



Wie helpen de weg te vinden?

Een inventariserend onderzoek naar het aanbod van
cliëntondersteuning in Nederland op grond van de Wet
maatschappelijke ondersteuning en Wet langdurige zorg.

drs. A. van Dijk
drs. W. Dragt
drs. K. Horck

28 mei 2019

Rapportage in opdracht van
het ministerie van VWS

Voorwoord: Het Pieterpad

Het Pieterpad is de bekendste langeafstandswandelroute van Nederland. De route voert van Pieterburen - nabij de Groningse Waddenkust - naar de Sint-Pietersberg bij Maastricht en heeft een lengte van omstreeks 498 kilometer, onderverdeeld in 26 etappes. Op de voorkant van deze rapportage is een deel van etappe 6 in beeld gebracht, die loopt van Schoonlo naar Sleen. De bomen zijn gemarkeerd en wijzen wandelaars de juiste richting.

Als we Het Pieterpad zien als het levenspad, dan kan het voor iedere Nederlander zo nu en dan nodig zijn om even te vragen welke kant op te gaan, en iemand te vragen om je richting te wijzen. Voor veel burgers is dit voldoende en daarmee erg behulpzaam. Ze vervolgen hun weg. Maar er zijn ook burgers die geen pad kunnen vinden of die dreigen te verdwalen omdat ze alleen een bos zien. Zij weten niet waar ze zich bevinden of waar ze moeten beginnen.

Voor burgers (jong en oud) met een taalachterstand, sociaaleconomische problemen, schuldsituaties, eenzaamheid, een (complexere) zorgsituatie, een plotselinge veranderende leefsituatie, beperkt regievermogen, of voor hun naasten, biedt cliëntondersteuning hulp om de weg te vinden en verder te kunnen.

Cliëntondersteuning is te vergelijken met een kompas, wandelkaart of een boom met een markering langs Het Pieterpad. Ondersteunend om te kijken waar je staat, wat je behoefte is, of je een netwerk hebt, en welke rol deze speelt of kan spelen. Om vervolgens de volgende stappen te kunnen zetten.

28 mei 2019,

Alette van Dijk
Wibout Dragt
Katleen Horck

Samenvatting

Onafhankelijke cliëntondersteuning (OCO) is vanaf 2007 opgenomen in de Wmo. Sinds 2015 beschikken gemeenten over de middelen om cliëntondersteuning in te kopen én in te richten. Ook in de Wlz is de OCO verankerd, hier wordt de inkoop gedaan door zorgkantoren. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) wil cliëntondersteuning zo goed mogelijk laten aansluiten bij de maatschappelijke behoefte. Daarom stelde het Ministerie van VWS de volgende vraag aan XpertiseZorg: *Hoe ziet het aanbod cliëntondersteuning in Nederland eruit, gekeken naar de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Wet langdurige zorg?*

Het onderzoek kijkt breed naar cliëntondersteuning in Nederland en het aanwezige aanbod. Aan de hand van literatuuronderzoek, interviews met uitvoerders, gemeenten en zorgkantoren, gesprekken met aanpalende functies (waaronder verwijzers), consultatiebijeenkomsten en een enquête onder alle gemeenten in Nederland hebben we een analyse verricht naar (kenmerken van) het aanbod van cliëntondersteuning in Nederland. Actuele ontwikkelingen, typen aanbod (doelgroepen en leefdomeinen), aanleiding voor het beroep op het aanbod, organisatie en positionering en werkwijze (rollen en taken) komen hierbij aan bod.

Gemeenten dienen hun burgers te stimuleren om zoveel mogelijk uit te gaan van wat ze nog zelf en/of samen met hun netwerk kunnen doen. Vanuit deze gedachte worstelen sommige gemeenten met de invulling van cliëntondersteuning: 'In hoeverre is cliëntondersteuning nodig als mensen een goed eigen netwerk hebben?'. Uit dit onderzoek blijkt dat het merendeel van de gemeenten (61,3%) vindt dat een burger altijd gebruik moet kunnen maken van cliëntondersteuning. Zij geven hierbij als reden voor de noodzaak tot cliëntondersteuning dat het sociale domein te complex is, er specialistische kennis nodig is voor specifieke zaken of dat burgers sommige privé-situaties niet met hun directe netwerk willen delen.

Er zijn verschillende manieren waarop een burger bij cliëntondersteuning terecht komt. Vaak is dit pas als zij zelf een concrete vraag hebben, maar ze worden ook regelmatig door Wlz-uitvoerders en gemeenten geattendeerd op de mogelijkheid van cliëntondersteuning. Er zijn in het algemeen drie momenten waarop cliëntondersteuning plaatsvindt:

- Het moment van vraagverheldering/in het voorveld van het sociale domein.
- Het moment van toegang tot voorzieningen of zorg (rondom of net na indicatiestelling).
- Het moment dat de cliënt al gebruik maakt van voorzieningen en daarin keuzes moet maken.

