

# Bijeenkomst Merkbaar Beter Thuis



Winterswijk – 11 juni 2019

Op 11 juni 2019 vond in Winterswijk de regiobijeenkomst Merkbaar Beter Thuis plaats. Aanwezig waren onder andere cliënten en hun vertegenwoordigers, cliëntondersteuners, zorg- en welzijnsprofessionals, toegangsfunctionarissen van gemeenten, beleidsmedewerkers (van VWS, VNG 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. Alles vanuit het perspectief van de cliënt!

Ruim 80 deelnemers vanuit de Achterhoek kwamen na het Pinksterweekend bijeen in Theater de Storm voor de regiobijeenkomst Merkbaar Beter Thuis.

De bijeenkomst werd geopend met een toelichting op het idee achter deze bijeenkomsten door Henk Reinen, MT-lid DMO bij het ministerie van VWS. Daarna heette Elvira Schepers, wethouder Maatschappelijke participatie, Gezondheid, Zorg, Sport, Jeugd en Onderwijs van de gemeente Winterswijk, ons welkom. Ze nam ons mee in de uitdagingen in zorg en ondersteuning aan de hand van een concrete casus. Het verhaal illustreerde de uitdaging die er ligt om met het beschikbare budget en een tekort aan personeel toch passende zorg en ondersteuning thuis te bieden. Ze benadrukte het belang van samenwerking en de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het welzijn van de inwoners. Tot slot deelde ervaringsdeskundige Jans Kempens haar verhaal over de zorg en ondersteuning van haar zontje. Daarin kwam naar voren hoe groot de puzzel was om passende zorg en ondersteuning te realiseren voor haar zontje. En met het vervoer naar de gastouder als ontbrekend puzzelstukje, waar 'in het systeem' tot nu toe geen oplossing voor is geboden.

Na de plenaire opening zijn de deelnemers in workshops aan de slag gegaan om oplossingsrichtingen te bedenken met elkaar en concrete acties te formuleren die (grotendeels) binnen de eigen invloedssfeer liggen. Daarmee zijn stappen gezet die bijdragen aan de verbetering van de uitvoering. Eén van de zorgaanbieders zei hierover:

*"Ik sloeg aan op het woord 'merkbaar'. In praten over de cliënt zijn we erg goed, maar het werkt pas als we daadwerkelijk in actie komen met elkaar én met de cliënt."*

We sloten de middag af met een markt waarop de concrete oplossingsideeën met elkaar zijn gedeeld. Een paar van de meest (door de deelnemers) gewaardeerde ideeën is in de plenaire afsluiting uitgelicht.

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

## Onduidelijk waar de zorgvraag thuis hoort, waardoor de client van het kastje naar de muur wordt gestuurd

**Hoe kunnen we...** de systeemwereld zo veranderen dat het meer cliëntgericht, meer vraaggericht en meer maatwerk in samenspraak met de cliënt is? Geldschietters vanuit de Zvw, de Wmo, de Wlz en het UWV hebben allemaal hun eigen systeem en hun eigen beleid en dit past niet altijd bij elkaar.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Geluksbudget; ofwel een 'tussen wal en schip potje', waarin de outcome wordt meegenomen (datgene wat de cliënt als resultaat ervaart). Als iemand tussen wal en schip valt moet er vanuit dit potje een oplossing gezocht worden. Pas naderhand moet worden gekeken waar het bij hoort. De kwaliteit van leven is belangrijk, niet alleen het financiële component.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de cliënt veel meer eigen regie heeft. Het is belangrijk om een regievoerder aan te stellen. Het is, zeker met meerdere zorgaanbieders, ingewikkeld voor mensen waar ze naar toe moeten.

**Wat is de aanpak?** Eigen potje en eigen regie en iemand aanwijzen als regisseur. De regievoerder moet iemand zijn die het meest met de cliënt van doen heeft. Concreet zijn we er al mee bezig als 'Stadskamer'. Grote partijen én cliënten komen al om tafel hiervoor, dus hier kan het verder opgepakt worden.

**Hoe kunnen we...** daadwerkelijk maatwerkoplossingen bieden zonder dat wet- en regelgeving ons beperkt?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Maatwerkoplossingen. De wet- en regelgeving zorgt namelijk voor problemen. Een voorbeeld: twee cliënten willen graag zelfstandig wonen, maar liever niet alleen. Zij wilden dan ook samen ergens wonen zodat ze 's avonds wat aanspraak hebben in de grote stad. Belastingtechnisch zorgt dit echter voor problemen, waardoor een cliënt zijn uitkering kwijtraakt. Komend jaar worden er 5 casussen uitgewerkt waarbij de zorg het uitgangspunt wordt en niet de wet- en regelgeving. Er zal gekeken worden hoe situaties anders benaderd en gefinancierd kan worden. Dit is uiteindelijk financieel ook beter, want door goed te kijken wat iemand écht nodig heeft wordt er minder geld weggegooid.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de cliënt krijgt wat hij nodig heeft en maar één keer zijn verhaal hoeft te doen.

