Aanknopingspunten versterken uitvoering Wmo

Bevindingen Wmo dialogen

RAPPORTAGE

Mary van den Wijngaart, Ilse Tanis, Koen Gruijters en Merlijn Fekkes

E:M+MA.

Inhoud

1. Inleiding **3**
1.1 Dialoog inwoners en professionals 3
1.2 Deelnemers 3
1.3 Dialoogdagen 3
1.4 Leeswijzer 4

2. Thema's **6**
2.1 Mismatch hulpvraag en hulpaanbod 6
2.2 Ontevredenheid over hulp(verlener) 7
2.3 Van het kastje naar de muur 7
2.4 Ingewikkelde informatie en procedures 8
2.5 Ongelijkwaardig keukentafelgesprek 9
2.6 Onvoldoende ruimte voor maatwerk 10
2.7 Onbenutte kracht samenleving en preventie 11
2.8 Stigma en schaamte 11

3. Oplossingsrichtingen **13**
3.1 Eén aanspreekpunt 13
3.2 Beleggen en faciliteren regierol 14
3.3 Bevorderen toegang tot zorg 14
3.4 Meer welzijnsvoorzieningen 16
3.5 Versterken van de professional 17
3.6 Meer maatschappelijke bewustwording 18

4. Beschouwing **20**
4.1 Belangrijkste thema's op een rij 20
4.2 Reflectie oplossingsrichtingen 21

1. Inleiding

De houdbaarheid van de zorg staat onder druk. De grote vraag is hoe we de zorg toekomstbestendig houden. Om meer zicht te krijgen op de opgaven van de Wmo is de dialoog aangegaan met inwoners en professionals.

De Wet maatschappelijke ondersteuning die in 2015 in werking is getreden (Wmo 2015, verder Wmo) biedt hulp en ondersteuning zodat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en kunnen meedoen in de samenleving. Om de (uitvoering van de) Wmo te versterken zijn verbeterpunten en oplossingsrichtingen in beeld gebracht.

1.1 Dialoog inwoners en professionals

Voor het opstellen van de verbeterpunten en oplossingen is er een dialoog georganiseerd met inwoners en professionals. Om zo meer zicht te krijgen op de perspectieven van inwoners en professionals als het gaat om de opgaven en uitdagingen van de Wmo. Deze dialoog is georganiseerd en begeleid door bureau EMMA.

De dialoog is gehouden in vier regio's c.q. plaatsen in Nederland: Deventer, Schagen, Den Haag en Maastricht. Per regio zijn er twee dialoogdagen georganiseerd. Deelnemers namen in principe aan beide dialoogdagen deel. Soms is iemand één keer aanwezig geweest.

1.2 Deelnemers

In totaal zijn er zo'n 85 inwoners aanwezig geweest bij een of beide dialoogbijeenkomsten. Zij hebben allen op de een of andere manier te maken met de Wmo, dan wel als cliënt en/of als mantelzorger. Enkele inwoners zijn daarnaast ook nog verbonden aan een adviesraad, cliëntenraad of patiëntenvereniging. Circa 55 procent van de inwoners is vrouw. Bijna driekwart is 55-plussers, 18 procent is 35-54 jaar oud en 9 procent is jonger dan 35 jaar. Hoewel we tevreden zijn over het aantal inwoners dat heeft deelgenomen, willen we wel benadrukken dat niet alle doelgroepen binnen de Wmo zijn bereikt. Het gaat hierbij met name om mensen met een verstandelijke beperking en de brede doelgroep van beschermd wonen (incl. ouderinitiatieven).

Verder hebben er in totaal zo'n 95 professionals deelgenomen aan één of twee dialoogbijeenkomsten. Het overgrote merendeel van de professionals was werkzaam bij een zorg- of sociaalwerkorganisatie; 37 procent werkt als zorgprofessional of sociaal werken en 43 procent heeft een leidinggevende, beleidsmatige of bestuurlijke functie. Zo'n 20 procent van de deelnemers werkt voor een gemeente, als beleidsmedewerkers (12%) of als Wmo consulent (8%).

1.3 Dialoogdagen

Eerste dialoogdag – Thema's in beeld brengen

De eerste dialoogdag (februari – maart 2025) richtte zich op de problemen en uitdagingen die mensen ervaren ten aanzien van de Wmo. In de ochtend was er een bijeenkomst met professionals en in de middag een bijeenkomst met inwoners. In beide bijeenkomsten hebben

we gebruik gemaakt van dezelfde methodiek om de ervaren problemen van mensen in beeld te brengen.

In kleine groepjes hebben de deelnemers eerst met elkaar bepaald wat voor hen belangrijke problemen of onderwerpen zijn als het gaat om de (uitvoering van de) Wmo. Op post-it's konden de deelnemers dit aangeven. Vervolgens heeft er een verdieping plaatsgevonden op een of twee problemen. Hierbij is gebruik gemaakt van de methode De Probleemboom. De stam vormde het probleem en de deelnemers hebben in kaart gebracht welke oorzaken (de wortels) hieraan ten grondslag liggen en welke gevolgen (groene blaadjes) het betreffende probleem met zich mee brengt. Ook konden de deelnemers met bloemetjes aangeven wat er goed ging. Ieder groepje werd begeleid door een gesprekbegeleider.

De diverse problemen zijn uitgewerkt op flipovers. Ook hebben de gespreksbegeleiders een kort verslag of terugkoppeling gegeven van de verschillende groepjes. Op basis van deze uitwerkingen hebben we een analyse gemaakt van de problemen en uitdagingen die worden ervaren door inwoners en professionals ten aanzien van de Wmo.

Tweede dialoogdag – Oplossingsrichtingen formuleren
In de tweede dialoogdag (april – mei 2025) stond het opstellen van verbeteracties centraal. Hiervoor zijn op basis van de problemen en uitdagingen die bij de eerste dialoogdag zijn opgehaald zes persona's opgesteld:

- Mevrouw Macknack: een oudere dame die nog zelfstandig woont maar wel diverse klachten begint te krijgen.
- Samira: een jonge vrouw in de bijstand met psychiatrische en psychosociale klachten.
- De heer en mevrouw de Groot: een echtpaar op leeftijd waarvan de man de ziekte van Parkinson heeft.
- Sebnem: een dochter van een moeder die ver weg woont, dementie heeft en hulp nodig heeft.
- Monica en Norbert: een jong gezin waarbij Monica in een rolstoel zit en te maken heeft met niet-aangeboren hersenletsel.
- Patrick: een sociaal werker werkzaam in een wijkteam die nog met veel plezier werkt maar wel steeds gefrustreerder raakt.

In de ochtend zijn inwoners in kleine groepjes aan de slag gegaan met een of twee persona's. Mensen konden zelf een persona kiezen om uit te werken. Zij hebben met elkaar besproken wat er aan de hand is en wat in deze of in een vergelijkbare situatie zou kunnen helpen. Na de lunch zijn professionals aangeschoven bij de groepjes met inwoners en zijn zij samen verder gegaan met de persona's die de inwoners al hadden gekozen. Hierbij stonden de vragen centraal: Wat spreekt aan aan deze verbeterpunten? En: Wat is nodig om aan de slag te gaan met deze verbeterpunten?

Ook nu weer werden de antwoorden beschreven op grote vellen. En werden de diverse gesprekken begeleid door een gespreksbegeleider. Deze hebben ook een terugkoppeling gegeven over de sfeer en discussie van ieder groepje.

1.4 Leeswijzer

Deze rapportage beschrijft de opbrengsten van de dialoogdagen. In hoofdstuk 2 presenteren we de meest genoemde thema's die door inwoners en professionals als uitdagingen of verbeterpunten voor de

Wmo worden gezien. Hoofdstuk 3 geeft de oplossingsrichtingen weer die de deelnemers naar voren brachten. Tijdens de verschillende bijeenkomsten zijn meerdere mooie praktijkvoorbeelden benoemd. Een deel hiervan is in dit hoofdstuk opgenomen en kort uitgewerkt in aparte kaders.

