

# Bijeenkomst Merkbaar Beter Thuis



Rotterdam – 14 juni 2019

*Op 14 juni jl. vond in Rotterdam de regiobijeenkomst Merkbaar Beter Thuis plaats. Aanwezig waren ervaringsdeskundigen, cliëntondersteuners, leden van diverse (Wmo) adviesraden, zorg- en welzijnsprofessionals, toegangsfunctionarissen van gemeenten, beleidsmedewerkers (van VWS en gemeenten) en medewerkers van de zorgverzekeraar en het zorgkantoor. Zij zijn met elkaar aan de slag gegaan om oplossingsrichtingen te bedenken voor knelpunten die cliënten in de zorg en ondersteuning thuis ervaren. Vanuit cliëntperspectief!*

Met ongeveer 100 deelnemers gingen we aan de slag. Gemeente Rotterdam was de gastgemeente van de bijeenkomst, maar ook waren de omliggende gemeenten goed vertegenwoordigd. Verder waren er zorgaanbieders, zorgkantoor, CIZ, zorgverzekeraars en welzijnsorganisaties vertegenwoordigd. De bijeenkomst werd geopend door Sven de Langen, wethouder Volksgezondheid, zorg, ouderen en sport, en voorzitter van de VNG-commissie Zorg, Jeugd en Onderwijs. Daarna deelde een ervaringsdeskundige haar verhaal met ons over haar ervaringen met de zorg en ondersteuning thuis, die zij en haar zontje (hebben) ontvangen.

Na de plenaire opening begon het echte werk: de aanwezigen zijn actievericht aan de slag gegaan met het verkennen van oplossingsrichtingen en eerste stappen in de verbetering van de uitvoering. Dit als antwoord op de voor deze bijeenkomst geagendeerde knelpunten: (1) onduidelijkheid over de toegang tot kortdurend verblijf, logeeropvang en respijtzorg; (2) administratieve lasten voor cliënten; en (3) passende huisvesting en ondersteuning voor mensen met psychische/psychosociale problematiek.

Tijdens de 'design thinking' workshops is in verschillende groepjes samengewerkt om te komen tot concrete oplossingen die (grotendeels) binnen de eigen invloedssfeer liggen. Met een mooi resultaat! We sloten de middag af met een markt waarop de concrete ideeën over oplossingsrichtingen met elkaar zijn gedeeld.

*"Een garantie op goede zorg is dat men elkaar weet vinden. Soms zit het stelsel in de weg, maar vaak kan het binnen het stelsel opgelost worden."*

Sven de Langen, Wethouder Rotterdam

In dit verslag komen de tijdens de bijeenkomst ontwikkelde ideeën (oplossingsrichtingen) per knelpunt naar voren.

## Onduidelijkheid over de toegang tot kortdurend verblijf, logeeropvang en respijtzorg

**Hoe kunnen we...** de mantelzorg onderdeel maken van de zorgvraag of situatie?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Organisaties bewust maken van de rol van de mantelzorg. Niet alleen gericht zijn op zorgvrager, maar ook op de mantelzorg. Door de mantelzorg in het zadel te houden is er minder respijtzorg of ander kortdurend verblijf nodig.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

overbelasting wordt eerder voorkomen, zodat toeleiding tot logeren en crisis verminderd wordt; en omdat de taken van de mantelzorg zijn benoemd en beschreven.

**Wat is de aanpak?**

Binnen de eigen organisatie meer bewustwording creëren voor de rol van mantelzorg. De sociale kaart onderdeel van een gesprek maken. De hulpverlener bevrage de mantelzorg goed over wat er nodig is en goed begeleid hem of haar warm naar de juiste ondersteuning. We zorgen ook dat de hulpverlenende organisaties goed vindbaar zijn en dat ze de kennis hebben om iemand verder te helpen.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat professionals, cliënten en mantelzorgers in het huidige complexe zorglandschap de zorg vinden die ze nodig hebben?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Eén centraal onafhankelijk coördinatiepunt per regio die eigenaar wordt van de casus (Wlz, Wmo, Zvw, Jeugdwet). Je creëert zo gezamenlijk commitment in de regio.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

