

# Bijeenkomst Merkbaar Beter Thuis



## Apeldoorn – 4 juli 2019

Op donderdag 4 juli 2019 vond in Apeldoorn de regiobijeenkomst Merkbaar Beter Thuis plaats. Aanwezig waren onder andere cliënten en hun vertegenwoordigers, cliëntondersteuners, zorg- en welzijnsprofessionals, medewerkers van gemeenten, VWS, VNG, CIZ en zorgverzekeraars/zorgkantoren. 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 170 deelnemers vanuit de regio's Apeldoorn, Arnhem en Zwolle kwamen bijeen in Theater Orpheus in Apeldoorn voor de regiobijeenkomst Merkbaar Beter Thuis. Door de hoge opkomst was deze 11<sup>e</sup> editie van Merkbaar Beter Thuis het drukst bezocht.

De bijeenkomst werd geopend door Nathan Stukker, wethouder in de gemeente Apeldoorn en lid van raad van toezicht van Stichting Visitatie Woningcorporaties Nederland namens de VNG. Namens het ministerie van VWS en de VNG lichtte hij de aanleiding van de regiobijeenkomsten toe. Ook heette hij iedereen welkom namens de gastgemeenten Apeldoorn en Arnhem. Specifiek benoemde hij hoe mooi het is dat we met elkaar de zorg en ondersteuning van mensen thuis beter kunnen maken, maar dat dat in de praktijk niet altijd even makkelijk is. Vervolgens werd het cliëntperspectief door een ervaringsdeskundige belicht over de zorg en ondersteuning thuis. Aan de hand van een eigen casus deed zij suggesties voor de geboden zorg en ondersteuning bij een zorgvraag. Om aan te sluiten bij de zorgvraag van de burger deed zij de oproep de mooie en uitnodigende vraag 'wat kunnen wij voor u betekenen' centraal te stellen in de dienstverlening en als mensen hun doelen in hun verdere leven duidelijk maken is de vraag relevant: wat heeft u daar voor nodig en hoe kunnen wij u daar in/bij faciliteren?

Na de plenaire opening vonden de workshops plaats, waarin vier afzonderlijke thema's werden behandeld. Vertegenwoordigers van Bijzonder in Arnhem, Zilveren Kruis, Gemeente Apeldoorn en Significant Public startten de workshop met een korte introductie over het thema. Daarna zijn de deelnemers aan de slag gegaan om met elkaar oplossingsrichtingen te bedenken en concrete acties te formuleren die (grotendeels) binnen de eigen invloedssfeer liggen. We sloten de middag af met een markt waarop de oplossingsrichtingen met elkaar zijn gedeeld. Een aantal ideeën is in de plenaire afsluiting uitgelicht. Roeland van der Zee, wethouder van gemeente Arnhem, was aanwezig om te reageren op de ideeën. Hij benoemde hoe belangrijk samenwerking is in zorgvraagstukken. Ook vertelde hij over de ontwikkelingen in de regio Arnhem.

*"Kernwoord van vandaag is samenwerking. Dat begint met elkaar ontmoeten, kennismaken en overleggen." (Roeland van der Zee, wethouder gemeente Arnhem)*

In dit verslag worden de tijdens de bijeenkomst ontwikkelde oplossingsrichtingen per knelpunt beschreven.

## Discontinuïteit in de overgang van Wmo (en Zvw) naar de Wlz

### Introductie (Significant)

Er worden door zowel cliënten als zorgprofessionals en zorgorganisaties verschillende belemmeringen ervaren op het grensvlak van de Wmo en de Wlz. Voorbeelden van knelpunten zijn de afstemming en communicatie tussen verschillende partijen, een dreigende terugval in zorg en ondersteuning en een hogere eigen bijdrage, onvoldoende kennis aanwezig bij betrokken partijen en de druk die de cliënt kan ervaren in dit proces bij bijvoorbeeld het aanvragen van een Wlz-indicatie.