We sluiten de rapportage af met een beschouwing waarbij de onderzoekers boven de materie hangen (hoofdstuk 4). We geven een samenvatting van de belangrijkste thema's en reflecteren op de genoemde oplossingsrichtingen.

Enkele opmerkingen vooraf

Graag maken we van de gelegenheid gebruik om vooraf enkele aspecten te benoemen. De dialoogdagen hebben plaatsgevonden in een goede sfeer, waarbij er herkenning en wederzijds begrip bestond tussen inwoners en professionals. Ook zijn aan veel tafels positieve verhalen en voorbeelden gedeeld waaruit blijkt dat zaken goed of beter gaan. We willen benadrukken dat deze niet ongehoord zijn gebleven. Zij hebben wel een bescheiden plaats gekregen in deze rapportage vanwege de primaire insteek van de dialoog: het in kaart brengen van verbeterpunten en oplossingsrichtingen.

Daarnaast willen we aangeven dat een deel van de ervaren problemen en uitdagingen niet uitsluitend toe te wijzen is aan de (uitvoering van de) Wmo. Zij worden ook breder in de gehele gezondheidszorg ervaren. Hierbij gaat het met name om het personeelsgebrek en de problemen als gevolg van de schotten in de wet- en regelgeving en financiering binnen het zorgstelsel. Deze zijn niet uniek voor de Wmo. Zij spelen ook in andere zorgdomeinen en -sectoren.

Verder was het de bedoeling te komen tot een gedeeld beeld van de thema's en oplossingsrichtingen die inwoners en professionals hebben aangedragen. De wijze waarop we de dialoogdagen hebben ingevuld en de methodieken de we hebben gebruikt zijn hierop afgestemd. In de rapportage maken we dan ook geen expliciet onderscheid tussen het perspectief van de inwoners en dat van professionals. Bij de oplossingsrichtingen kunnen we dat niet omdat we daar in gemengde groepen aan hebben gewerkt. Bij de thema's en verbeterpunten is dit veelal ook niet aan de orde omdat beide perspectieven doorgaans overeenkomen. Als één perspectief toch overheerst, geven we dat aan bij het betreffende onderwerp. Maar in het algemeen is hetgeen we beschrijven in de rapportage een beeld dat gedeeld wordt door inwoners én professionals.

2. Thema's

Wat zijn voor inwoners en professionals de belangrijkste uitdagingen als het gaat om de (uitvoering van de) Wmo 2015? Hier volgt een beschrijving van de belangrijkste thema's.

Bij het beschrijven van de thema's merkten we op dat er niet altijd een 'hard' onderscheid te maken is in de thema's omdat diverse aspecten bij meerdere thema's terugkomen. Bij het ene thema als probleem, bij een ander thema als oorzaak en weer ergens anders als gevolg. Dit duidt op een onderlinge verwevenheid van de ervaren problemen en uitdagingen en daarmee ook de complexiteit van de thema's. Dit maakt ook dat er soms enige overlap zit tussen de beschrijving van de diverse onderwerpen.

Verder was er doorgaans sprake van een gedeeld beeld van de thema's door inwoners en professionals. Veel van de onderwerpen werden door zowel inwoners als professionals aangedragen. Als dit niet het geval is dan benoemen we dat expliciet. Dan geven we aan of het onderwerp vooral door professionals of inwoners is benoemd.

2.1 Mismatch hulpvraag en hulpaanbod

Een van de problemen die het vaakst aan de orde is geweest tijdens de dialoogbijeenkomsten, is het feit dat er een mismatch is tussen de hulpvraag en het hulpaanbod. Beiden sluiten niet goed op elkaar aan en mensen krijgen eigenlijk niet de juiste zorg voor hun hulpvraag. Er is met andere woorden geen passende hulp en ondersteuning. De mismatch kan betrekking hebben op dat iemand te veel of te weinig hulp krijgt, dat eigenlijk hulp vanuit een ander domein beter is en/of dat op de een of andere manier het hulpaanbod niet voldoet.

Indicatie past niet (meer)

Een belangrijke voorwaarde voor passende hulp is dat de hulpvraag op een juiste manier wordt vastgesteld en dat er een juiste indicatie wordt afgegeven ten aanzien van de benodigde hulp en ondersteuning. De ervaring van de deelnemers is dat de hulpvraag niet altijd goed in beeld wordt gebracht tijdens de indicatiestelling. Aangegeven wordt dat er onvoldoende sprake is van maatwerk en dat de cliënt en diens hulpvraag onvoldoende centraal staan bij de indicatiestelling. Volgens met name inwoners komt dit doordat er te veel geredeneerd wordt vanuit het beschikbare aanbod aan hulp en ondersteuning en te weinig vanuit de cliënt. Hierdoor sluit de indicatie niet goed aan bij de hulpvraag.

Ook gebeurt het dat de hulp niet meer goed aansluit op de hulpvraag omdat de situatie is veranderd maar de indicatie (nog) niet.

Onvoldoende (zicht op) passend hulpaanbod

Verder komt het voor dat mensen geen passende hulp krijgen omdat er onvoldoende zicht is op het hulpaanbod. Inwoners weten niet goed welke mogelijkheden er zijn aan hulp en ondersteuning. Wat is er aan ondersteuning, wat kan er allemaal en wie biedt de hulp aan die nodig is en/of past bij de hulpvraag? Ook professionals geven aan onvoldoende zicht te hebben op het aanbod waardoor zij mensen niet altijd goed kunnen doorverwijzen.

Daarnaast kan het zijn dat het aanbod aan passende hulp onvoldoende is. De hulp die iemand nodig heeft wordt niet aangeboden of de keuze in aanbieders is beperkt. Door enkele professionals wordt hierbij aangegeven dat de keuzevrijheid van mensen beperkt wordt doordat gemeenten werken met aanbieders die een contract met hen hebben afgesloten.

Wachtlijsten en -tijden

Dat mensen niet de hulp krijgen die ze nodig hebben, komt volgens met name professionals ook doordat er wachtlijsten zijn. De wachtlijsten hebben betrekking op de toegang én op aanbieders van ondersteuning. Mensen moeten (te) lang wachten voordat zij hulp krijgen. De wachtlijsten ontstaan doordat er te weinig personeel beschikbaar is om te kunnen voldoen aan de hulpvraag van mensen.

2.2 Ontevredenheid over hulp(verlener)

Een ander thema is dat inwoners niet tevreden zijn over de hulp die zij krijgen. Zo kan het gebeuren dat de hulp die iemand krijgt niet overeenkomt met de indicatiestelling dan wel het zorgplan. De zorg die geleverd wordt sluit niet aan op hetgeen is afgesproken.

Onvoldoende expertise

Maar het belangrijkste is wel dat mensen niet tevreden zijn over de hulpverlener. Aangegeven wordt dat de kwaliteit van de hulp en ondersteuning met name bepaald wordt door de hulpverlener. Zowel inwoners als professionals benoemen dat de bekwaamheid en deskundigheid van hulpverleners sterk wisselt. Deelnemers aan de Wmo dialogen ervaren dat niet iedereen de juiste kennis en ervaring heeft om de hulp en ondersteuning te geven die nodig is.

Verschillende hulpverleners

Wat verder speelt is dat mensen vaak te maken krijgen met wisselingen van hulpverleners waardoor zij steeds andere hulpverleners krijgen. Met name inwoners geven aan dat er dan vaak geen goede overdracht plaats vindt waardoor zij steeds opnieuw hun verhaal moeten doen. Maar ook dat er 'gaten' in de hulpverlening vallen. Naast dat de continuïteit van de hulp in het geding is, vinden mensen het erg vervelend dat zij steeds te maken hebben met nieuwe hulpverleners. Het is lastig een vertrouwensband op te bouwen en mensen voelen zich onveilig bij "invalkrachten".