**Wat is de aanpak?** Er wordt een afspraak gepland met het groepje om samen dit plan verder uit te werken in de vorm van een pilot. Het doel: eind van het jaar nog zal dit plan aan gemeenten worden voorgelegd.



**Hoe kunnen we...** Een brug slaan tussen de cliëntwereld en de gemeentelijke wereld?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Meer "Willemien" bij beide partijen; iemand met lef en die maatwerk levert. Iemand in de organisatie die zeer goed op de hoogte is van de gemeentelijke stukken, werkwijzen en de hulpverlening. Er lijkt soms een strijd te zijn tussen gemeente, zorgverleners en cliënten. Eerst een indicatie en dan hulpverlening. Soms moet je gewoon starten en hopen dat het goedkomt, daar is lef voor nodig.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de hulpverlener daadwerkelijk hulp kan verlenen en geen verkoper hoeft te zijn.

**Wat is de aanpak?**

Organisaties moeten een "Willemien" aannemen of zelf worden; een beleidsmedewerker met meer lef die de stukken leest, bewust nadenkt over communicatie, zich aanpast aan de doelgroep en tips deelt binnen de organisatie. Dezelfde nieuwsgierigheid die je hebt naar de cliënt moet je ook naar collega's, gemeenten en anderen hebben. Er zit veel in budgetten en controlemodellen, maar je moet iemand hebben die ook meer mensgericht kan kijken. Ook moet dit meegenomen worden in opleidingen, om mensen klaar te stomen voor de 'nieuwe zorg'.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat we sneller kunnen starten met de zorginzet ten aanzien van jeugd, gezin en ouderen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** De zorgprofessional moet zelf de indicatie stellen. Daarnaast moet er één systeem zijn voor de administratieve verwerking van de aanvraag van een indicatie. Ook moeten de gemeenten meer op één lijn zitten en meer met elkaar samenwerken. Het is voor zorgprofessionals erg lastig dat gemeenten verschillende regels hanteren. Als een cliënt bijvoorbeeld bij de gemeente komt voor hulp bij het huishouden ben je soms 4 weken verder en moet er nog indicatie gesteld worden. Zorgprofessionals moeten zelf kunnen zeggen dat er meer nodig is, en daar moet de gemeente dan weer meer op gaan vertrouwen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** er snelle en juiste inzet van zorg en ondersteuning komt. Daarnaast voorkomt het terugval en werkt het preventief.

**Wat is de aanpak?** De zorgprofessionals moeten zorgen dat er een duidelijke indicatiestelling komt. Gemeenten moeten echt in de zorgprofessionals gaan geloven en niet nog met een Wmo team kijken of het klopt. Er moeten korte lijnen zijn tussen de Wmo-consulent en de zorgprofessional.

**Bureaucratische en administratieve rompslomp  
voor zowel cliënten als professionals**

**Hoe kunnen we...** de cliënt inzicht geven in het indicatieproces?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Het 'track en trace' systeem naar voren halen. Dit is er al bij gemeenten. Zo kunnen cliënten kijken wat de status is van het proces. Het geeft functioneel inzicht en cliënten kunnen zich richten tot één persoon, waarbij een warm overdrachtsproces wel geborgd moet worden.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de cliënt op de hoogte is en zich gekend en gezien voelt. Het zorgt voor kortere lijnen, dicht bij de cliënt. Er is meer zichtbaarheid waar de laatste handeling ligt, wat veel onbegrip zal weghalen bij cliënten. Soms weten cliënten namelijk niet waarom ze maar niks horen.

**Wat is de aanpak?** De wijkverpleegkundigen gaan de communicatie naar de cliënt verbeteren en laten het landen bij de cliënt. Intern gaat er gekeken worden naar wat er wordt gedaan aan verwachtingsmanagement. Bij 'het sociaal domein' wordt het aangekaart en verder onderzocht. Ook moeten onafhankelijke cliëntondersteuners hierin meer aandacht krijgen. Cliënten, overheid en zorgprofessionals moeten veel meer samenwerken.





