



Schoon genoeg?

**Het effect van huishoudelijke
ondersteuning in het dagelijkse
leven van Lelystadse burgers**

Beeldvormende sessie 28 november 2017



Nieuwsuur 29 september 2017

‘Hoe legitiem is een openbaar bestuur waarin alleen de meest competente burgers, en dan alleen nog soms met moeite, zelf hun weg kunnen vinden en niet diegenen waarvoor de democratische rechtstaat juist is bedoeld?’

(Herman Tjeenk Willink in eindverslag kabinetsformatie).

‘Zorg op maat? Als je verbaal begaafd bent, dan red je het wel redelijk, maar ik zie steeds meer mensen die de weg kwijt zijn in de samenleving.’

(Groene Amsterdammer: Laat me niet achter. 9 augustus 2017).

<https://nos.nl/uitzending/29188-nieuwsuur.html>

<https://nos.nl/nieuwsuur/video/2195457-gesprek-met-oud-informateur-tjeenk-willink.html>

<https://www.youtube.com/watch?v=2Dt-VYIVchc>
I Daniël Blake

<https://www.groene.nl/artikel/laat-me-niet-achter>

<https://nos.nl/uitzending/29188-nieuwsuur.html>

Waarom dit onderzoek?

Directe aanleiding: motie van de Lelystadse raad (1 december 2015).

Doel onderzoek:

- Effecten huishoudelijke ondersteuning in de dagelijkse praktijk van inwoners?
- Draagt het bij aan zelfredzaamheid en participatie?
- Zorgt gemeente Lelystad voor voldoende waarborgen, (keten)regie en toezicht op de huishoudelijke ondersteuning?
- Belangrijk aspect aan onderzoek is cliëntperspectief!!!
Bottom up aanpak.

Cliëntperspectief vs. Bestuurlijk perspectief

- Verschil van inzicht = verschil in paradigma:
RK kijkt naar het systeem vanuit de cliënt, het college vanuit het bestuur.
- *Bestuurlijk perspectief*: krijgt de raad in reguliere beleidscyclus als vanzelfsprekend. De RK veronderstelt dit perspectief bekend bij raad.
- Raad krijgt niet als vanzelf informatie uit de praktijk van cliënten. Dit onderzoek is aanvulling op bestuurlijk perspectief.

Waarom juist kwalitatief onderzoek?

Kwalitatief onderzoek:

- Geeft inzicht in hoe mensen denken over een bepaald onderwerp.
- Bijvoorbeeld wensen, ervaringen, meningen of behoeften van de doelgroep.
- Hieruit zijn *'rode draden'* of te leiden, waarbij aannemelijk kan worden gemaakt dat deze ook breed in Lelystad van toepassing zijn op huishoudelijke ondersteuning
- Kwalitatief onderzoek levert duidelijker signalen voor verbeterpunten op; meer sturingsinformatie dan kwantitatief onderzoek!

Enkele cijfers over HHO in Lelystad

- Meest gebruikte vorm van ondersteuning binnen WMO
- In 2016 1407 inwoners HHO (1252 ZIN en 155 PGB)
- 59% hulpvragen sociaal wijkteam betreffen HHO
- Budget (2016) € 4.986.000
- Onderbesteding in 2016 € 2.000.000
- Waarvan € 1.300.000,-- HHO en € 700.000 dienstencheques
- Budget m.i.v. 2017 naar beneden bijgesteld

Kwalitatief aanvaardbaar basisniveau, MAAR

- Onvoldoende aansluiting zorgketen en zorgaanbieders hebben in de praktijk teveel te vertellen over aanspraken cliënt.
- Keukentafelgesprek, zelfredzaamheidsmatrix, ondersteuningsplan, wettelijk verplichte onderdelen.
- Ondersteuningsplan (binair) → aansluiting werkplan zorgaanbieder.
- Kwaliteit schoonmaak (goed), kwantiteit (onvoldoende uren), onvoldoende maatwerk.
- HH+ en dienstencheques.
- Cliëntondersteuning, informatievoorziening.

Normeren uren = NIET P x Q

- Ergens in de keten zal een 'schoon en leefbaar huis' onherroepelijk worden vertaald in uren schoonmaak.
- Nu doet de zorgaanbieder dat op basis van eigen normen.
- Op basis waarvan de ZA dat doet, is niet altijd transparant (ook niet voor de burger) en er is verschil tussen zorgaanbieders.
- Om transparantie en rechtszekerheid te bevorderen, uit oogpunt behoorlijk bestuur en voor meer draagvlak bij cliënten: inzet normeren o.b.v. onafhankelijk onderzoek of ClZ normen.
- Is nog steeds resultaatsfinanciering, want geen *'uurtje / factuurtje'* maar op basis van vast bedrag per vier weken.