De cliënt en/of mantelzorg niet meer van het kastje naar de muur wordt gestuurd en sneller resultaat ziet. Door eerder de juiste hulp te bieden, kan de cliënt langer thuis blijven wonen. Er is een laagdrempelige toegang voor cliënten en voor professionals fungeert het coördinatiepunt als informatievoorziening/sparringpartner. Professionals kunnen hun 'eigen' werk blijven doen. Dit brengt ook tijds- en kostenbesparing met zich mee doordat landelijk iedereen op hetzelfde manier wordt geschoold. Iemand wordt casuïstiek-eigenaar van het probleem waar iemand mee komt.

**Wat is de aanpak?**

Samen een visie ontwikkelen met partners in de regio op bestuurlijk en operationeel niveau (VVT, gemeente, zorgverzekeraar, zorgkantoor, ziekenhuis, eerste lijn), waarbij we gebruik maken van de goede voorbeelden die er al zijn.



**Hoe kunnen we...** overzicht krijgen in alle vormen van kortdurend verblijf inclusief de relevante wetgeving en financieringsvormen en -vereisten?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

www.verwijshulp.nl uitbreiden naar andere sectoren in de zorg. Op dit moment is deze website alleen nog beschikbaar voor verzorging en verpleging. Dit geeft een actueel overzicht van de (beschikbare) capaciteit in de regio.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

je flexibeler en sneller met elkaar kunt bemiddelen naar de juiste zorg voor de cliënt. Cliënten krijgen een stukje eigen regie terug, want ook cliënten hebben toegang tot deze website.

**Wat is de aanpak?**

Leren van wat er al is, wat de succesvolle elementen daarin zijn en daarop doorpakken. We beginnen bij het overzicht: per instelling helderheid creëren over de capaciteit. Daarnaast moet er bestuurlijke borging er zijn, de operationele laag moet het vervolgens gaan uitvoeren.

**Hoe kunnen we...** de beweging maken van spoedopnames voor tijdelijk verblijf naar preventie of een meer gepland verblijf of geplande zorg?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Een integrale aanpak aan de voorkant, gefinancierd vanuit Zvw, Wmo en Wlz, waarbij we het proces anders inrichten zodat opnames (idealiter) niet met spoed binnen komen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

de cliënt en de mantelzorg beter geïnformeerd zijn, beter bekend zijn in het systeem, tijdig de juiste hulp en advies krijgen, en zorg op maat krijgt. Crisis of spoedopname en overbelasting van de mantelzorg wordt voorkomen of uitgesteld.

**Wat is de aanpak?**

Afstemming met het zorgkantoor, de zorgverzekeraar en gemeente. We ontwikkelen een nieuw product om de kwetsbare cliënt tijdig te ondersteunen. We denken dat deze taak goed belegd kan worden bij bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige, maatschappelijk werker, casemanager of zorgbemiddelaar. In het functieprofiel zit medische kennis, sociale kant en ondersteuning. Daarnaast is er een mandaat om versneld dingen te kunnen regelen. Bij voorkeur maken we het landelijk en kunnen we een coördinator koppelen aan een cliënt op basis van postcodegebieden.

**Hoe kunnen we...** een centraal punt creëren om de cliënt te helpen? Dit loket dient ook voor de professional en voor alle (3) zuilen: Wmo, Wlz en Zvw.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Eén loket voor professionals en cliënten voor toegang (Wmo, Wlz, Zvw), waarbij de toegang en uitstroom de financiering bepalen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

je in één keer de juiste zorg op de juiste plek organiseert en zorgt dat alle professionals met elkaar samenwerken. De cliënt hoeft maar één keer zijn of haar verhaal te vertellen.

**Wat is de aanpak?**

Met de juiste betrokken partijen bij elkaar komen en mandaat en eigenaarschap creëren. Hierbij geven we inzicht in de beleving van de cliënt en schetsen we om welke en hoeveel patiënten het gaat en hoeveel capaciteit er is. De samenwerking leggen we vast in een overeenkomst die we implementeren en evalueren. We creëren samenwerking tussen verschillende toegangen.