De meeste cliëntondersteuning wordt geboden bij de toegang tot voorzieningen. Wanneer gekeken wordt naar de vormen van ondersteuning vinden 'informatie en advies', 'vraagverheldering/ ondersteuning bij het opstellen van een persoonlijk plan' en 'ondersteuning bij het zoeken en kiezen van passende zorg/hulp' altijd plaats.

Uitvoerders van cliëntondersteuning geven daarbij aan dat burgers veelal een vraag op de leefdomeinen zorg (gezondheid) en/of financiën hebben. Deze vormen veelal de aanleiding om cliëntondersteuning te vragen. Bij de invulling van cliëntondersteuning komen dan vaak ook andere vragen naar boven zoals vragen rondom wonen (opname in de Wlz) en rondom sociale relaties (Wmo).

In de uitvoeringspraktijk bestaat in Nederland een verschil tussen Wmo-gefinancierde en Wlz-gefinancierde cliëntondersteuning. Een aantal organisaties ontvangt vanuit beide financieringsstromen budget. Binnen de Wlz zijn er veelal per regio drie partijen gecontracteerd voor de uitvoering van cliëntondersteuning.

Doordat gemeenten zelf cliëntondersteuning inkopen ontstaat een grote diversiteit in de inkoopafspraken en daarmee ook in de uitvoeringspraktijk van cliëntondersteuning. Sommige gemeenten hebben één of twee organisaties gecontracteerd, waar anderen dit bij een groot

aantal (soms 5 of meer) partijen doen. Over de praktijkvraag of er samenwerking is met de Wlz zijn de meningen verdeeld. Veel gemeenten geven aan dat de samenwerking verbeterd kan worden of dat zij bezig zijn om een samenwerking met de Wlz te realiseren.

Cliëntondersteuning in de Wlz is relatief uniform ingericht: inkoop vindt regionaal aan de hand van een landelijk inkoopkader plaats. Naast cliëntondersteuning die door zorgkantoren wordt ingekocht, bieden zorgkantoren ook zelf informatie, advies en zorgbemiddeling aan hun klanten. Het verschil tussen de ingekochte cliëntondersteuning en klant- of zorgadvies door het zorgkantoor zelf is het feit dat de ingekochte ondersteuning veelal face-to-face wordt aangeboden terwijl het advies van het zorgkantoor meer op afstand (telefonisch en soms per mail) wordt ingevuld.

In dit rapport gebruiken we de term ‘formeel’ voor uitvoeringsorganisaties die werken met *betaalde krachten*. Onder ‘informele’ ondersteuners verstaan we uitvoerders van cliëntondersteuning die dit *vrijwillig* doen (het gaat dan niet om het informele netwerk (familie/mantelzorg/vrijwilligers om een burger) maar om de organisatie die werkt met vrijwilligers).

- In de Wlz zien we dat cliëntondersteuning veelal wordt ingevuld door formele uitvoerders. Als belangrijkste reden hiervoor wordt benoemd dat de specifieke kennis die benodigd is voor de doelgroep van de Wlz voor informele uitvoerders te complex is.
- Binnen de Wmo zien we verschillende combinaties van formele en informele ondersteuning. Vrijwel alle organisaties die werken met een combinatie van formele en informele ondersteuning hebben een coördinator die betaald wordt (formeel) en die vrijwilligers (informeel) aanstuurt en als vraagbaak voor deze vrijwilligers kan fungeren.

De positionering van cliëntondersteuning in een gemeente kent een variatie in Nederland. In de meeste gemeenten (89%) wordt cliëntondersteuning buiten de gemeentelijke organisatie georganiseerd, maar er zijn ook gemeenten waarbij cliëntondersteuning onderdeel is van een gemeentelijk loket (26%) of van de toegang tot het sociaal domein (39%). Veel gemeenten kennen ook een combinatie van de genoemde mogelijkheden.

Als uitkomst van het veldonderzoek hebben we drie verschillende rollen en taken in cliëntondersteuning gedefinieerd:

- ‘wegwijzer’
- ‘toeleider’
- ‘belangenbehartiger’

Deze rollen helpen *accenten* in cliëntondersteuning te duiden, maar sluiten elkaar niet uit. Uitvoerders verschillen in het ‘zwaartepunt’ van hun rol. De rollen zijn aanvullend en worden herkend door gemeenten en uitvoerders van cliëntondersteuning.