Binnenlands bestuur – week 38, 2017

‘Burger verdient betere bescherming’

In Lelystad:

- Rechtsbescherming cliënten onder druk doordat de cliënt een behoorlijk actieve rol moet vervullen, maar dit vaak niet in voldoende mate kan
- Het is wenselijk dat de gemeente, mede gezien het grote beroep dat zij doet op de zelf- en samenredzaamheid van inwoners – cliënten beter faciliteert met informatie, ondersteuning, zorgvuldige processen en regelgeving die / beleid dat meer recht doet aan de beperkingen van deze doelgroep.

Tot slot: aanbevelingen geen keurslijf!

- De rekenkamer Lelystad doet met de aanbevelingen een suggestie voor mogelijke oplossingsrichtingen.
- Echter, er zijn waarschijnlijk nog andere oplossingen mogelijk.
- Daar kan ook het college goede suggesties voor doen.
- Maar bijvoorbeeld ook belangenorganisaties en professionals in het veld.
- Het zou in ieder geval goed zijn als het college concreet duidelijk maakt, hoe hij geconstateerde onvolkomenheden wil oplossen.

The background features a dark blue field with white line art. On the left, there are several stylized, overlapping shapes that resemble leaves or petals. On the right, there are two profiles of human faces facing each other, drawn with simple, elegant lines. The overall composition is minimalist and artistic.

Vragen en dialog

The background is a dark blue color. It features several white line-art illustrations of human faces and hands. One face is in the upper right, looking down. Another face is in the lower right, looking up. There are also hands and other abstract line drawings scattered across the background. The text is centered in the middle of the image.

**BEDANKT
VOOR UW
AANDACHT**





Onderzoeksuitvoering



- Voorbereiding
- Uitvoering: juli 2016 – juli 2017
- Document/bureauonderzoek
- Interviews met 49 cliënten
- Interviews met professionals, portefeuillehouder, beleidsadviseur, contractmanager, enz.
- Groepssessie met raadsleden (23 januari 2017)
- Rapportage

Hoofdconclusie

- *Cliënten huishoudelijke ondersteuning in Lelystad krijgen in de praktijk in het algemeen een voorziening op een kwalitatief aanvaardbaar basisniveau.*
- *Het huidige beleid en de afgesproken procedures hebben in de praktijk ook een aantal onbedoelde en ongewenste neveneffecten, die zowel op zichzelf beschouwd als in samenhang een ongewenste uitwerking hebben in het dagelijks leven van cliënten en in de samenwerking tussenketenpartners.*
- *Onder andere is gebleken dat ondersteuningsplannen nog van onvoldoende kwaliteit zijn, dat de zorgaanbieder te veel te vertellen heeft over de aanspraken van cliënten en dat de cliënt onvoldoende ondersteund wordt om tegenwicht te kunnen bieden aan de professionals. Deze onvolkomenheden doen afbreuk aan een verder adequaat ingericht zorgsysteem.*

Subconclusie 1

- *De gemeente Lelystad heeft een in de praktijk functionerend lokaal zorgsysteem opgezet, dat uiteindelijk meestal leidt tot een kwalitatief aanvaardbaar basisniveau van schoonmaak bij de cliënten thuis.*
- Toelichting:
- Maatwerkvoorziening HHO op tijd aangepast aan de WMO 2015, het beleid ziet er op papier goed uit, geen grote problemen, kwaliteit op aanvaardbaar basisniveau, cliënttevredenheidsonderzoeken worden uitgevoerd, toezicht en controle geregeld via Zorglokaal en GGD, uitkomsten voldoende.

Subconclusie 2

- *De gemeente stuurt als ketenpartner nog niet optimaal op de realisatie en het functioneren van de zorgketen vanaf het moment van melding tot het moment van uitvoering.*
- Toelichting:
- Partijen en processen in de zorgketen nog niet in voldoende mate verbonden en op elkaar afgestemd, systeem prikkelt niet in voldoende mate, er is onvoldoende samenhang in de verdeling van bevoegdheden, taken en verantwoordelijkheden tussen gemeente, toegangspartijen en zorgaanbieders.

Subconclusie 3

- *Zelf- en samenredzaamheid cliënten huishoudelijke ondersteuning in de praktijk vaak niet toereikend.*
- Toelichting:
- De zelfredzaamheid van hulpvragers is vaak ontoereikend. De eigen kracht van cliënten huishoudelijke ondersteuning en de inzet van het eigen netwerk blijken in de praktijk achter te blijven bij de verwachtingen. Een aanzienlijke groep cliënten krijgt geen of weinig extra schoonmaakhulp uit het eigen netwerk en kan het zich evenmin permitteren om extra uren bij te kopen.