**Hoe kunnen we...** de overgang en afstemming tussen de Wmo en de Wlz beter op elkaar afstemmen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Het aanhalen en organiseren van contacten tussen gemeenten en CIZ en onafhankelijk cliëntondersteuning die de klant kan informeren over de (voorbereiding op de) Wlz en daarin verder kan ondersteunen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** cliënten minder merken van de overgang tussen de verschillende kaders. De overgang is puur administratief. Dit zorgt voor minder onrust en minder onduidelijkheid voor cliënten.

**Wat is de aanpak?** Een eerste stap is het bespreken van het knelpunt en de oplossing binnen de eigen organisatie.

**Hoe kunnen we...** de hulpvraag van de cliënt echt centraal stellen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Regelmatig een gesprek voeren met verschillende professionals over elkaars expertise, ook om regels en kaders te bespreken. Deze gesprekken vereisen duidelijk en eenduidig taalgebruik die ook begrijpelijk is voor cliënten.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** dit voor meer rust zorgt bij cliënten, het is duidelijker voor cliënten wat zij kunnen verwachten.

**Wat is de aanpak?** Er wordt een advies gegeven aan de gemeente, om cliënten hierin te faciliteren. De eerste lijn is voor cliënten de belangrijkste ingang. De gemeente moet de regie voeren en cliënten begeleiden.



**Hoe kunnen we...** logeerzorg voor ouderen (mensen met een gezondheidsprobleem) beschikbaar maken en beschikbaar houden op lokaal niveau?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Permanente beschikbaarheid van een aantal logeerplekken op lokaal niveau bij zorgaanbieders.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de mantelzorger wordt ontlast en het proces van toenemend intensieve zorg vertraagd kan worden.

**Wat is de aanpak?** Er is meer afstemming nodig tussen de Wmo en de Wlz. Dit kan geadresseerd worden op een regio-overleg tussen gemeenten en het zorgkantoor (regiotafel), eventueel kan dit ook op een landelijk niveau geadresseerd worden. Concreet gaat de Wmo adviesraad de beleidsambtenaar van de gemeenten hiervoor aanschrijven. Vervolgens moet er ook een overleg met aanbieders plaatsvinden.

**Hoe kunnen we...** de overgang Wmo en Wlz verbeteren? Hoe kunnen we in de praktijk verbinding zoeken en brengen tussen de Wmo en de Wlz?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Een “anti ping pong gebied” in te richten op het grensvlak van de Wmo en de Wlz. Het idee is om in het geval van complexe casuïstiek als gemeente (lokaal team; Wmo-consulent), aanbieder en CIZ met elkaar om tafel te gaan om zoveel mogelijk ruimte te zoeken binnen de regels die er zijn (met name het ‘grijze gebied’ tussen de Wmo en Wlz). Het uitgangspunt is dat de gemeente hier de regie in pakt, omdat de gemeente de meest continue factor kan zijn voor haar burger.

**Wat is de aanpak?** Door middel van een casuoverleg ervaringen uitwisselen om daarmee cliënten beter te kunnen helpen. Contacten zijn uitgewisseld om als gemeente Zwolle eens in de drie weken met CIZ om tafel te gaan om kennis en ervaringen uit te wisselen.

**Discontinuïteit in de overgang van Wmo (en Zvw) naar de Wlz**

**Hoe kunnen we...** regie voeren bij casuïstiek die over - en tussen - de verschillende wettelijke kaders vallen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

De onafhankelijk clientondersteuner. Clientondersteuners zijn onafhankelijk omdat ze niet horen bij een bepaalde zorgaanbieder met bepaalde organisatiebelangen. De cliëntondersteuners hebben kennis van de verschillende wetten.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** cliënten sneller worden geholpen en er maatwerk geleverd kan worden. Dat werkt ook preventief, omdat je er eerder bij bent. De cliëntondersteuner kan bepaalde informatie uitzoeken, waarmee ook andere professionals ontlasten worden in informatie verstrekking en administratie en extra ruimte krijgen om zorg te leveren.