## Administratieve lasten voor cliënten.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat jij zonder gedoe en snel de hulp krijgt die jij nodig hebt?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Een onafhankelijke zorgwegwijzer, die zowel digitaal als fysiek mensen helpt om de benodigde zorg te krijgen. De zorgwegwijzer heeft brede kennis in huis, en regelt hiernaast dat mensen bij het juiste loket terechtkomen; bijvoorbeeld dat 'iemand van de Wmo' (Wmo-consulent) langskomt bij de cliënt.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

de cliënt beter wordt ontzorgd in het regelen van de benodigde zorg. Cliënten hoeven minder vaak hetzelfde verhaal te doen, en ook minder vaak dezelfde administratieve onderdelen te doorlopen.

**Wat is de aanpak?**

Er moet een onafhankelijke zorgwegwijzer komen, die wordt betaald middels de potten voor onafhankelijke cliëntondersteuning. De eerste stap is het organiseren van een bijeenkomst. Hierbij dienen alle bij het vraagstuk betrokken partijen aanwezig te zijn. Het verhaal wordt daar door de hier aanwezigen verteld. Het idee is om een pilot, van maximaal 1 jaar, op te zetten in de regio Rotterdam. Gelijktijdig worden de ideeën getoetst bij de stakeholders. De pilot wordt geëvalueerd, en eventueel tijdens het proces bijgesteld.

**Hoe kunnen we...** het proces voor de aanvraag van zorg (en ondersteuning) vereenvoudigen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Minder handtekeningen, minder moeilijke taal, minder koude doorverwijzingen, en 'minder zorgplan'.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

er meer rust en duidelijkheid is voor de cliënt. Ook vergroot het de eigen regie van de cliënt. Hierdoor wordt de cliënt minder onzeker. Dit kan een oplossing zijn voor situaties waarin met niet weet waar ze naartoe moeten. Al met al zorgt dit voor meer duidelijkheid, rust en regie.

**Wat is de aanpak?**

De aanpak behelst onder andere warm doorverwijzen. Het is van belang om de cliënt bij de volgende stap terecht te laten komen. Hiernaast moeten er schrapessies georganiseerd worden, bij alle organisaties én op alle niveaus in de organisatie. Denk hierbij na over waarom een handtekening eigenlijk nodig is. Hiernaast is er een waardevol programma ontwikkeld door het ministerie van BZK: "Direct duidelijkheid". Dit dient gepromoot te worden. Zo is elke brief/elk formulier begrijpelijk voor de cliënt.

Voor meer informatie: [www.directduidelijk.nl](http://www.directduidelijk.nl)



**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen mensen die met meerdere domeinen en regelingen te maken hebben hun gegevens eenvoudiger kunnen delen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Onze oplossingsrichting is gericht op het beheren van de eigen gegevens; men moet zelf eigenaar zijn van de gegevens. Dit is iets wat wij verder zouden willen uitdragen binnen (onze) organisaties. Mensen moeten, voor zover ze dat kunnen, zelf hun gegevens beheren, en zelf bepalen door wie deze gegevens gebruikt mogen worden. Hoewel wij het snel eens waren over de probleemstelling, had het vinden van een gezamenlijke oplossingsrichting meer voeten in de aarde. Dit los je niet even snel op.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

het minder belasting is, wanneer men niet steeds opnieuw dezelfde gegevens (of verhalen) moete aanleveren. Dit zorgt voor meer duidelijkheid, en naar verwachting zorgt dit ook voor een verbetering van de kwaliteit van de gegevens. Gespreksonderwerpen die in de discussie bij ons over tafel gingen waren onder meer: SUWI-net, zoals in wereld W&I; AVG en Privacy.

**Wat is de aanpak?**

Deze is gebaseerd op het promoten van open standaarden. Zo spraken we over het programma 'MedMij'. Onze aanpak is uitgekomen op het uitdragen van de gezamenlijke ideeën.