Ongelijkwaardige verhouding

Daarnaast wordt genoemd dat er geen sprake is van een gelijkwaardige relatie tussen cliënt, naasten en professional(s). Cliënten en naasten bevinden zich in een afhankelijkheidspositie ten opzichte van de hulp en de hulpverlener. Hierdoor durven zij niet aan te geven dat de hulp niet passend is of dat men niet tevreden is. Of zoals een inwoner het aangeeft: "*Je moet dankbaar zijn dat je hulp krijgt*".

Bovendien is er veelal geen sprake van een proactieve communicatie tussen professionals en cliënt en/of naasten over de hulp die men krijgt. Dit geldt overigens ook voor de communicatie tussen gemeenten, aanbieder en cliënt over de indicatie en de benodigde hulp.

2.3 Van het kastje naar de muur

Het onderwerp ''Van het kastje naar de muur gestuurd worden'' kwam veelvuldig langs tijdens de bijeenkomsten. Hier ligt de versnippering van het stelsel aan ten grondslag. Er zijn meerdere wetten waar mensen een beroep op kunnen doen als zij hulp en ondersteuning nodig hebben. Deze zijn onder meer Wmo, Wlz, Zvw, Jeugdwet en P-wet.

Zowel inwoners als professionals beschrijven vanuit hun eigen perspectief dat het aanvragen en verkrijgen van hulp uitermate complex is. Deze problematiek is door de schotten in het stelsel niet uitsluitend toe te wijzen aan de Wmo. Neemt niet weg dat zij ook bij de uitvoering van de wet een belangrijke opgave vormt.

Te veel loketten, regels en organisaties
Hiervoor is al eerder benoemd dat er onvoldoende zicht is op het hulpaanbod. Dit geldt ook voor de toegang en het aanvragen van hulp en ondersteuning. Het algehele beeld dat sterk naar voren kwam in de diverse gesprekken is dat er geen overzicht bestaat tussen alle bestaande loketten, (juridische) regels en betrokken organisaties. Het is lastig voor inwoners om te weten waar ze moeten zijn, bij welk loket of bij welke organisatie. Ook is veelal niet duidelijk welke organisaties allemaal betrokken zijn of zouden moeten zijn. Mensen weten hun weg of de juiste route naar hulp niet te vinden. Ook professionals weten vaak niet waar iemand moet zijn met welke hulpvraag omdat zij onvoldoende kennis hebben van de verschillende wetten en domeinen.

Hierdoor worden mensen van het kastje naar de muur gestuurd en komt het voor dat niemand het juiste antwoord heeft op de vraag waar iemand moet zijn met zijn/haar hulpvraag. Het blijft soms lang onduidelijk onder welke wet iemands casus valt. De juridische regels worden door verschillende betrokkenen anders uitgelegd.

Steeds doorverwijzen van inwoners
Door met name professionals wordt aangegeven dat het gebeurt dat mensen steeds worden doorverwezen en/of dat professionals naar elkaar wijzen. Niet zozeer omdat een inwoner daar dan op de juiste plek is, maar veel meer zoals een professionals dat heeft benoemd: "*de casus niet van mijn afdeling is*". Ook lijken zij zich soms niet te willen branden aan een casus. Het komt voor dat cliënten met complexe problematiek worden doorgeschoven.

Zolang cliënten doorverwezen worden naar een andere instantie of organisatie, wordt er geen beslissing genomen. Casussen blijven geregeld liggen. Hulp komt (te) laat op gang of mensen krijgen zelfs helemaal geen hulp. Aan de andere kant komt het ook voor dat iemand hulp krijgt vanuit een bepaald domein terwijl hulp uit een ander domein meer passend is. Dan had doorverwijzing juist wel moeten plaatsvinden.

2.4 Ingewikkelde informatie en procedures

Ook ervaren veel inwoners problemen bij het aanvragen van hulp en ondersteuning vanuit de Wmo doordat de toegang complex is ingericht. Op de eerste plaats is de communicatie en voorlichting over de Wmo voor een deel van de inwoners te talig en te moeilijk. Daarbij is niet iedereen even digitaal vaardig. Door toenemende digitalisering is bovendien het proces niet altijd even overzichtelijk en duidelijk. Inwoners noemen bijvoorbeeld chatbots die een soort triage doen en vervolgens terugverwijzen naar de bron via welke zij bij de chatbot uitkwamen.

Bovendien zijn volgens met name inwoners de procedures om hulp of een voorziening aan te vragen ingewikkeld, bureaucratisch en gebonden aan hoge eisen. Aangegeven wordt dat mensen veel formulieren moeten invullen en bewijslast moeten aandragen. Ook wordt enkele keren genoemd door inwoners dat er (te) veel functionarissen zijn die iets moeten vinden van de situatie en aanvraag.

Beperkte vaardigheden en netwerk

In de gesprekken komt naar voren dat er verschillen zijn in de vaardigheden en de mogelijkheid om een netwerk in te schakelen tussen mensen. Niet iedereen kan even makkelijk zijn of haar weg vinden op zoek naar passende hulp. Sommige inwoners, die mondiger zijn of over de juiste vaardigheden of netwerken beschikken, vinden makkelijker hun weg dan cliënten die hier niet over beschikken. Vooral taal en digitale vaardigheden spelen hierin een belangrijke rol en ook de mate waarop iemand kan en wil terugvallen op anderen.

Hierdoor ontstaan er als het ware verschillende soorten Wmo-groepen: mensen die het voor elkaar krijgen en mensen die moedeloos raken en afhaken. Cultuur, opvoeding, kennis en kunde hebben allemaal invloed. Als het lastig blijkt, willen mensen niet altijd in hun netwerk te rade gaan voor advies en hulp bij aanvragen. Hierin speelt sociale angst en schaamte een rol.

Verschillen tussen gemeenten

Verder geven zowel inwoners als professionals aan dat er verschillen zijn tussen gemeenten. Elke gemeente heeft andere regels en dat is verwarrend. Ook wordt benoemd dat in de ene gemeente iemand wel in aanmerking kan komen voor bepaalde hulp of voorziening; in een andere gemeente niet. Of dat er verschillen zijn in hulpaanbod. Een voorbeeld van een inwoner: "*Eerst hadden we heel goede mantelzorgondersteuner. Toen we verhuisden was dat er niet meer omdat de nieuwe gemeente deze niet heeft.*"

2.5 Ongelijkwaardig keukentafelgesprek

Het onderwerp "Keukentafelgesprek" werd vaak aangehaald tijdens de dialoogbijenkomsten. Meerdere inwoners beschrijven de verhouding tijdens het keukentafelgesprek als ongelijkwaardig.

Tegenover elkaar staan

Aangegeven wordt dat mensen zich niet gehoord voelen en niet serieus genomen worden. Inwoners beschrijven het gevoel dat ze tegenover de Wmo-consulent staan in het gesprek. En dat het bestaande aanbod leidend is; niet de hulpvraag van iemand. Ook gebeurt het dat de beoordeling van de hulpvraag onvolledig is. Daarnaast verschillen cliënten en consulenten geregeld van opvatting over wat er van het netwerk verwacht moet en kan worden. Een enkele keer is een inwoner van mening dat een Wmo-consulent daar niet naar mag vragen.

Er doen zich soms vervelende situaties voor, waarbij mensen het idee hebben dat er conclusies worden getrokken op basis van vooroordelen en aannames. Consulenten vallen soms terug op dat wat bekend is en wat al in het dossier staat. Daarbij komen cliënten "stil te staan in de tijd". Hun persoonlijke leven verandert, maar binnen de realiteit van de Wmo verandert het niet mee. De ervaring dat mensen met hun verhaal in een bepaalde richting wordt geduwd wordt meermaals genoemd.