Subconclusie 4

- *Het wettelijk verplichte onderzoek is van onvoldoende kwaliteit en in de praktijk niet bepalend voor de reële aanspraken van de cliënt.*
- Toelichting:
- De sociale wijkteams hanteren bij het onderzoek de zelfredzaamheidmatrix. Deze komt in onvoldoende mate tegemoet aan de vereisten van een zorgvuldig onderzoek in de WMO. De gemeente zou als ketenregisseur erop toe moeten zien dat in ieder geval alle wettelijk verplichte aspecten aanbod komen. Ook moet zij meer waarborgen in stelling brengen voor het omgaan met medische gegevens. Het verstrekken van de HH+ regeling is neergelegd bij de zorgaanbieder, inzet van dienstencheques is een algemene voorziening die als aanvulling wordt ingezet op een maatwerkvoorziening, achteraf.

Subconclusie 5

- *De zorgaanbieder heeft in de praktijk veel ongecontroleerde macht.*
- Toelichting:
- Het ondersteuningsplan - gemaakt door het sociale wijkteam – moet maatgevend zijn voor de rechten van de cliënt. In de praktijk is dit niet het geval doordat 1. de uitkomst binair is en 2. de zorgaanbieder zijn eigen onderzoek doet en op basis daarvan het werkplan schrijft. De WMO consulenten toetsen het ondersteuningsplan en werkplan globaal en kijken of de plannen in zichzelf en onderling coherent zijn. Ze beoordelen niet of de afspraken uit het werkplan toereikend zijn. In dit scenario bepaalt de zorgaanbieder in belangrijke mate wat de cliënt krijgt.

Subconclusie 6

- *Vooraf het ontbreken van maatwerk knelt in de praktijk.*
- Toelichting:
- Cliënten zijn tevreden over de kwaliteit van het werk, ze zijn vaak ontevreden over het aantal uren schoonmaakhulp. HHO is alleen nog maar schoonmaak en het aantal uren is bewust teruggebracht. Er wordt ook daadwerkelijk minder schoongemaakt. Het binaire indicatiestelsel (schoon en leefbaar) is niet bevorderlijk voor (meer) maatwerk. Het ondersteuningsplan werkt nog onvoldoende door in het werkplan, zorgaanbieders passen te weinig maatwerk toe bij het bepalen van het aantal uren, ca. 85% van de cliënten krijgt tot 2 uur ondersteuning, ongeacht hun situatie. Verslechtering van hun situatie leidt niet altijd tot aanpassing van de maatwerkvoorziening. De grote werkdruk bij de hulpen vormt ook een risico, het werk komt niet altijd af.

Subconclusie 7

- *Rechtsbescherming van cliënten staat onder druk door ingewikkelde procedures, tekortschietende algemene informatievoorziening, gebrek aan cliëntondersteuning en ruimte voor willekeur en belangenverstrengeling bij zorgaanbieders.*
- Toelichting:
- De zorgvragers zijn vaak op hoge leeftijd, lager opgeleid, hebben een laag inkomen en hebben lichamelijk en/of psychische beperkingen. Daardoor beschikken zij over minder energie en vaardigheden om actief voor hun belangen op te komen. Op cruciale onderdelen lijkt de gemeente hier wel van uit te gaan. Onafhankelijke cliëntondersteuning lijkt vaak te ontbreken. Algemene informatie wordt vooral digitaal aangeboden, informatievoorziening over de eigen bijdrage blijft (ver) achter. Er is meer aandacht nodig in de gehele keten voor de (rechts)bescherming van kwetsbare zorgcliënten

Aanbevelingen (1)

1. Organiseer een meer integrale (resultaat)sturing op de keten.
2. Faciliteer de wijkteams in de keten beter door duidelijker doelen, prestaties, verantwoordelijkheden, prioritering en begrenzing aan te geven.
3. Geef vooral meer bekendheid aan de onafhankelijke professionele cliëntondersteuning en bevorder intensief dat cliënten hiervan gebruik gaan maken.
4. Verbeter de kwaliteit van de ondersteuningsplannen.
5. Maak desgewenst de keuze voor meer maatregelen op het gebied van 'warme overdracht'.
6. Geef wijkteams het primaat bij het toekennen van de HH+ regeling.

Aanbevelingen (2)

7. Overweeg onafhankelijk onderzoek te doen naar normtijden voor het invullen van de indicatie 'schoon en leefbaar'.
8. Maak meer concrete afspraken met zorgaanbieders over toewijzing van voorzieningen en te bereiken resultaten.
9. Bevorder intensief dat cliënten meer gebruik gaan maken van dienstencheques en overweeg de administratieve procedures rondom dienstencheques te vereenvoudigen.
10. Verbeter de informatievoorziening over de eigen bijdrage. Overweeg de regeling voor eigen bijdrage te vereenvoudigen door het inkomensafhankelijke deel af te schaffen en uitsluitend een vaste eigen bijdrage te vragen.
11. Verbeter de algemene informatievoorziening aan cliënten: mondelinge communicatie gevolgd door schriftelijke informatie en brieven sluiten in het algemeen beter aan bij de doelgroep.