## Passende huisvesting en ondersteuning voor mensen met psychische/psychosociale problematiek (1)

**Hoe kunnen we...** alleengaande, kwetsbare Rotterdammers ondersteunen en/of activeren?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Het organiseren van een bijeenkomst in een wooncomplex over leefbaarheid, met de huurders en professionals. Op dit moment loopt er een pilot in Overschie waar we op aansluiten. We willen ook ervaringsdeskundigen betrekken en hen koppelen aan de huismeester van een wooncomplex en het wijkteam, om zo hun netwerk beter te benutten. We willen de woningcorporatie en zorgaanbieder samen laten werken om een netwerk in een wijk te activeren.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

hij of zij minder eenzaam is en iedereen zich meer merkbaar beter thuis voelt.

**Wat is de aanpak?**

De betrokken partijen zijn Woonstad Rotterdam, Pameijer en de wijkteams. We starten meteen en pakken het 'op zijn Rotterdams' aan.

**Hoe kunnen we...** de afstemming en/of samenwerking tussen de drie domeinen wonen, werken (of participatie) en behandeling versterken?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Domeinoverstijgend casuïstiekoverleg op wijkniveau, met de juiste expertise aan tafel (bijvoorbeeld ook de jobcoach). Dit soort overleggen bestaan al wel, en iedereen is het er over eens dat het zou moeten bestaan, maar in de praktijk blijkt dat het werkelijk tot stand komen van het overleg vaak niet gebeurt.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

er een eenduidige aanpak tot stand komt op basis van de juiste afstemming en de behoefte van de cliënt.

**Wat is de aanpak?**

Uitgangspunt is dat de cliënt centraal staat, dus de aanpak is transparant en samen met de cliënt. Er wordt een regiehouder aangewezen binnen het overleg die het overzicht houdt en zorgt dat de cliënt niet overweldigd wordt.

**Hoe kunnen we...** uithuiszetting voorkomen door eerder hulp aan huis te bieden en zodat de druk op woningvoorraad en zelfstandige woonruimte (HBO) afneemt?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Bij dreigende uithuiszetting verplicht (langdurige) hulp om in huis te blijven wonen (bewind, schuldsanering, ambulante). De bewoner wordt de relevante hulp aangeboden als manier om de huisuitzetting te voorkomen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**

de cliënt thuis kan blijven wonen; dit biedt perspectief. De 'woningcarroussel' wordt doorbroken, omdat herhaalde uithuiszetting wordt voorkomen. Hierdoor komt er woonruimte vrij voor andere doelgroepen, omdat de druk op de woningvoorraad afneemt (uitgezette personen maken weer opnieuw aanspraak op sociale huur, vooral die beweging willen we tegengaan). Een cliënt blijft langdurig in beeld door middel van levensloop begeleiding.

**Wat is de aanpak?**

Het wijkteam of de woningcorporatie signaleren (bij voorkeur al bij één maand huurachterstand) dat er sprake is van een dreigende uithuiszetting. Aan de uithuiszetting wordt een 'drankader' gekoppeld. De zorgaanbieder en andere partijen als politie, reclassering, et cetera, vormen samen een spoedteam die er direct op uit gaan. Daarna komt er een casusprojectgroep met de relevante partijen.

We willen het idee pitchen bij verschillende partijen, zoals bijvoorbeeld woningcorporaties. De aanwezige woningcorporatie geeft aan dat zij ook met een nieuwe aanpak op het gebied van uithuiszetting en schulden bezig zijn. Met betrekking tot dit vraagstuk hebben zij ook behoefte aan meer contact met de wijkteams. Op dit moment is het zo dat het in eerste instantie erg lastig is contact te krijgen met bewoners, het lukt vaak pas op het laatste moment.

Bij de gemeente is er een meldpunt 'preventie huisuitzetting'. Vaak blijkt het mogelijk een betalingsregeling te treffen en de uitzetting te voorkomen, maar andere keren weer niet. Zij willen graag de redenen achter deze verschillende uitkomsten onderzoeken.





## Passende huisvesting en ondersteuning voor mensen met psychische/psychosociale problematiek (2)

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat niemand meer weg kan kijken met betrekking tot het ontbreken van voldoende passende woonruimte?

