



Virtuele Thuiszorg Nederland voor re-integratie van 35-minners

35-minners zijn mensen die voor minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard. Deze groep mensen hebben geen recht op een WIA-uitkering. Er wordt van hen verwacht dat zij naar re-integratie weer aan het werk gaan. Hierbij moeten zowel werkgever en werknemer in de re-integratie investeren. Er wordt gezocht naar oplossingen (binnen het bedrijf) om de werknemer actief te houden. Jaarlijks worden zo'n 20.000 Nederlanders voor minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard. De helft hiervan is na een jaar weer aan het werk, al dan niet in een lagere functie of bij een ander bedrijf. De grootste problematiek bij 35-minners zit bij allochtonen en mensen onder de 30 jaar. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt niet bepaald door te kijken naar gezondheidscriteria, maar is inkomen gerelateerd. Mensen met een laag inkomen hebben hierdoor minder vaak recht op een WIA-uitkering dan mensen met een hoog inkomen, terwijl beide dezelfde aandoening hebben.

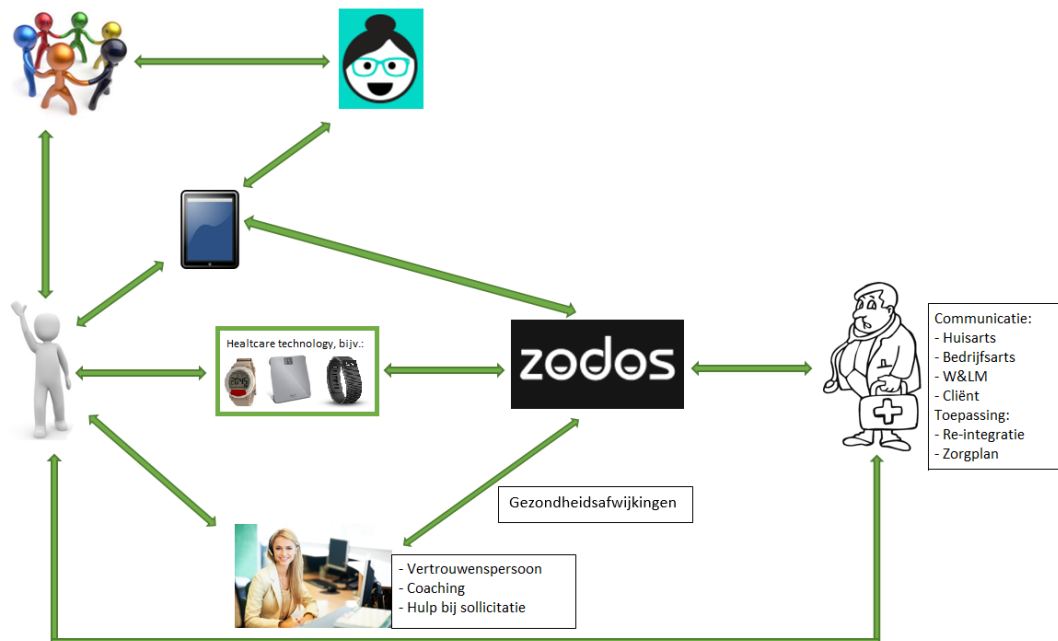
Veel mensen raken na 2-jaar arbeidsongeschiktheid hun baan definitief kwijt. De werkgever heeft geen gepaste functie intern kunnen vinden voor de werknemer. De werknemer wordt door de gezondheidsproblematiek niet makkelijk ergens anders aangenomen. Uiteindelijk zorgt dit er voor dat deze mensen in de WW terecht komen. Door de gezondheidsbeperkingen wordt het steeds lastiger om werk te vinden. Zeker jongeren en allochtonen hebben vaak nog weinig arbeidsverleden, waardoor het maar recht heeft op een zeer beperkte WW. Deze mensen doen vervolgens waarschijnlijk beroep op de Participatiewet (Pw).

Om doorstroom naar de participatiewet te voorkomen is er op dit moment de Wet verbetering poortwachter van kracht. De eerste 2 jaar moet de werkgever 70% van het misgelopen loon vergoeden. Er wordt, binnen het bedrijf of via een arbodienst, een casemanager aangesteld. De casemanager maakt meteen een strak tijdsplan. Er dient meteen actie ondernomen te worden. Bij verzuim langer dan zes weken moet een bedrijfsarts een probleemanalyse opstellen. Hierin staat de aard van de problematiek beschreven, de mogelijkheden, de doelstelling en een werkhervattingsprognose. Gegevens worden bijgehouden in een revalidatiedossier, door de werkgever én werknemer. De werkgever moet er alles aan doen om de werknemer aan het werk te krijgen/houden. De werknemer moet meewerken.