Ontoereikende communicatie

In het algemeen ervaren inwoners weinig vertrouwen in de Wmo-consulent en de wijze waarop de hulpvraag in kaart wordt gebracht. Dit komt mede doordat de communicatie ontoereikend is. Een Wmo-consulent weet beter wat er mogelijk is en waar beslissingen uiteindelijk op gebaseerd zullen worden. De regelgeving en onderliggende argumentatie worden niet altijd toegelicht en/of

teruggekoppeld. Of mensen worden in één gesprek overladen met (complexe) informatie. Daardoor snappen mensen niet goed waar beslissingen op worden gebaseerd. En bestaat de kans dat iemand dichtklapt en niks meer durft te vragen.

Soms ervaren inwoners dat de Wmo-consulent niet open en transparant is. Zo horen mensen pas laat of helemaal niet over mogelijkheden zoals een onafhankelijke cliëntondersteuning.

Onvoldoende expertise

Erkend wordt dat Wmo-consulenten overbelast zijn en een hoge werkdruk hebben. Maar daar staat tegenover dat mensen ervaren dat Wmo-consulenten geregeld onvoldoende kennis en expertise in huis hebben om tot een goede beoordeling te komen. Zij zouden te weinig kennis hebben van bepaalde ziektebeelden en doelgroepen én van wet- en regelgeving. Om een voorbeeld te geven dat tijdens een van de gesprekken naar voren kwam: "*Mijn Wmo consulent deelde me mee dat mijn chronische aandoening was opgelost*."

Bovendien heeft een deel van de Wmo-consulenten weinig praktijkervaringen door een gebrek aan "vlieguren" en senioriteit. Verder ligt het verloop onder consulenten hoog, waardoor de contactpersoon vaak wisselt.

2.6 Onvoldoende ruimte voor maatwerk

Met name door professionals wordt het stelsel en de wet- en regelgeving rondom zorg en ondersteuning als problematisch ervaren. Deze biedt aan professionals te weinig ruimte om maatwerk te leveren en te werken volgens 'de bedoeling'. Dit houdt in dat het werk niet primair gedreven wordt door regels, protocollen of bureaucratie, maar door de cliënt zo goed mogelijk te helpen.

Belemmeren samenwerking

De schotten in het stelsel maken het lastig voor professionals en organisaties om samen te werken met elkaar als inwoners in een 'grijs gebied' vallen of als er sprake is van meerdere hulpvragen uit verschillende domeinen. Dat er één regisseur is wordt nog onvoldoende gerealiseerd. Professionals werken nog te veel langs elkaar heen. Dit wordt versterkt door de AVG. De privacywetgeving maakt ook dat dingen dubbel gedaan worden omdat professionals geen inzage hebben in de gegevens van een cliënt.

Op een hoger niveau werken aanbieders onvoldoende met elkaar samen omdat zij concurrenten van elkaar zijn bij de aanbesteding van zorg en ondersteuning.

Bureaucratie en protocollen

Een andere belemmering ten aanzien van het stelsel is de uitvoering van de Wmo door gemeenten. Professionals ervaren dat de relatie tussen gemeenten en aanbieders gebaseerd is op wanvertrouwen. Dit heeft geleid tot te veel regels en procedures en doorgeschoten protocollering, administratie en bureaucratie. De ruimte voor het maken van een eigen professionele afweging is (te) beperkt.

Beperkte middelen

Doordat de middelen bij zowel gemeenten als aanbieders relatief beperkt zijn, is er weinig marge of tijd om een extra stap te zetten bij bepaalde vragen. Organisaties zouden daarnaast met

budgetoverschrijdingen te maken kunnen krijgen. Ook zijn er personeelstekorten.

2.7 Onbenutte kracht samenleving en preventie

Tot slot, zijn er onderwerpen benoemd ten aanzien van de veelal onbenutte kracht van de samenleving rond ondersteuning van mensen met een hulpvraag en de kansen die preventie biedt.

Verminderde solidariteit

Vaak kunnen mensen zich niet meer zelf redden vanwege hun (sociale) omgeving. Aangegeven wordt dat de toegankelijkheid van de samenleving beperkt is. Bovendien zijn mensen minder genegen een ander te ondersteunen. Dit komt door de individualisering van de samenleving. Tegenwoordig letten mensen minder op elkaar en zien ze minder naar elkaar om. Ons kent ons niet meer, zo is de gedachte. Dat komt doordat we in ''bubbels'' leven. Mensen komen elkaar minder tegen en worden minder empathisch naar elkaar.

Zo vermindert de onderlinge solidariteit en is ondersteuning vanuit de omgeving van iemand minder vanzelfsprekend. Maar durven mensen ook geen hulp meer te vragen aan hun sociale netwerk. Dit wordt ook belemmerd door bepaalde wet- en regelgeving zoals de kostendelersnorm en beleid rondom mantelzorgwoningen.

Onnodig beroep op voorzieningen

Professionals benoemen dat mensen onvoldoende hun eigen zelfredzaamheid en dat van hun netwerk aanspreken waardoor er een te groot beroep wordt gedaan op (dure) maatwerkvoorzieningen uit de Wmo. Professionals geven aan dat mensen geregeld hulp en ondersteuning claimen omdat zij daar recht op denken te hebben en er dan ook gebruik van willen maken. Zonder dat dit strikt noodzakelijk is.

Aangegeven wordt dat mensen het vanzelfsprekend vinden dat zij hulp en ondersteuning krijgen en gaan ervan uit dat alles voor hen wordt geregeld. Mensen kijken niet ver genoeg vooruit, nemen hun verantwoordelijkheid onvoldoende en gaan te weinig op zoek naar alternatieven. Dit wordt met name gerelateerd aan het ouder worden van mensen. Het is algemeen bekend dat de ouderdom met gebreken komt en toch bereidt men zich daar niet op voor. Ook doen mensen eerder een beroep op de Wmo dan op hun informeel netwerk omdat zij dat makkelijker vinden.

Er is weinig uitsluitende informatie over wat nu precies de taken en verantwoordelijkheden van de overheid zijn, en wat bij de burgers zelf ligt. Dit gebrek aan kennis en informatie maakt het voor zowel inwoners als professionals lastig om te begrijpen waarvoor mensen in aanmerking kunnen komen, wat er mogelijk is en wat ze zelf moeten organiseren. Het blijft zo ook onduidelijk waar de rol van de samenleving zou kunnen liggen.

2.8 Stigma en schaamte

In een van de regio's waren er relatief veel mensen met psychosociale c.q. psychiatrische problematiek aanwezig bij de bijeenkomst met inwoners. Zij waren doorgaans ook wat jonger dan de andere deelnemers aan de Wmo dialogen. In deze dialoogbijeenkomst is het probleem expliciet aan de orde geweest dat mensen zich schamen om hulp te vragen dan wel te krijgen als er sprake is van psychosociale en/of psychiatrische problematiek.

Een belangrijke oorzaak hiervan zijn de vooroordelen die leven in de maatschappij. Cliënten krijgen snel een stempel en worden (onnodig) in een hokje geplaatst. Door het stigma dat heerst rondom psychosociale/ psychiatrische problematiek durven mensen geen hulp te vragen of te laat waardoor de situatie verslechterd. Daarnaast moeten cliënten niet alleen opboksen tegen de problematiek die zij ervaren maar ook tegen de vooroordelen die er zijn. Cliënten hebben het gevoel dat iemand niet mag zijn wie hij/zij is. Bovendien is er geen erkenning voor deze 'struggle' van cliënten.

Overigens speelt het aspect van schaamte breder een rol. Mensen vinden het doorgaans lastig om hulp te vragen omdat zij zich hiervoor schamen. Met of zonder stigma. Het komt dan ook geregeld voor dat mensen hun situatie bagatelliseren en zich beter voordoen dan ze zijn.

3. Oplossings-richtingen

In het vorige hoofdstuk zijn de thema's benoemd waarop verbetering mogelijk is. In dit hoofdstuk gaan we in op de oplossingen die in de dialogen naar voren zijn gebracht.