**Wat is de aanpak?** De betrokken partijen (vanuit gemeente, zorgkantoor/zorgverzekeraar en jeugdwet) bij elkaar laten komen. Aan de hand van casuïstiek kan er gekeken worden wat er speelt en wat er nodig is. Het helpt als je achteraf verantwoording kan afleggen over zorg die je levert, zodat je cliënten sneller kunt helpen. Financiering mogelijk maken vanuit alle wettelijke kaders.

**Hoe kunnen we...** bij de systeemovergang de vertrouwde zorg die de cliënt wil en kan krijgen behouden?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Eén aanspreekpunt of gids, die ook de mantelzorger begeleidt en zorgt voor een goede samenwerking tussen zorgaanbieders, denkend vanuit de positieve gezondheid. Dit regelen we achter de schermen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** het welzijn van de cliënt werkelijk centraal staat en de zorg kan behouden waar hij/zij waarde aan hecht en die goed is voor zijn/haar welzijn.

**Wat is de aanpak?** Lokale initiatieven die er al zijn versterken, bijvoorbeeld in een proeftuin. Vooraf afstemmen en ruimte bieden om ook buiten gebaande paden te gaan. Ook vanuit de gemeente moet er ruimte en bereidheid zijn om te ontschotten en dit te regelen met de zorgverzekeraar en het zorgkantoor. Daarnaast is er één aanspreekpunt die voor de coördinatie zorgt. Ook moet er een goede vertegenwoordiging zijn vanuit de cliënt (en cliëntondersteuners).





**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat de cliënt 'in zijn waarde' behandeld wordt?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

De wil van de cliënt centraal stellen. De wil is niet altijd gelijk aan de behoefte van de cliënt, maar is wel een richting waar de professional iets mee moet doen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** hij/zij hiermee regie houdt over de eigen situatie, in plaats van dat anderen voor de cliënt bepalen wat het beste is.

**Wat is de aanpak?** Zowel lokaal als centraal regelgeving-overschrijdende budgetten realiseren. Ook is het belangrijk de cliënt te helpen zijn daadwerkelijke behoefte te vinden en om rondom de cliënt een benaderbaar netwerk te gaan opbouwen. Dit organiseren we laagdrempelig en dichtbij de cliënt zodat hij in zijn omgeving terecht kan voor de eerste vragen. Daarnaast kan de cliënt zelf ook andere cliënten helpen, van die mogelijkheden kunnen we gebruikmaken.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat snel de juiste en complete informatie op het juiste moment en op de juiste plek beschikbaar is?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** realiseren van een onafhankelijk, centraal en domeinoverstijgend kennispunt voor cliënten, mantelzorgers en professionals, in de vorm van een callcenter. Hier is kennis aanwezig van de lokale zorgkaart.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** er meer duidelijkheid is en snelheid in het zorgproces komt, waardoor er minder frustratie ontstaat. De zorg wordt meer op maat geleverd.

**Wat is de aanpak?** We zetten een callcenter op dat van 9 tot 5 beschikbaar is, als eerste filter voor informatie voordat je de gemeente belt (niet voor crisissituaties). Incidenteel gaan medewerkers op huisbezoek en het is te overwegen om een balie in te richten. Zorgverzekeraars, zorgkantoren, gemeenten, CIZ en VWS moeten dit oppakken en in 2021 starten, maar we willen dit eerder al in een pilot uitproberen.

**Discontinuïteit in de overgang van Wmo (en Zvw) naar de Wlz**

**Hoe kunnen we...** de kennis, samenwerking en het vertrouwen tussen indicatiestellers en zorgverleners verbeteren ten behoeve van de burger?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Het woud aan regels, wetgeving, financiering en zorgaanbieders beter inzichtelijk maken voor zowel de cliënt als de professional.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de cliënt beter inzicht heeft in de keuzes en mogelijkheden. Het pad wat bewandeld moet worden is duidelijker. Er is meer rust, meer regie en minder sprake van 'ping pong'.