**Hoe kunnen we...** de maaltijdvoorziening voor ouderen verbeteren? Het probleem is dat dit in het huidige systeem onder verschillende wetten past en een frequente handeling is die maar kort duurt.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Eén wet waaronder de maaltijdvoorziening valt, waardoor de toegang duidelijker is. We starten een pilot met de gemeenten en betrekken een vrijwilligersorganisatie die wat kan betekenen. Daarnaast zien we een signalerende rol voor het netwerk en de huishoudelijke hulp: zij zijn de oren en ogen van de gemeente.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** er duidelijke toegang is, de cliënt goede voeding krijgt en er meer toezicht is waarmee we voorkomen dat cliënten op de SEH komen wegens ondervoeding of uitdroging. Daarnaast is er minder eenzaamheid.

**Wat is de aanpak?** Op gemeenteniveau een inventarisatie van het aantal mensen dat te maken heeft met dit probleem. We geven middels de Merkbaar Beter Thuis bijeenkomst en het 'POHO' een signaal af aan het ministerie van VWS. Er zijn in andere gemeenten pilots met een gemeenschappelijke pot van waaruit de maaltijdvoorziening wordt gefinancierd, we vragen informatie op bij de gemeenten die dit hebben ingezet.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat de overgang van Zvw en Wmo naar de Wlz beter verloopt? Nu is er achteruitgang van het aantal zorguren en een toename van de eigen bijdrage (via het CAK). Oftewel, van merkbaar slechter thuis naar merkbaar beter thuis.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Samen werken aan (meer) maatwerk.

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

alle betrokken partijen samenwerken en bijdragen aan een oplossing, zodat er mogelijk andere oplossingen worden ingezet die ook goed zijn. Daarnaast wordt de continuïteit in zorg geborgd.

**Wat is de aanpak?**

Iemand roept de betrokken partijen bij elkaar, inclusief familie en ook andere partijen aan wie niet altijd meteen wordt gedacht (bijvoorbeeld de woningbouwvereniging). Bij die bijeenkomst horen en weten we van elkaar wat de ander doet en waarom. We bedenken samen alternatieven die passend zijn, zoals 'omgekeerd' verordenen als gemeente: wat is de gewenste verandering en wat zijn de ideeën om dat in te vullen? Vanaf het begin worden de cliënt en zijn familie betrokken in dit proces.

Zorgval bij de overgang van wetten in de financiering van zorg en ondersteuning

**Hoe kunnen we...** er zorg voor dragen dat cliënten de juiste en noodzakelijke zorg krijgen? In 80% van de gevallen gaat dat al wel goed; in 20% nog niet.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Het huidige financieringssysteem omturnen naar een cliëntvolgend budget en het koppelen van financiering. De cliënt kan inkopen wat nodig is, maar de huidige drie financieringsstromen sluiten nu niet op elkaar aan.

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

de hulpvraag centraal blijft staan en meebeweegt bij een veranderende situatie voor de cliënt, zowel in geval van meer als minder budget.

**Wat is de aanpak?**

Dit systeem 'uit de politiek halen' en er een echt meerjarenbeleid van maken, bijvoorbeeld van 12 jaar. Op lokaal niveau gebeurt er al heel veel.





**Hoe kunnen we...** samen breder kijken met de inwoner en het netwerk door te kijken naar de vragen van de inwoner en te verdiepen in wat hem/haar bezighoudt.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** één plan dwars door alle schotten heen. De schotten zullen wel blijven, maar we kunnen wel specifiek kijken wat de inwoner wil en wat is de beste oplossing voor deze persoon is.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** hij zijn leven op z'n eigen manier kan invullen, zelf de touwtjes in handen heeft en zich ondersteund voelt op alle domeinen. Er is één aanspreekpunt of sparringpartner voor de inwoner.

**Wat is de aanpak?** Het is belangrijk dat alles om de bewoner heen gebouwd wordt en iedereen elkaar kent (hulpverleners, mantelzorgers, et cetera). Gezamenlijk wordt met de inwoner besproken wat, hoe en wanneer er moet gebeuren. Dit kan door creatief te denken, over de grenzen heen te stappen. Een regelpotje kan daar ook bij helpen: geldmiddelen voor noodgevallen. Daarnaast pleit het groepje voor veel autonomie en regelruimte voor de zorgprofessional, die moet het samen met de inwoner moet doen. Tot slot: de inwoner wordt altijd geholpen / warm overgedragen, ongeacht waar hij/zij binnenkomt. Kan ook bij voorliggende voorzieningen zijn, bij een sportvereniging bijvoorbeeld.