De oplossingsrichtingen zijn niet 1-op-1 te herleiden tot een specifiek verbeterthema. Veelal heeft een oplossing betrekking op meerdere problemen dan wel uitdagingen. In die zin komt ook in de oplossingsrichtingen de verwevenheid van de thema's rondom het versterken van de uitvoering van de Wmo terug.

3.1 Eén aanspreekpunt

Een oplossingsrichting die veelvuldig is genoemd is de inrichting van één aanspreekpunt: één loket voor alle gebieden van ondersteuning en zorg. Eén plek waar iemand naartoe kan gaan met al zijn/haar vragen, waar iemand geholpen wordt om zijn/haar hulpvraag helder te krijgen en om de weg naar passende ondersteuning te vinden. Zodat inwoners – maar ook professionals – niet alle verschillende loketten af hoeven te gaan voordat ze op de juiste plek zijn. Een dergelijk aanspreekpunt hoeft niet per definitie door een professional te worden bemand. Ook vrijwilligers en ervaringsdeskundigen kunnen hierbij van grote meerwaarde zijn.

Enkele voorwaarden ten aanzien van één aanspreekpunt zijn:

- Het aanspreekpunt is laagdrempelig en dichtbij inwoners; daar waar mensen al komen zoals het gemeentehuis of in de wijk; waar je naartoe kunt gaan zonder afspraak. Er is ook gesproken over het aansluiten bij andere vraagbaaklocaties zoals informatiepunten over geldzaken. Voorkomen moet worden dat er nog een loket bijkomt; ze moeten juist meer geïntegreerd worden.
- Medewerkers van het loket zijn allround en zeer kundig. Zij hebben kennis van de wet- en regelgeving en hebben in beeld wie wat doet. Het gaat om generalisten die de 'specialisten' weten te vinden.
- Medewerkers beschikken over voldoende vaardigheden om de hulpvraag van mensen te verhelderen en zicht te krijgen op behoeften van inwoners.
- Er is een sociale kaart met daarop het aanbod aan hulp en ondersteuning in de buurt dan wel regionaal.
- Medewerkers bemiddelen tussen inwoners en aanbieders van zorg en ondersteuning. Er zijn dan ook korte lijnen met zorg- en sociaalwerkorganisaties.

Vergroten zichtbaarheid

In de praktijk zijn er op diverse plekken in het land verschillende vormen van aanspreekpunten te vinden. Deze zijn nog onvoldoende bekend bij inwoners en/of professionals waardoor mensen geen beroep doen op deze vorm van ondersteuning. Het is dan ook zaak om de zichtbaarheid hiervan proactief en blijvend te vergroten. Onder meer door in de

correspondentie van de gemeente altijd en expliciet te verwijzen naar bestaande aanspreekpunten.

Daarnaast wordt geopperd om de herkenbaarheid en zichtbaarheid te versterken door landelijk te werken met één naam, één logo en een uniforme website, communicatie en voorlichting. Zodat iedereen weet: op deze plek moet ik zijn voor mijn vragen. Nu zijn er te veel verschillende benamingen (o.a. Zorg voor Elkaar, team Wmo, Zorgloket en Vraagwijzer) waardoor inwoners en professionals door de bomen het bos niet zien. De organisatie en uitvoering van het aanspreekpunt vindt vervolgens wel lokaal plaats.

3.2 Beleggen en faciliteren regierol

Een andere veel gehoorde oplossingsrichting is het beleggen en faciliteren van de regierol. Er is overduidelijk behoefte aan één professional die de regie neemt en het overzicht heeft over de hulpsituatie en de betrokken organisaties. Nu gebeurt dat vaak niet omdat niet duidelijk is wie verantwoordelijk is om de regierol op zich te nemen. Het is dan ook zaak om deze rol expliciet te beleggen bij een professional en hierover landelijk afspraken te maken.

Daarnaast moet het kunnen vervullen van de regierol worden gefaciliteerd. Onder meer door:

- Het toekennen van een aantal uren voor het vervullen van de rol van regisseur per casus.
- Het bieden van meer mogelijkheden om domeinoverstijgend te werken.
- Het inrichten van een laagdrempelig en eenvoudig proces voor het benaderen van organisaties en delen van gegevens. Vroegtijdig om toestemming vragen aan een cliënt en één dossier waar iedere betrokkene toestemming voor geeft. Enkele deelnemers hadden het over een informatiedeling-verwerkingsovereenkomst.
- Goede registratie en documentatie van gemaakte afspraken in relatie tot een warme overdracht.

Praktijkvoorbeeld: Communicatieplatform OZO

Eén centrale online omgeving waar het hele hulpnetwerk met elkaar communiceert: cliënt, familie, mantelzorgers en professionals.

Volgsysteem

Een belangrijke taak binnen de regierol is het monitoren van de situatie en de hulp die wordt geboden. In het kader hiervan wordt de mogelijkheid geopperd van een volgsysteem analoog aan het track & trace systeem waarmee mensen eenvoudig een pakketje kunnen volgen. Overigens vinden sommige mensen dit te ver gaan en zouden zij het niet fijn vinden dat zij zo te volgen zijn.

3.3 Bevorderen toegang tot zorg

In de bijeenkomsten zijn diverse aanknopingspunten benoemd om de uitvoering van de Wmo te verbeteren ten aanzien van de toegang tot de zorg.

Communicatie en voorlichting

Op de eerste plaats kan er in het algemeen meer bekendheid worden gegeven aan de Wmo. Wat is de Wmo, voor wie is de Wmo bedoeld en welke hulp en ondersteuning valt daaronder? Er wordt gepleit om de

communicatie over de Wmo niet alleen digitaal te organiseren, maar ook fysiek en telefonisch.

Bovendien wordt aangegeven dat de communicatie en de correspondentie van gemeenten en aanbieders qua taalgebruik laagdrempeliger moet. Dus taalniveau B1 en minder jargon gebruiken.

Ook is regelmatig benoemd dat gemeenten proactief en expliciet inwoners moeten informeren over de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning in den brede. Met in den brede bedoelen we bijvoorbeeld ook ouderenadviseurs en mantelzorgondersteuning, afhankelijk van wat er in een gemeente aanwezig is. Sommige gemeenten benoemen in hun brieven expliciet de cliëntondersteuning, met naam en contactgegevens. Een vermelding op de website wordt in ieder geval onvoldoende geacht.

Een ander idee dat werd geopperd, is het proactief benaderen van inwoners die 80 jaar worden door de gemeente. Tijdens een laagdrempelig contactmoment kan iemand tijdig op de radar van de gemeente komen.

Invoeren verplicht contactmoment

Volgens de deelnemers kan de uitvoering van de Wmo worden verbeterd door ervoor te zorgen dat er altijd persoonlijk contact (fysiek of telefonisch) plaats vindt met een inwoner die om hulp vraagt. Juist om een beter beeld te krijgen van de hulpvraag en de vraag-achter-de-vraag. Maar ook de terugkoppeling vindt bij voorkeur fysiek of telefonisch plaats zodat de besluitvorming en argumentatie kunnen worden toegelicht.

Deelnemers zijn dan ook een voorstander van het invoeren van een verplichting tot een contactmoment. Gemeenten hebben dan de plicht om een contactmoment te hebben met inwoners die hulp willen aanvragen. Ook al is het maar om telefonisch een afspraak te maken. Aangegeven wordt om dit proces landelijk gelijk te trekken.

Introductie van een sociaal basispakket

Het feit dat er verschillen zijn tussen gemeenten in zowel procedures als voorzieningen wordt door professionals en inwoners benoemd als een verbeterpunt. Dat iemand in de ene gemeente wel in aanmerking komt voor een voorziening en in een andere gemeente niet, vindt men gek en opmerkelijk. Enkele deelnemers omschrijven het als de *'Postcodeloterij'*. Een oplossingsrichting die is genoemd hiervoor is de introductie van een basispakket. Een pakket aan voorzieningen die alle gemeenten, op eenzelfde wijze, minimaal moeten verstrekken aan inwoners. Daarnaast heeft een gemeente de vrijheid dan wel de ruimte om te voorzien in aanvullende of andere voorzieningen.