**Wat is de aanpak?** Bij elkaar komen om met een open houding het knelpunt te bespreken, waarbij we minder in kaders denken en meer cliëntgericht proberen op te lossen. Een mogelijkheid is bijvoorbeeld een duidelijke website, of korte lijntjes en meer contact tussen indicatiesteller en zorgverlener.

**Hoe kunnen we...** ervoor zorgen dat de cliënt eenduidige informatie krijgt en ontzorgd of ondersteund wordt tijdens de overgang naar Wlz?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Een onafhankelijke regisseur die kan uitzoeken wat de vraag van de cliënt is. Uitgangspunt hierbij blijft de zelfregie van de cliënt.

**Wat is de aanpak?** De onafhankelijke regisseur inventariseert de vraag van de cliënt en neemt deze vraag (en het daarbij horende plan) mee naar een multidisciplinair overleg waarbij alle financiers aanwezig zijn. De regisseur heeft mandaat, zodat wordt voorkomen dat het plan tussen de verschillende financieringspotjes blijft hangen.





#### **Introductie (Zilveren Kruis)**

Er zijn veel mensen die in een crisissituatie tijdelijk niet thuis kunnen blijven en tijdelijk verblijf nodig hebben. Goede coördinatie van tijdelijk verblijf is noodzakelijk zodat deze mensen snel de juiste zorg op de juiste plek belanden. Het gaat daarbij om ELV en andere vormen van kortdurend verblijf zoals respijtzorg, GRZ en Wlz-crisis. In de acute keten ontstaan knelpunten bij de in-, door- en uitstroom door onvoldoende inzicht in de beschikbaarheid van, en coördinatie op, crisisplekken. Bij ouderen zien we als belangrijkste knelpunten dat een groot deel van de bezoeken aan de spoedeisende hulp (SEH) vermijdbaar is en dat ouderen geen soepele overgang in de zorgketen ervaren bij een crisissituatie. Door een betere triage en beter inzicht in de beschikbaarheid van bedden, kan sneller de juiste zorg worden geboden.

Zilveren Kruis ondersteunt samenwerkingsverbanden van VVT-instellingen en verwijzers bij de inrichting van een coördinatiefunctie die 24/7 bereikbaar is, verwijzers ondersteunt bij de triage en inzicht geeft in de beschikbaarheid van bedden. De coördinatiefuncties spelen een cruciale rol bij het realiseren van de juiste in- en doorstroom in de (acute) zorgketen van ouderen. De coördinatiefunctie kan worden uitgevoerd door meerdere typen organisaties (VVT, MSZ, Zorggroep).

De invulling van de coördinatiefunctie verschilt nog per regio. In Arnhem heeft het ziekenhuis de coördinatie rol en in Apeldoorn en Zwolle de VVT-instellingen. Het is nog zoeken naar de best passende vorm. Belangrijke vragen die Zilveren Kruis ophaalt in de regio's zijn de wijze waarop je inzicht kunt verkrijgen in de beschikbaarheid van bedden, hoe je goede triage kunt doen en hoe de zorgvraag vanuit de regio in plaats vanuit afzonderlijke instellingen bediend kan worden.

**Hoe kunnen we...** de cliënt snel op de juiste plek (in crisis) plaatsen?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Er moet één coördinatiepunt komen voor alle verschillende soorten financiers (Wmo, Wlz, Jeugdwet en Zvw) met kennis, kunde en bevoegdheid die kunnen ontzorgen.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de cliënt niet meegenomen wordt in de systeemwereld die we hebben gecreëerd.

**Wat is de aanpak?** Een belangrijke rol is weggelegd voor de VNG, gemeenten en zorgverzekeraars om eerst lokaal te beginnen met het benaderen van zorgaanbieders. Vervolgens kan de samenwerking opgezocht worden en kan gekeken worden hoe goede voorbeelden verder uitgebouwd kunnen worden. De opbrengsten van de samenwerkingen kunnen bij elkaar komen op [www.werkagendamenzigemeenten.nl](http://www.werkagendamenzigemeenten.nl).