**Hoe kunnen we...** echt ontschot werken? Op daadwerkelijk ontschotten hebben we geen invloed (vereist wijziging in wetgeving), daarom gaan we voor 'ontschot werken'.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Een integrale aanpak bij cliënten door één regievoerder over 3 wetten. Bijvoorbeeld de wijkverpleegkundige (plus) die een menukaart heeft over alle drie de wetten en daarvoor niet hoeft af te stemmen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** er maar één aanspreekpunt is. Daarnaast stellen we: thuis = thuis (en intramuraal = intramuraal). Dus niet met een wlz-indicatie van intramuraal toch extramuraal zitten. Het kan wel zijn dat je op een gegeven moment een aanvraag voor wlz-indicatie aanvraag doet. Andersom geldt hetzelfde, geen extramuraal bordjes meer plakken op intramuraal situaties. Dit zorgt voor betere aansluiting op de behoefte en situatie van de cliënt en dus tot meer rust. We hopen hiermee tot slot op minder crisissituaties, minder overdrachtsmomenten en minder bureaucratie.

**Wat is de aanpak?** Samen met gemeente, wijkverpleging, zorgkantoor en cliënt pitchen bij de thematafel 'Achterhoek de gezondste regio'. Dit is een oproep aan de wethouders om een pilot te starten met eventuele regionale uitrol. We kijken ook naar subsidiemogelijkheden bij VWS, provincie en ZonMw.

## Geen integrale benadering vanuit de ondersteuningsbehoefte van een cliënt

**Hoe kunnen we...** maatwerk thuis leveren over de domeinen en schotten heen om de mens en hun naasten van A tot Z verder te helpen. Dus levensbreed, ook vanuit 'Positieve Gezondheid' (hierin wordt dit 'spectrum' meegenomen).

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Een regie-duo met integrale (budget)verantwoordelijkheid die samen met de cliënt en het netwerk bepalen welke zorg en ondersteuning passend zijn. Het duo bestaat uit een combinatie van een formeel en informeel regievoerder zodat de vaste aanspreekpunten ook voor een langere tijd de rode draad kunnen blijven volgen. De cliënt heeft zeggenschap wie zijn of haar buddy kan zijn.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** hij/zij altijd weer terug kan vallen op vaste personen. Dit zorgt voor meer vertrouwen, onafhankelijkheid, meer zeggenschap in de naaste omgeving, altijd bij iemand terecht kunnen en in de lead zijn als mens.

**Wat is de aanpak?** Een duo die de rode draad bewaakt en een cliënt die zelf kiest. Aanvulling op de pitch van de vorige groep (echt ontschot werken).

**Hoe kunnen we...** de zorgvraag centraal stellen in plaats van het kader / onbegrensd werken en denken? Vooral in de grijze gebieden (aan de randen) van de domeinen.

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** een SOH (super overstijgende hulpverlener) met een gezond boeren verstand ('GBV') en mandaat in het gemeentehuis. Taakomschrijving SOH: bruggenbouwer samen met de cliënt. De SOH heeft het overzicht. Maar het duurt even voordat dit mogelijk is. Aanpak voor nu: een zorg marktplaats voor zowel de hulpverlener als de cliënt, een duidelijk overzicht met één muisklik. Niet alleen inzicht in de grote, maar juist ook van de kleine particuliere zorginstellingen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** hij/zij krijgt wat nodig is en het leidt tot betere, doelmatiger en snellere zorg en ondersteuning. Het zorgt voor een overzichtelijke weg in het labrynt van hulpverlening en financiering.

**Wat is de aanpak?** De SOH (met GBV) staat naast de burger en weet wat er speelt en zorgt dat de burger krijgt wat hij/zij nodig heeft en direct met de zorgvraag aan de slag kan. VWS creëert ruimte en middelen om te doen wat nodig is. Belangrijke partijen zijn daarnaast de gemeente, het zorgkantoor, ZV, ZA en zorg en welzijn. Eerste stap is het voorstel van de zorg marktplaats bij de taskforce regiotafel agenderen.





Hoe kunnen we... gaan denken en handelen vanuit het perspectief van de client en niet vanuit het zorgaanbod?

We stellen de volgende oplossingsrichting voor: een stappenplan voor de inventarisatie, uitvoering en evaluatie van zorg en ondersteuning.

Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat... de cliënt centraal staat en bij de uitvoering invloed heeft op hoe het geld wordt verdeeld.

Wat is de aanpak?

Zie onderstaande, gevisualiseerde uitwerking.