Indicatiestelling

Ook zijn er nog verbeterpunten genoemd die betrekking hebben op de indicatiestelling. Deze zijn:

- Werk met langdurige indicaties voor mensen met een levenslange en levensbrede hulpvraag. En voorzie hierin ook in de mogelijkheid om eenvoudig op- en af te schalen als de hulpbehoefte veranderd, bijvoorbeeld bij life-events of leeftijdsfasen (levensloopbegeleiding).

- Adviseer inwoners proactief om een naaste uit te nodigen om aanwezig te zijn bij 'keukentafelgesprekken'. Als dit niet mogelijk is, wijs inwoners dan proactief en expliciet op de mogelijkheid van onafhankelijke cliëntondersteuning in den brede.
- Introduceer één (Wmo-)indicatie per huishouden waarbij de uren voor verschillende maatwerkvoorzieningen worden samengevoegd tot een totaal aantal uren aan hulp en ondersteuning.
- Versterk het bewustzijn onder Wmo-consulenten dat mensen geneigd zijn om hun problemen en hulpvraag te bagatelliseren. Mensen doen zich vaak beter voor omdat zij niet afhankelijk willen zijn van een ander, uit schaamte en/of omdat ze een ander niet willen lastigvallen.
- Laat formulieren en standaard vragenlijsten die inwoners zelf moeten invullen niet leidend zijn. Zij geven mogelijk geen goed beeld van de situatie. Dit omdat belangrijke aspecten van iemands verhaal niet naar boven komen en/of er te snelle conclusies getrokken worden. Als hier toch gebruik van wordt gemaakt, dan is het belangrijk dat inwoners samen met een Wmo-consulent, eventueel een cliëntondersteuner, de lijst invullen.

3.4 Meer welzijnsvoorzieningen

Om de Wmo te versterken wordt ook aangegeven dat er een verschuiving moet komen richting welzijn en minder naar zorg en maatwerkvoorzieningen. Veel van de hulpvragen die mensen hebben, liggen op het gebied van sociale contacten, zingeving, activering, herstel en zinvolle dagbesteding. Deze hulpvragen behoeven niet zozeer een zorgoplossing en/of een maatwerkvoorziening. Zij kunnen uitstekend – en wellicht nog wel beter – opgevangen worden vanuit het sociaal werk. Ook is de meerwaarde door alle deelnemers benadrukt van vrijwilligersorganisaties, ervaringsdeskundigen, buurtinitiatieven, buddy- en maatjesprojecten en dergelijke.

Praktijkvoorbeeld: Welzijn op Recept

Welzijn op Recept is een samenwerking tussen huisartsen en welzijnsorganisaties waarbij mensen met psychosociale klachten worden doorverwezen naar een welzijnscoach. In plaats van medicatie krijgen zij een 'recept' voor bijvoorbeeld vrijwilligerswerk, sport of creatieve activiteiten.

Laagdrempelige ontmoetingsplekken

Er is veel gesproken over inloopcentra, buurthuizen en huiskamers in de wijken. Allemaal laagdrempelige ontmoetingsplekken voor inwoners. Vaak hebben gemeenten wel ontmoetingsplekken maar zijn deze niet bekend bij inwoners of ervaren mensen een drempel om daarnaartoe te gaan. Aangegeven wordt om het toch wat suffige imago van dergelijke ontmoetingsplekken af te schudden, om meer activiteiten voor jongeren te organiseren zoals jongerencafés en om de bekendheid met dergelijke voorzieningen te vergroten door ze proactief aan te bieden aan inwoners. Maak reclame met behulp van een aansprekende lijst aan activiteiten in plaats van een algemene beschrijving.

Verder wordt benoemd dat voor sommige mensen het nodig is dat zij aan de hand worden meegenomen naar een ontmoetingsplek. Eventueel door iemand van de ontmoetingsplek zelf, maar daar moet dan wel toestemming voor zijn verleend.

Praktijkvoorbeeld: De Vriendendienst in Deventer

De Vriendendienst in de regio Deventer is er voor jongeren en volwassenen met (beginnende) mentale klachten of een psychische kwetsbaarheid. Zij kunnen terecht voor: zelfregie en herstel, maatjesactiviteiten en onafhankelijke ggz-cliëntondersteuning.

Versterken netwerk

Een ander aspect vormt het versterken van het netwerk van inwoners met een hulpvraag. Enerzijds door te kijken hoe het bestaande netwerk een rol kan hebben. Veel mensen willen vaak wel helpen als zij daar om gevraagd worden. De vraag stellen wordt alleen vaak niet gedaan.

Anderzijds gaat het om het vergroten van het netwerk door de verbinding aan te gaan met mensen in de buurt en inwoners laten deelnemen aan activiteiten. Daartoe moeten inwoners soms wel gestimuleerd en gefaciliteerd worden.

Praktijkvoorbeeld: Voorzorgcirkels

Een Voorzorgcirkel is een lokaal netwerk van buurtbewoners die elkaar vrijwillig ondersteunen bij kleine hulpvragen. Deelnemers wonen op loopafstand van elkaar en bieden hulp zoals boodschappen doen, een praatje maken of kleine klusjes uitvoeren.

.**Andere interessante initiatieven:**

- Haagse Helpers: een community van vrijwilligers die bouwen aan een sociaal verbonden stad.
- Stichting Present: Present wil de beweging maken naar meer omzien naar elkaar. De stichting is een soort maatschappelijk makelaar. Zij slaan een brug tussen mensen die iets te bieden hebben en mensen die daarmee geholpen kunnen worden.

3.5 Versterken van de professional

Een belangrijke oplossingsrichting is het verder verbeteren van de werksituatie van professionals. Het gaat dan om zowel het organisatorisch als het individuele niveau.

Werkgeverschap en cultuur

Tijdens de bijeenkomsten kwam sterk naar voren dat goed werkgeverschap cruciaal is om kennis en expertise te behouden. Consultenten, hulpverleners of zorgprofessionals moeten goed toegerust zijn met up-to-date kennis.

Intervisie wordt genoemd als waardevol instrument om elkaar als professionals te versterken, complexe casussen te bespreken en het werkplezier te behouden. Deelnemers geven aan dat werkgevers dit sterker kunnen stimuleren. Dit draagt mogelijk bij aan het langer behouden van professionals binnen het werkveld.

Werkcultuur speelt een belangrijke rol in het beleven van werkplezier. Het geven van complimenten binnen teams wordt gewaardeerd.

Daarnaast is het belangrijk dat er voldoende direct contact met cliënten is, in verhouding tot administratieve taken. Het contact met cliënten wordt uiteindelijk door deelnemers gezien als de kern van de motivatie om dit werk te doen.

Alles willen oplossen
De term 'curling professional' wordt door deelnemers gebruikt om te duiden op het risico dat professionals een te groot aantal problemen willen oplossen voor een cliënt. Het is belangrijk om hoofd- en bijzaken te onderscheiden en te sturen op zelfregie, zo klinkt het bij sommigen. Dit vraagt wel om een andere grondhouding van professionals.

Professionele ruimte
Er wordt door professionals gepleit voor meer ruimte in de werkzaamheden, zodat het zetten van een extra stapje rond de essentiële hulpvraag en het denken buiten de gebaande paden mogelijk wordt. Werkgevers zouden creativiteit onder professionals actief moeten stimuleren. Flexibiliteit in het handelen wordt gewaardeerd tijdens de bijeenkomsten, waarbij het vertrekpunt de mens is en niet het protocol.

Tegelijkertijd klinkt ook een ander geluid: het belang van werken binnen duidelijke kaders wordt benadrukt. Dit om willekeur te voorkomen en gelijke behandeling te waarborgen. Het draait per casus om het vinden van de balans tussen gelijke behandeling en kansen van inwoners, en eventueel een extra stap kunnen zetten indien nodig. Die balans is soms moeilijk. Inwoners erkennen dat maar stellen dan transparantie en een terugkoppeling op prijs.