## **Onvoldoende beschikbaarheid en coördinatie van plaatsingen op crisisplaatsen (ELV, spoedzorg, etc.) voor cliënten, met name voor niet-Wlz cliënten**

## **Bijeenkomst Merkbaar Beter Thuis**

Apeldoorn – 4 juli 2019

**Hoe kunnen we...** een cliënt in een crisissituatie binnen acht uur op een tijdelijk "bed" plaatsen?

#### **We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Eerst de cliënt op een bed plaatsen en daarna pas kijken naar een oplossing voor de financiering. Daarbij is het belangrijk dat er ruimte is voor observatie in de vorm van een "tussenstation". Daar kan gekeken worden wat er aan de hand is waardoor de cliënt vervolgens op de juiste plek terecht komt.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** de cliënt en mantelzorger(s) minder stress ervaren en ontlast worden, doordat de thuisituatie tot rust komt en de cliënt op de juiste plek terecht komt. Doordat de cliënt na observatie direct op de juiste plek terecht komt, levert dit ook minder verplaatsingen op.

**Wat is de aanpak?** Het initiatief start op bestuurlijk niveau met een intentieverklaring binnen de regio. Vervolgens moet er een (externe) projectleider aangesteld worden en moet er capaciteit voor bedden gecreëerd worden. De leden van dit werkgroepje gaan er zelf mee aan de slag door de oplossingsrichting bij de bestuurder te benoemen.

**Hoe kunnen we...** het systeem simpeler maken en expertise van binnen en buiten de zorg bundelen?

#### **We stellen de volgende oplossingsrichting voor:**

Een Booking.com Speciaal en een Hotel Speciaal, samen met vestigingen van Van der Valk. Zij hebben een landelijke spreiding en ervaring met het aanbieden van zorg. De plekken zijn ook voor mantelzorgers en respijt, omdat juist deze plekken ook vaak worden gebruikt voor crisisopvang. Zo heeft het Hotel ook een preventieve werking, kunnen ernstige crisissen voorkomen worden door de extra plekken en is meer rust in de leefomgeving van de cliënt.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** crisissen worden voorkomen, er kan sneller een oplossing voor een crisis gevonden worden en de situatie kan snel genormaliseerd worden. Er zijn ook leuke faciliteiten aanwezig voor de cliënt.

**Wat is de aanpak?** We betrekken het zorgkantoor, de gemeente, Van der Valk en zorgaanbieders. We nemen contact op met Van der Valk en Staatssecretaris Blokhuis voor een brede blik. Verwijzingen naar of informatie over het Hotel worden gedaan door het Meldpunt voor verward gedrag en door huisartsen. We maken gebruik van de infrastructuur van Van der Valk, het bereik dat zij hebben, de ervaring en flexibiliteit van een commerciële organisatie en bijvoorbeeld de nachtbewaking die al aanwezig is.





**Hoe kunnen we...**beter inzicht krijgen in het zorgaanbod en de vraag in de regio?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** een centraal punt voor onafhankelijke triage met monitoring van de zorgvraag en het aanbod en de knelpunten.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**de cliënt centraal staat met zijn zorgvraag. Daar wordt de oplossing voor gezocht.

**Wat is de aanpak?** Commitment vragen van financiers, dat in situaties waarin de zorgvraag en het zorgaanbod niet op elkaar aansluiten, bedden van aanbieders 'omgezet worden' naar de benodigde vorm. Er is een kartrekker per regio nodig en overleg met alle regio's onderling. De triage is 24/7 toegankelijk en wordt uitgevoerd door een onafhankelijke partij, die verder geen belang heeft.