Door een goed plan en door in te zetten op een zo snel mogelijk re-integratie worden kosten voor de werkgever bespaard. Dit voorkomt dus ook dat de werknemer uiteindelijk in de WW en bijstand terecht komt. Verwacht wordt dat dit besparingen op levert voor gemeenten. Virtuele Thuiszorg kan ondersteuning bieden bij geestelijke en lichamelijke re-integratie bij een groot deel van de 35-minners. Het doel van deze ondersteuning is om de werknemer zo snel als mogelijk te laten re-integreren, zodat deze weer aan het werk kan. Dit wordt gedaan door monitoring op afstand en in combinatie met intensieve begeleiding door dagelijks tot wekelijks beeldcontact. Monitoring vindt plaats op het Welzijn en Leefstijlmonitoringcentrum (W&LM). Virtuele Thuiszorg Nederland werkt merkonafhankelijk. Hierdoor kan per cliënt, in overleg met huisarts en bedrijfsarts, specifiek gemonitord worden. Per cliënt kan gekeken worden welke gezondheidsgegevens gemonitord kunnen/moeten worden. Zodos, een persoonlijke gezondheidsomgeving, slaat (automatisch) deze gegevens op. Verder maakt Zodos communicatie over zorg gerelateerde zaken mogelijk tussen bijvoorbeeld bedrijfsarts, huisarts en het welzijnscentrum. Een regelapplicatie, Nettie, kan structuur brengen in het leven van de persoon en tevens het sociale netwerk van de persoon betrekken bij de

re-integratie. Een snelle re-integratie levert voordelen op voor werknemer, werkgever, gemeente en overheid.

In de afbeelding hieronder is schematisch te zien welke elementen Virtuele Thuiszorg Nederland biedt ten behoeve van de re-integratie van 35-minners en hoe deze elementen zich tot elkaar verhouden.



Kort gezegd biedt Virtuele Thuiszorg Nederland het volgende:

- Verschillende, op maat afgestelde, zorgtechnieken;
- Een persoonlijke gezondheidsomgeving;
- Een tablet met beeldbelfunctie en een regelapplicatie (Nettie);
- Frequent contact met het welzijnscentrum.

Zorgtechniek

Mensen worden voor minder dan 35% afgekeurd door fysieke of mentale klachten. Het percentage wordt niet bepaald door bepaalde aandoeningen, maar door inkomsten voorafgaand aan de beperking. Hierdoor hebben 35-minners uiteenlopende gezondheidsbeperkingen. Voorbeelden van beperkingen onder 35-minners zijn burn-outs, gehoorbeschadiging, lichamelijke klachten, hersenbeschadiging en visuele beperkingen. Inzet van bepaalde (monitorings)technieken is afhankelijk van de beperking, maar ook van de cliënt persoonlijk. Door ondersteuning op maat aan te bieden wordt verwacht dat re-integratie zo goed mogelijk verloopt. Virtuele Thuiszorg Nederland werkt merkonafhankelijk. Naast de standaard, door Virtuele Thuiszorg, geleverde producten kan de persoon zelf producten op ons systeem aansluiten. In overleg met de huisarts/bedrijfsarts kan besproken worden welke gegevens handig zijn op te monitoren.

Vanuit een samengestelde basispakket krijg een nieuwe klant een horloge dat activiteit en slaap meet, een digitale weegschaal en eventueel een fitbit (i.p.v. horloge). Het horloge dat activiteit en slaap meet wordt ingezet om ritmes te monitoren. Veel aandoeningen (denk aan depressies, begint dementie, de



ziekte van Parkinson, kanker, ect.) laten vaak afwijkingen zien in slaap- en/of activiteitritmes. Het horloge brengt deze afwijkingen in kaart. Hierdoor kan er gerichtere zorg worden verleend. De klant krijgt tevens een digitale weegschaal. Overgewicht is een groot risicofactoren op veelvoorkomende ziekten. Daarbij heeft overgewicht vaak een negatieve invloed op iemand zijn psyché. Wanneer de klant last heeft van een psychische aandoening (waardoor minder arbeidsgeschikt) kan er worden gekozen om het horloge te vervangen door een fitbit. Met de Fitbit kan de dagelijkse beweging in kaart worden gebracht. Fysieke inspanning heeft vaak een positieve invloed op de psyché.

Zoals eerder benoemd wordt er bij inzet van verschillende monitoringstechniek gekeken naar een specifieke cliënt. De monitoringsdata wordt vanaf afstand uitgelezen door specialisten. Hierdoor kan voor- of achteruitgang ten alle tijden goed in kaart gebracht. Dit maakt specifiekere hulp mogelijk. Voor bepaalde aandoeningen, zoals depressies, heeft Virtuele Thuiszorg Nederland cases uitgeschreven die ook toegepast kunnen worden voor het re-integratieproces.