### We stellen de volgende oplossingsrichting voor:

De tv-show 'wie krijgt de woning'? Gebaseerd op de donor show van BNN. Er zijn drie mensen die een woning nodig hebben, maar er is slechts één woning. Als het dezelfde beweging op gang kan brengen als de donor show levert dat wellicht meer politieke aandacht, meer budget, en mogelijk ook meer beschikbare woningen op.

### Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...

Er maatschappelijk iets gaat gebeuren met betrekking tot beschikbare woningen voor mensen met psychische/psychosociale problematiek. Door de show voelen partijen zich verantwoordelijk.

### Wat is de aanpak?

BNN VARA (Sanne de Kramer) of SBS 6 (Beau) inschakelen plus alle betrokken partijen betrekken en aan het woord laten zoals woningaanbieders, cliënten, zorgaanbieders, gemeenten, bedrijven en de politiek.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat cliënten een beroep kunnen blijven doen op een bekende hulpverlener als dat nodig is of hij/zij die behoefte heeft?

### We stellen de volgende oplossingsrichting voor:

Het beschikbaar maken van een vertrouwd persoon / hulpverlener die de cliënt steunt waar nodig en prikkelt waar mogelijk. Met als doel dat de cliënt steeds zelfstandiger wordt.

### Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...

Problemen niet opstapelen en de cliënt weet waar hij/zij terecht kan. De cliënt houdt zelf de regie en heeft rust omdat hij/zij weet dat de hulp voor handen is. Het is bovendien niet nodig om steeds opnieuw het verhaal te doen en te zeggen waar je mee zit want de hulpverlener kent de sociale context.

### Wat is de aanpak?

Beter herkennen en erkennen wie langdurige ondersteuning nodig heeft. Ons voorstel is een strippenkaart voor de inzet van zorg en ondersteuning. De strippenkaart werkt als volgt: hoe langer je geen hulpvraag stelt, hoe meer strippen erbij komen. De strippenkaart zorgt daarmee voor bewustwording van de inzet van zorg en ondersteuning en belooft kritisch nadenken over de in te zetten hulp. In deze aanpak gaan we uit van een vast team met samen één (gezamenlijke) caseload.

**Hoe kunnen we...** complexe zorg gecentraliseerd, zonder drempels en aansluitend op de behoefte van de cliënt, organiseren in de wijk?

### We stellen de volgende oplossingsrichting voor:

Een wijkformat ontwikkelen dat inzetbaar is op individueel cliënt niveau. Van 0 tot 100(+). In het wijkformat staat alles wat er 'te koop' is binnen de wijk, een mix van algemene voorzieningen, formele en informele zorg. We gaan daarmee op een andere manier kijken naar te zorg en de verschillende vormen van zowel formele als informele zorg nadrukkelijk aan elkaar verbinden. Doordat het format afgestemd is op de wijk en de cliënt weten zorgprofessionals elkaar sneller en beter te vinden en ontvangt de cliënt de zorg die hij/zij nodig heeft.

### Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...

de cliënt centraal staat. Uitgangspunt is steeds de cliënt in het hier en nu. Werkend vanuit de prestatiebenadering ervaart de cliënt nabijheid.

### Wat is de aanpak?

De gemeente faciliteert en gaat op zoek naar een partij die regie voerend is vanuit expertise. Dit doen we in een wijk waar al een samenwerkingsstructuur aanwezig is, deze benutten we en tillen we met behulp van het wijkformat naar een duurzamer en hoger niveau. Dit voorstel sluit aan bij de methodiek van stichting Piëzo en Stichting Perspectief.

**Hoe kunnen we...** problemen van wijkbewoners eerder signaleren?

### We stellen de volgende oplossingsrichting voor:

Bouwen aan en versterken van de sociale infrastructuur in de wijk. Dit kan bijvoorbeeld met behulp van de Mental Health First Aid (MHFA) training.

### Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...

problemen van wijkbewoners opgelost kunnen worden of voorkomen dat de problemen erger worden.

### Wat is de aanpak?

Met de gemeente als aanjager willen we tijd voor 'Citylab' organiseren en alle partijen die actief zijn in de wijk betrekken en met elkaar verbinden. We stellen daarnaast de MHFA trainingen voor en we pleiten voor meer speelruimte voor professionals (afgestemd op de specifieke situatie van de wijk).