Samenwerking binnen een netwerk
Vertrouwen en bekendheid tussen professionals onderling worden als essentieel gezien. Op organisatieniveau zou er meer gedaan moeten worden om een actief netwerk te faciliteren. Ook wordt het belang van een zorgvuldige overdracht van cliënten genoemd, om dubbel werk binnen de keten te voorkomen. Gegevensuitwisseling tussen professionals zou laagdrempelig moeten zijn.

Matching
Een goede overdacht is ook van belang voor het vinden van de juiste professional bij de juiste cliënt. Omdat elke cliënt anders is, is het van groot belang dat er een goede match is tussen cliënt en professional, inclusief een persoonlijke klik. Een goede klik wordt gezien als de basis voor een succesvol traject door deelnemers. Het verdient de voorkeur om hier eerst goed de tijd voor te nemen, in plaats van te vervallen in een soort langdurige stoelendans. Een mogelijkheid hiertoe is een verlengde intake; dus niet één moment maar enkele weken om te bezien wat echt nodig is.

Hulpverleners zouden ook de mogelijkheid moeten krijgen om eventueel te wisselen als de match er niet blijkt te zijn. Dit vereist wel het vermogen van hulpverleners om op hun eigen handelen te reflecteren en erkennen dat er geen match is. Deelnemers geven aan dat er daarbij ook aandacht nodig is voor taal en cultuur als mogelijke factoren in de matching.

3.6 Meer maatschappelijke bewustwording

In de bijeenkomsten kwam naar voren dat er meer maatschappelijke bewustwording nodig is rondom het ouder worden en toenemende schaarste in de zorg rond personeel en voorzieningen in het algemeen.

Dit vraagt om een brede bewustwording(scampagne) volgens deelnemers.

In gesprek
Iedereen kan in een situatie belanden waarin hulp nodig is. Maar het besef moet groeien dat die hoognodige hulp schaars is en in de toekomst nog schaarser zal worden. De vraag wordt gesteld hoe inwoners en professionals met die schaarste willen omgaan. Deelnemers verwachten dat deze bewustwording en het maatschappelijke gesprek hierover niet vanzelf op gang zal komen. Hier ligt een rol voor de overheid.

Zowel inwoners als professionals geven aan dat mensen binnen de eigen omgeving het gesprek zouden moeten aangaan. Wat gebeurt er als er iets misgaat? Niet afwachten, maar voorbereiden, zo klinkt het tijdens de bijeenkomsten geregeld. De SocialScan wordt genoemd als een nuttig hulpmiddel in dit proces.

Praktijkvoorbeeld: De SocialScan

De SocialScan een hulpmiddel dat je helpt om in kaart te brengen wie je kent en wie er mogelijk voor je kunnen zorgen als je hulp nodig hebt. Het is een interactieve vragenlijst die je helpt om je sociale netwerk en mogelijke mantelzorgers te identificeren.

Voorbereid ouder worden
Het is belangrijk om voorbereid te zijn op de oude dag, zo geven professionals en inwoners aan. Deelnemers denken dat er behoefte is aan goede laagdrempelige voorbeelden om bijvoorbeeld woningen aan te passen of te verhuizen naar een levensloopbestendige woning. Aandacht voor zorgzaamheid en naar elkaar omzien in de buurt is hieraan gelieerd. Ook het verbeteren van digitale vaardigheden wordt genoemd als speerpunt voor het ouder worden. Sommige ouderen klappen dicht bij digitale processen, het is voor sommigen een grote drempel. Hier zou veel meer aandacht voor moeten zijn klinkt het tijdens bijeenkomsten.

Campagne
Er is behoefte aan landelijke of lokale campagnes zodat mensen zich meer voorbereiden op het ouder worden. Mensen die ervaring hebben met het ontwikkelen van digitale vaardigheden of bewust bezig zijn met hun woning zouden als goed voorbeeld kunnen dienen in deze campagnes. Inwoners en professionals delen in het algemeen de wens dat de Wmo bekender wordt: wat valt eronder, wat is mogelijk en wat niet.

Enkele praktijkvoorbeelden

''Later, als ik oud ben'' is een campagneboekje dat in Gouda wordt gebruik om te stimuleren dat inwoners ''vandaag aan later denken''. In de gids, die fysiek en online beschikbaar is, staan hulpmiddelen, diensten en activiteiten in de stad.

Praat vandaag over morgen is een initiatief van ActiZ, brancheverenigingen van zorgorganisaties en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Met deze boodschap roepen ze iedereen in Nederland op om het gesprek te voeren over ouder worden.

4. Beschouwing

Doel was om aanknopingspunten te leveren voor het verbeteren van de Wmo. In dit hoofdstuk zetten we de thema's nog eens op een rij en reflecteren we als onderzoekers op de oplossingsrichtingen.

In de dialoog lag de focus met name op het verbeteren van de uitvoering van de Wmo. Hoewel een (groot) deel van de uitdagingen hun grondslag vinden in de wet- en regelgeving en de wijze waarop de financiering is ingericht, richten de aanknopingspunten zich hier niet primair op. Er zijn andere studies en trajecten waarbij de houdbaarheid van de Wmo in relatie tot het stelsel wel centraal staat. Samen met de onderhavige dialoog ontstaat zo een breed beeld over de opgaven rondom de toekomstbestendigheid van de Wmo.

4.1 Belangrijkste thema's op een rij

Op de eerste plaats zijn de thema's in beeld gebracht waarop de Wmo verbetering behoeft. De belangrijkste verbeterpunten zijn:

- **Mismatch hulpvraag en hulpaanbod**. Inwoners krijgen niet altijd de juiste zorg voor hun hulpvraag. Onder meer doordat de hulpvraag niet goed in beeld wordt gebracht tijdens de indicatiestelling, door een (te) beperkt aanbod, doordat inwoners en professional onvoldoende zicht hebben op de mogelijkheden die er zijn aan ondersteuning en door wachtlijsten en -tijden bij zowel de toegang als bij aanbieders.
- **Kwaliteit hulpverlening**. De kwaliteit van de hulp- en dienstverlening is in het geding doordat een deel van de consulenten dan wel hulpverleners niet deskundig of bekwaam is en door de vele wisselingen in personeel. Bovendien is er geen sprake van een gelijkwaardige relatie.
- **Complexiteit toegang.** Mensen kunnen moeilijk hun weg vinden omdat niet duidelijk is waar men moet zijn. Ook de communicatie en voorlichting over de Wmo is veelal te moeilijk. Bovendien zijn aanvraagprocedures ingewikkeld en processen te veel gedigitaliseerd. Mensen worden van het kastje naar de muur gestuurd en steeds doorverwezen omdat niet duidelijk is of en waar iemand op de juiste plek is. Het duurt (veel te) lang voordat iemand uiteindelijk hulp krijgt.
- **Ongelijkwaardig keukentafelgesprek.** Een deel ervaart dat de Wmo-consulent tegenover de cliënt staat. Mensen voelen zich niet gehoord en hebben geen vertrouwen in de consulent dan wel het proces. Er bestaat geregeld verschil van inzicht over de situatie en wat verwacht kan worden van naasten. Regelmatig worden zaken ingevuld op basis van aannames. Ook vindt er onvoldoende terugkoppeling plaats.
- **Onvoldoende ruimte voor maatwerk.** Professionals ervaren belemmeringen in het (domeinoverstijgend) kunnen samenwerken. Onder meer door privacy wetgeving. Bovendien is er te veel

bureaucratie en voelen professionals zich belemmerd om het werk echt goed te kunnen doen.

- **Onbenutte kracht samenleving en preventie.** Er is sprake van een verminderde solidariteit waardoor mensen minder genegen zijn om hulp te vragen én te bieden. Ook claimen mensen geregeld hun 'recht op zorg'. En vindt een deel van de samenleving het vanzelfsprekend dat de overheid hen ondersteunt, ook als zij dat zelf kunnen.