Een persoonlijke gezondheidsomgeving

Zodra iemand er kiest om Virtuele Thuiszorg te gebruiken bij re-integratie krijgt men de beschikking over een persoonlijke gezondheidsomgeving (PGO), namelijk Zodos. Zodos heeft meegewerkt aan het MedMij protocol en is voorloper in persoonlijke gezondheidsomgevingen. Het voldoet dan ook aan de veiligheidseisen voor persoonsgegevens. Zodos verzamelt, in sommige gevallen automatisch, de verzamelde data van de wearables en vertaalt deze in handige trends. Via Zodos kan deze data heel eenvoudig gedeeld worden met verschillende zorgprofessionals, zoals de huisarts en bedrijfsarts. Zodos heeft een koppeling tussen verschillende grote patiëntregistratiesystemen, zoals EPIC en HIS. Op deze manier kan er dan ook op een veilige manier gecommuniceerd worden tussen de verschillende zorgprofessionals en de cliënt. De klant is ten alle tijden de eigenaar van zijn eigen persoonlijke gezondheidsomgeving. Dit houdt in dat de klant bepaald wat en met wie bepaalde data gedeeld mag worden.

Wanneer de persoon zich aansluit bij Virtuele Thuiszorg wordt de Zodosomgeving voor de nieuwe klant aangemaakt. De klant wordt verzocht de omgeving te delen met het welzijnscentrum wanneer zij actief gemonitord willen worden. Via het Zodosaccount van de medewerkers van het welzijnscentrum kunnen onze medewerkers de data van de klant inzien. Zoals eerder benoemd is het altijd aan de klant wat er precies gedeeld wordt.

Een tablet met beeldbelfunctie en Nettie, de regelapplicatie

Een nieuwe klant ontvangt van Virtuele Thuiszorg een vooraf geïnstalleerde tablet met daarop Digi-connect en Nettie. Digi-Connect is een beveiligde beeldapplicatie, waarmee contact plaatsvindt tussen de klant en de welzijnscoach.

De andere applicatie die vooraf is geïnstalleerd is Nettie. Nettie is een handige regelapplicatie die een gemeenschappelijke agenda combineert met een chatbox. Nettie kan gebruikt worden voor gestructureerde communicatie tussen het bedrijf (bijv. de casemanager) en de klant (werknemer). In de Nettieagenda kunnen afspraken gezet worden met daarbij wie er wat moet regelen. Per agenda-item is er in dat geval mogelijkheid om te chatten. Dit moet de communicatie tussen bedrijf en medewerker directer en overzichtelijker maken. Het welzijnscentrum heeft de mogelijkheid om taken toe te voegen.



Als de klant zijn werk is kwijtgeraakt kan Nettie worden ingezet om structuur te bieden bij het vinden van nieuw werk. Er kan een groep worden begonnen tussen de klant en de contactpersoon van het UWV. Ook hier kan het welzijnscentrum taken toe voegen, zoals wekelijkse sollicitaties.

Naast dat kan Nettie de regelapplicatie gebruikt worden voor activatie van het netwerk. Een groot actief netwerk om de klant kan ervoor zorgen dat re-integratie makkelijker wordt. In een aparte groep kan het netwerk taken toevoegen en op zich nemen. Het netwerk kan de klant op deze manier ondersteuning geven bij de re-integratie.

Frequent contact met het welzijnscentrum

Monitoring vindt plaats op een speciaal opgericht centrum, waarbij het wordt gecombineerd met beeldbelcontact. De werknemers bestaan uit mensen die geselecteerd zijn op sociale aspecten, plus een medische geschoolde achterwacht. Alle werknemers zijn getraind op het detecteren van afwijkingen in gezondheidsaspecten. Bij afwijkingen kan er door worden geschakeld naar huisarts, bedrijfsarts of andere zorgspecialisten. Communicatie tussen de verschillende zorgspecialisten kan veilig gebeuren via Zodos. De bedrijfsarts en het welzijnscentrum kan via Nettie communiceren met de klant en zijn/haar netwerk.

Vanuit het welzijnscentrum wordt er dagelijks of wekelijks beeldbelcontact gemaakt met de klant. Gedurende het beeldbelcontact wordt er voornamelijk gecoacht en begeleid voor een snelle re-integratie. Hierbij wordt er aandacht gelegd op de oorzaak van de arbeidsongeschiktheid. Een klant wordt een vaste medewerker toegewezen. Deze medewerker leert hierdoor de klant goed kennen en andersom. Er wordt veel aandacht besteed om de klant fysiek vooruit te helpen, waardoor het psyché automatisch volgt. In het geval van een arbeidsongeschiktheid door psychische factoren wordt er, naast de re-integratie dienst, gebruik gemaakt van de dienst voor depressies. Het welzijnscentrum helpt met de communicatie naar de werkgever. Verder voegt het regelmatig taken toe in Nettie, zoals revalidatietaken.

Wanneer de klant zijn/haar baan is kwijt geraakt door de arbeidsongeschiktheid, begeleid het welzijnscentrum bij het zoeken naar een nieuwe baan. Dit gebeurt in stappen die geschikt zijn voor de persoon.