**Hoe kunnen we...**eerder (preventief) mensen plaatsen zonder dat het eerst moet escaleren in de leefomgeving?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Verbreed en bundel de bestaande beschikbaarheidssystemen (bijvoorbeeld 'Point') en maak dit zichtbaar en doorzoekbaar voor 'plaatsers'. Een soort Booking.com, waarmee plaatsers het aanbod kunnen trechteren naar aanleiding van de zorgvraag.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**er rust en continuïteit voor de zorgvrager en de mensen eromheen wordt gecreëerd. Mensen kunnen langer thuis wonen en mantelzorgers blijven op de been.

**Wat is de aanpak?** Samen met VWS en op regionaal niveau inventariseren we bestaande systemen, vragen we ons netwerk uit op bestaande kennis en kunde en zoeken we ICT-experts met juiste kennis. De uitkomsten van de bovenstaande punten bespreken we met de betrokken partijen.

## **De van cliënten gevraagde solidariteit in het gebruik van (zorg en) ondersteuning uit de Wmo (mede vanwege de invoering van het abonnementstarief)**

### **Introductie (Gemeente Apeldoorn)**

*Hoe keren we de toename van het aantal aanvragen huishoudelijke hulp als gevolg van het abonnementstarief? Met de invoering van het abonnementstarief wordt in de gemeente Apeldoorn een grote stijging waargenomen van het aantal mensen dat een beroep doet op Wmo voorzieningen: het aantal indicaties Schoon Huis is in 2019 met 24% gestegen ten opzichte van een jaar eerder. Vanwege de vergrijzing zien we jaarlijks een toename van het aantal unieke cliënten. In 2018 nam het aantal cliënten maandelijks toe met 10 tot 15 personen. In 2019 bedraagt de groei van het aantal unieke cliënten 150 per maand. Op zich is dit een goede zaak, meer mensen weten de weg naar de Wmo te vinden. Tegelijkertijd zijn dit voornamelijk ouderen die voorheen zelf een particuliere hulp hadden en nu een beroep doen op de Wmo vanwege het lage tarief. De toename van aanspraak op de huishoudelijke hulp van de Wmo maakt het voor de gemeente lastig om de kosten in het sociaal domein te beheersen.*

**Hoe kunnen we...**het gesprek met elkaar op een manier voeren waarbij er tot een oplossing gekomen wordt waar beide partijen (cliënt en gemeente) tevreden mee zijn?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Men moet van tevoren geïnformeerd worden en tijd en ruimte krijgen voor een goed gesprek. Daarnaast moet de bewoner zich gehoord voelen. Hiervoor zijn onder andere de vaardigheden van de gespreksvoerder van belang, maar ook inspraak van de burger (middels bijeenkomsten).

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**er sprake is van maatwerk en korte lijnen. Ook transparantie is hierbij van groot belang, hetgeen kan leiden tot begrip.

**Wat is de aanpak?** De aanpak was (nog) niet geformuleerd.

**Hoe kunnen we...**ervoor zorgen dat solidariteit bij de start van een traject een eerlijke kans of basis krijgt?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Wij stellen een goede voorlichting voor, in Jip en Janneke-taal, zodat er niet aan de voorkant al een verschil is in kennisniveau. Daarnaast moet er collectief, kleinschalig en werkgericht gewerkt worden.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**op deze manier juist de kwetsbare mensen een eerlijke kans krijgen.

**Wat is de aanpak?** Op individueel niveau wordt de informatievoorziening goed georganiseerd. Dit gebeurt middels sociale media, een wijkkrant, de lokale televisie, folders, buurtbijeenkomsten, huisartsen en lezingen door Wmo-consulenten. Daarnaast wordt op collectief niveau door lokale, kleine organisaties een samenwerkingsverband opgezet. Hierin werkt men solidair binnen de wijk en dit samenwerkingsverband kan knelpunten inventariseren.