Impact dagelijks leven

Graag willen we benadrukken dat het in de verschillende dialoogbijeenkomsten ook regelmatig is gegaan over zaken die wel goed gaan. Zo ging het over betrokken professionals die zich op casusniveau hard maken voor een cliënt en de grenzen oprekken om iemand toch te kunnen helpen waar de Wmo (of een andere wet) tekortschiet. Maar ook over gemeenten die professionals de ruimte bieden en maatwerk centraal stellen, en over interessante initiatieven en praktijkvoorbeelden.

Toch moeten we ook constateren dat niet alles goed gaat en de ervaringen van inwoners en professionals niet op zichzelf staan. Zij duiden op patronen in de uitvoering van de Wmo die echt beter of anders moeten. Vooral omdat zij een enorme impact hebben op het dagelijks leven en de autonomie van mensen. Steeds een andere hulpverlener betekent iedere keer opnieuw een inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van mensen. Bij de indicatiestelling worden levensbepalende keuzes gemaakt. Vooral als er sprake is van meervoudige problematiek. Een wachttijd van 10 weken kan ervoor zorgen dat de situatie onnodig escaleert.

In de Wmo gaat het niet zozeer om de vraag of iemand wel of geen maatwerkvoorziening kan krijgen. Maar om de vraag: "Krijg ik wat ik nodig heb opdat ik een fijn leven kan leiden?" Cliënten en naasten bevinden zich in een afhankelijkheidspositie. Zij hebben het gevoel dat zij niet over hun eigen leven kunnen beslissen. Dit besef zit naar onze mening in het algemeen nog onvoldoende 'onder de huid' bij velen en zou veel meer het uitgangspunt mogen zijn voor beleid en uitvoering van de Wmo.

4.2 Reflectie oplossingsrichtingen

De geformuleerde oplossingsrichtingen liggen – logischerwijs – in het verlengde van de benoemde verbeterthema's. Deze paragraaf omvat met name een reflectie op de oplossingsrichtingen door ons als onderzoekers.

Roep om spin in het web-functie

We stellen vast dat de roep om een zogeheten spin in het web-functie zeer groot is. Eén iemand die weet wat er speelt, die een integraal overzicht heeft van de mogelijkheden en die een inwoner met een hulpvraag door het hele traject ondersteunt. Deze spin in het web heeft enerzijds betrekking op het verhelderen van de hulpvraag en aanvragen van zorg en ondersteuning (aanspreekpunt). Anderzijds heeft de spin in het web-functie betrekking op het uitzetten en coördineren van de zorg en ondersteuning (regisseur). Idealiter is de spin in het web van begin tot het eind dezelfde functionaris.

In de praktijk zijn er diverse opties die een spin in het web-functie (kunnen) vervullen. Hierbij valt te denken aan casemanager dementie, mantelzorgondersteuner, lokaal wijkteam, onafhankelijke cliëntondersteuning, (mantel)zorgmakelaar of een vrijwillige

ouderenadviseur. Eigenlijk pleiten deelnemers voor sociale wijkteams zoals die oorspronkelijk zijn bedoeld: laagdrempelige teams met generalisten die mensen verder op weg helpen. In de loop van de tijd hebben veel van deze teams echter een toegangsfunctie gekregen.

Gelet op het aantal keren dat de spin in het web-functie is benoemd als oplossingsrichting, constateren we als onderzoekers dat de bestaande opties onvoldoende voorzien in de bestaande behoefte. De grote vraag is dan ook niet zozeer hoe kan worden voorzien in de spin in het web-functie maar veel meer hoe deze functie versterkt kan worden. Hierbij gaat het met name om het beter faciliteren van de functie en het vergroten van de zichtbaarheid. Interessant is het idee om te gaan werken met één landelijke 'interface' met overal dezelfde naam en logo, en een lokale uitvoering.

Meer eenduidigheid

Daarnaast merken we op dat er een grote behoefte is aan meer eenduidigheid in de uitvoering van de Wmo, zowel onder inwoners als onder professionals. Zo wordt er gepleit voor landelijke afspraken over de regierol, een verplichting tot een contactmoment bij de aanvraag, een basispakket met voorzieningen die geldt voor alle gemeenten en langdurige en integrale indicaties.

De kracht van gemeenten is dat zij als bestuurslaag het dichtst bij de burger staan en het beste zicht kunnen hebben op wat de behoeften en hulpvragen van inwoners zijn. Professionals en inwoners erkennen deze meerwaarde. Tegelijkertijd bestaat er ook de behoefte aan meer eenduidigheid. Graag geven we als overweging mee om expliciet na te gaan waar de meerwaarde van de lokale beleidsruimte van gemeenten echt tot haar recht komt en waar het wellicht raadzaam is om toch meer eenduidigheid na te streven.

Welzijn als tovermiddel

Deelnemers zouden graag zien dat er een verschuiving komt van zorg naar welzijn. Niet alleen om het onnodige beroep op dure voorzieningen te beperken. Maar ook omdat een deel van de hulpvragen beter opgevangen kunnen worden vanuit het sociaal werk, het netwerk van mensen en de samenleving.

Wij onderstrepen het pleidooi om preventie, collectieve welzijnsvoorzieningen en zorgzame gemeenschappen van harte maar willen ook wel benadrukken dat dit geen tovermiddel is. We zijn het verleerd om naar elkaar om te kijken en iets voor elkaar te betekenen. Dit komt ook niet vanzelf terug. Het vraagt dan ook om het ruimhartig en onbaatzuchtig investeren in community care en de sociale basis van wijken. Daar dienen dan wel de benodigde (financiële) middelen voor vrij gemaakt te worden.

Daarnaast zien we het risico dat we in eenzelfde valkuil trappen als bij de invoering van de Wmo ten aanzien van de zelfredzaamheid van mensen. Ook toen waren de verwachtingen hoog en bleek in de praktijk dat een groot deel van de mensen niet zelfredzaam zijn. Laten we waken voor een overschatting van de samenredzaamheid van de samenleving en ervoor zorgen dat we hierin niet doorschieten.

Vakmanschap professional is key

Tot slot durven wij wel te stellen dat het versterken van het vakmanschap van professionals de belangrijkste oplossingsrichting is voor het verbeteren van de Wmo. Allereerst omdat de expertise van

professionals cruciaal is voor het verlenen van passende hulp en in hoge mate de effectiviteit van de hulp en tevredenheid van cliënten bepaalt. Essentiële elementen of sleutelwoorden hierbij zijn vertrouwen en communicatie.

Bovendien draagt vakmanschap bij aan het behoud en aantrekken van professionals. De krapte op de arbeidsmarkt is hét vraagstuk als het gaat om de houdbaarheid van de zorg, en daarmee ook de Wmo. Dit is niet specifiek een probleem voor de hulp en ondersteuning vanuit de Wmo. Personeelsproblemen spelen in de gehele gezondheidszorg. Het is lastig om openstaande vacatures ingevuld te krijgen. Bovendien vergrijst het huidige personeel in een rap tempo en gaat een groot deel op relatief korte termijn met pensioen. Verder is er sprake van een hoog ziekteverzuim waardoor er nog minder professionals zijn. Laten we er dan ook alles aan doen om bekwame en betrokken medewerkers binnen boord te halen en te houden.

Bij het versterken van het vakmanschap van professionals gaat het niet alleen om attitude, kennis en vaardigheden, maar ook om zaken zoals professionele ruimte en domeinoverstijgend samenwerken. Het verbeteren van de overdracht, verlengde intake, matching en intervisie zijn als actiepunten genoemd.

think. do. connect.

E:M+MA.
Wijnhaven 88
2511 GA Den Haag
070 - 87 00 460
info@emma.nl
www.emma.nl
Volg ons op Facebook, Twitter en LinkedIn