPT in de wijk te laten slagen

Het bestuur moet 100% achter het besluit staan om VPT in de wijk te laten slagen. Het is namelijk een wezenlijke verandering in de organisatie en cultuur. VPT in de wijk gaat over een andere aanpak en insteek; je doet het er niet even bij. Het vraagt een heldere visie, die je zowel binnen je organisatie als daarbuiten goed kunt uitdragen. En het vraagt lef en ondernemersgeest.

2. Ander type medewerker: nadruk op functieniveau 2

Voor VPT in de wijk heb je een ander type medewerker nodig dan dat in het verpleeghuis of in de thuiszorg werkt. Je werkt zelfstandig in de wijk, maar je kunt meer tijd besteden aan welzijn. Daar heb je niet per definitie hoog gekwalificeerde beroepskrachten voor nodig. De nadruk binnen het VPT-team ligt op functieniveau 2. Niveau 3 en 4 zijn wel aanwezig in dat team, maar minder in aantal.

3. Inzet technologische hulpmiddelen

De inzet van technologische hulpmiddelen zoals alarmering, gps-tracking en leefstijlmonitoring draagt bij aan het verantwoord vormgeven van het (vanuit de Wlz vereiste) permanent toezicht. Dat vraagt om een goede opvolging en integratie in het zorgproces.

Vilans blijft de zorgaanbieders van VPT in de wijk volgen en kennis en ervaringen met deze leveringsvorm delen met de sector.

Bron: *Vilans.nl*

Meer weten

- Lees ook: [Zorgbalans: 'Verpleegzorg thuis wordt nieuwe standaard'](#)
- Lees ook: [Verpleeghuiszorg thuis in zelfstandige woongemeenschap](#)
- Lees ook: [Omslag voor ouderenzorg: zelf als het kan, thuis als het kan, digitaal als het kan](#)

tags:

[Volledig pakket thuis](#) (11)

thema:

Toekomst verpleeghuiszorg (95)