**De van cliënten gevraagde solidariteit in het gebruik van (zorg en) ondersteuning uit de Wmo (mede vanwege de invoering van het abonnementstarief)**

## Bijeenkomst Merkbaar Beter Thuis

Apeldoorn – 4 juli 2019



**Hoe kunnen we...** de kosten van huishoudelijke hulp vanuit de Wmo inzichtelijk maken voor de cliënt?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** De cliënt moet meer informatie krijgen zodat bewustwording kan optreden. Dit gebeurt via verschillende informatiepunten.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**er een eerlijker verdeling van de zorgkosten ontstaat.

**Wat is de aanpak?** Het toesturen van een grafisch vormgegeven waaier met producten en mogelijkheden, waar ook de (maatschappelijke) kosten in weergegeven staan. Daarnaast wordt middels informatiebijeenkomsten en infopunten gewerkt aan bewustwording.

**Hoe kunnen we...** ondanks het abonnementstarief, dat cliënten dient die dit nodig hebben, een appèl doen op solidariteit van de inwoner?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Met goede communicatie kan bewustwording gecreëerd worden. Hierbij dient een 'goed gesprek' georganiseerd te worden (wellicht door derden). Middels reclame en uitleg van de kosten, gelinkt aan de toekomst van de regio, kan hiernaar gestreefd worden.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...**de cliënt zelf de regio kan voeren, en blijven voeren. Wie betaalt, bepaalt. Daarnaast zorgt het voor een bijdrage aan de toekomst, en behoud van het zorgsysteem. Dit is duurzaam, voor iedereen.

**Wat is de aanpak?** De gesprekken op een andere manier gaan proberen te voeren. Hiervoor wordt in de vorm van een proeftuin geëxperimenteerd met andere gesprekswijzen. Hierbij is scholing in gespreksvoering van belang.

**De van cliënten gevraagde solidariteit in het gebruik van (zorg en) ondersteuning uit de Wmo (mede vanwege de invoering van het abonnementstarief)**

**Hoe kunnen we...** als maatschappij ervoor zorgen dat mensen niet automatisch als eerste oplossing kiezen voor de Wmo?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Collectieve voorlichtingsbijeenkomsten op gemeentelijk niveau, samen met cliëntbelangenorganisaties.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** zij geïnspireerd worden om buiten de Wmo te kijken. Men kan zo beter de eigen weg vinden in het woud van mogelijkheden om huishoudelijke hulp te organiseren.

**Wat is de aanpak?** Cliëntbelangenorganisaties, de gemeente en maatschappelijke organisaties zetten samen in op alternatieven buiten de Wmo. Hierbij kan men zich onder andere richten op het eigen sociale netwerk, het inzetten van bewustwordingscampagnes, het inzichtelijk maken van de maatschappelijke kosten van dit knelpunt en mensen wijzen op de onafhankelijke cliëntondersteuning.

**Hoe kunnen we...** een beroep doen op solidariteit bij 'vermogende' inwoners die iets zelf kunnen organiseren op het gebied van de Wmo?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Door te informeren en met één stem te spreken vanuit de politiek, het beleid, het wijkteam en als inwoner, kan er meer begrip ontstaan. Door te informeren en de voordelen van het zelf organiseren te benadrukken kan er een omslag ontstaan. Dit kan onder andere bewerkstelligd worden door meer informatie.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** dit voor bewustwording zorgt. Zo hoort men van iedereen hetzelfde geluid en ontstaat er meer duidelijkheid.

**Wat is de aanpak?** Het is vooral gebaseerd op goed luisteren. Men moet blijven kijken naar de cliënt en maatwerk bieden. Daarnaast worden cliënten geïnformeerd. Oplossingen worden in de wijk gezocht, waarbij het belangrijk dat de gemeente met haar partners samenwerkt. Een participatieraad zou hierbij kunnen helpen.



## Onvoldoende passende zorg en ondersteuning voor (ouders van) meervoudig beperkte kinderen met een specialistische zorg- en ondersteuningsvraag (levenslang en levensbreed)



### Introductie (Bijzonder in Arnhem)

De schatting is dat circa 2.000 kinderen in Arnhem een handicap of beperking hebben. Het gaat om kinderen met autisme, lichamelijke of psychische beperkingen of ernstig meervoudig beperkingen (EMB). In de zorg voor de kinderen worden er door de ouders verschillende knelpunten ervaren, de procedures zijn nog niet ingericht op het optimaliseren van de situatie van de ouders.

Met de decentralisatie en de belangrijke impact van het lokale beleid zijn er eigenlijk geen centrale punten meer waar ouders hun informatie vandaan kunnen halen. Ook veel van de 'de poortwachters' in het systeem (wijkcoach, huisarts) weten niet altijd wat precies moet gebeuren. Ook zijn er veel verschillende professionals betrokken bij de zorg en behandeling van het kind, soms tot wel vijftig verschillende zorgprofessionals. De vele afstemming met de professionals leidt tot veel druk bij de ouders. Deze zorgprofessionals redeneren met name vanuit wet- en regelgeving, budgettaire kaders en hun eigen specialisme. Dit leidt tot verschillende belemmeringen op het gebied van communicatie, afstemming en verantwoordelijkheid. De coördinatie van de zorg voor het kind komt daardoor vaak bij de ouder terecht, omdat deze de enige is met het hele overzicht. Tot slot is de keuze in de zorg voor ouders erg groot, waardoor de ouders door de vele aanbieders geen overzicht hebben.

Weinig mensen zijn bekend met de doelgroep. Hoewel de impact op het gezin groot is en verschillende levensgebieden raakt (relatie, werk en inkomen, emotioneel welbevinden), is de instabiele thuissituatie en impact op het gezin vaak niet zichtbaar.

**Hoe kunnen we...** anderen bewust maken van de kwetsbaarheid van het hele gezin?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Bekendheid geven aan de problematiek die deze gezinnen ervaren en bekendheid geven aan de doelgroep.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** het hele gezin zich gehoord en gezien voelt. Daarnaast zorgt bewustwording voor meer begrip in de omgeving. En iedere professional neemt zijn verantwoordelijkheid, waardoor de druk op ouders afneemt.

**Wat is de aanpak?** Meer bekendheid geven aan de EMB doelgroep en de problemen waar gezinnen mee worstelen. Samenwerking met scholen en sportverenigingen om de bewustwording lokaal te versterken. Daarnaast wordt social media ingezet. Er zal een LinkedIn groep worden gestart waarop filmpjes en verhalen worden verdeeld. Contactgegevens zijn verzameld om informatie met elkaar te delen.

## Onvoldoende passende zorg en ondersteuning voor (ouders van) meervoudig beperkte kinderen met een specialistische zorg- en ondersteuningsvraag (levenslang en levensbreed)

## Bijeenkomst Merkbaar Beter Thuis

Apeldoorn – 4 juli 2019

**Hoe kunnen we...** zorgen dat alle professionals naast het gezin gaan staan?

**We stellen de volgende oplossingsrichting voor:** Een co-piloot die naast het gezin staat om het gezin te ontlasten. Daarnaast is het belangrijk professionele nieuwsgierigheid te stimuleren.

**Dit is merkbaar beter thuis voor de cliënt, omdat...** het gezin zich erkent voelt en minder stress ervaart.

**Wat is de aanpak?** Centraal staat interactie en actieleren: niet alleen praten maar meer met elkaar doen. Mooi zou zijn om dit te baseren op een theaterachtige *experience* "wat ben jij nu eigenlijk aan het doen". Deze voorstelling moet mensen met elkaar verbinden en aan het denken zetten. Ze moeten van elkaar leren hoe ze hun tijd nog beter kunnen inzetten. Bijvoorbeeld: een fysiotherapeut kan ook praten tijdens het bewegen en de logopedist kan ook bewegen tijdens gesprekken. Dit zou veel geld kunnen besparen. Het is belangrijk dat dit verhaal wordt verteld en zorgen dat VWS hierbij aanhaakt.