Hoe ziet – gekeken naar verschillende functies van cliëntondersteuning – de maatschappelijke behoefte versus het aanbod van cliëntondersteuning eruit? We zien dat ‘vraagverheldering’, ‘belangenbehartiging’ en ‘de weg vinden’ goed geborgd zijn in het bestaande aanbod. De signaleringsfunctie wordt door zowel financiers (Wmo als Wlz) als uitvoerders gezien als functie die verder ingevuld kan worden.

‘Kennis van wet- en regelgeving’ wordt door uitvoerders van cliëntondersteuning genoemd als voorwaarde om cliëntondersteuning te kunnen bieden. ‘Outreaching werken’ is een functie die vanuit het aanbod als wenselijk wordt gezien, maar die in de praktijk weinig voorkomt. Wanneer we vanuit het huidige aanbod kijken naar uitkomsten van onderzoek naar de vraag naar cliëntondersteuning valt op dat de mogelijkheden van cliëntondersteuning bij het opstellen van een zorgplan, maar vooral ook het aanvragen van een herindicatie, beperkt gebruikt worden.

Inhoudsopgave

Voorwoord: Het Pieterpad	2
Samenvatting	3
1. Inleiding	7
1.1 Onderzoeksdoelstelling	8
1.2 Leeswijzer	8
1.3 Portretten van cliëntondersteuners	8
2. Beschrijving onderzoeksanpak	10
2.1 Literatuuronderzoek en voorbereiding	10
2.2 Selectie gemeenten en zorgkantoren	10
2.3 Beeld van de lokale invulling van cliëntondersteuning	10
2.4 Verdiepen lokale invulling	11
2.5 Analyse, duiding en reflectie onder alle Nederlandse gemeenten	11
2.6 Rapportage	11
3. Context en ontwikkelingen	13
3.1 Wettelijke basis en definitie van cliëntondersteuning	13
3.2 VN-verdrag en het belang van sociale inclusie	14
3.3 Invulling geven aan cliëntondersteuning	14
3.4 Aanpalende functies	15
4. Route naar cliëntondersteuning	18
4.1 Moment van inzet van cliëntondersteuning	18
4.2 Verwijzers	19
4.3 Leefdomeinen waarop cliëntondersteuning wordt geboden	20
4.4 Keuzevrijheid en afwegingen	21
5. Organisatie en positie van cliëntondersteuning	23
5.1 Wmo versus Wlz	23
5.2 Cliëntondersteuning in de Wlz	24
5.3 Cliëntondersteuning in de Wmo	25
5.4 Formeel versus informeel	25
5.5 Positionering ten opzichte van toegang	27
6. Rollen en taken van cliëntondersteuning	30
6.1 Vanuit het bestaande aanbod: wie doen een beroep op cliëntondersteuning?	30
6.2 Rollen en taken van cliëntondersteuning	30
6.2 Cliëntondersteuning als vindplek voor systeemverbeteringen	32
7. Overzichtsmatrix	34

8. Reflectie.....	37
8.1 Vindbaarheid en bekendheid.....	37
8.2 Cliëntondersteuning/ ondersteuning door eigen netwerk of andere professional	37
8.3 Netwerk van cliëntondersteuning	38
8.4 Levensbrede karakter	38
8.5 Een keten van cliëntondersteuning.....	39
8.6 Behoeft en aanbod.....	39
Bijlage 1: Afkortingen.....	41
Bijlage 2: Betrokkenen onderzoek.....	42

1. Inleiding

Vanaf 2007 is onafhankelijke cliëntondersteuning opgenomen in de Wmo. Gemeenten werden verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van deze ondersteuning (kostenvrij). Gemeenten beschikken sinds 1 januari 2015 over de middelen om cliëntondersteuning in te kopen en in te richten.

Onafhankelijke cliëntondersteuning is ook in de Wlz verankerd. Vanaf het moment dat burgers een Wlz-indicatie hebben verkregen, ontstaat het recht op een onafhankelijke Wlz cliëntondersteuner. Momenteel kopen zorgkantoren de onafhankelijke cliëntondersteuning voor Wlz-geïndiceerden in en gemeenten doen dat voor de overige gebruikers.

Het kabinet heeft 55 miljoen euro beschikbaar gesteld om te investeren in de functie van onafhankelijke cliëntondersteuning (voortaan: cliëntondersteuning). Doel is om hiermee de cliëntondersteuning te versterken.

Als inleiding op dit onderzoek verwijzen we graag naar een passage uit de brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer op 12 juli 2018. De passage gaat in op 'de bedoeling' van cliëntondersteuning.

'De formele bedoeling van cliëntondersteuning staat in de Wmo 2015 (voor het hele sociaal domein) en in de Wlz. De VNG heeft hier, in nauw overleg met de cliëntenorganisaties, invulling aan gegeven met een inspiratiedocument en handreiking. Om bij de bedoeling te blijven, moeten we onafhankelijke cliëntondersteuning onderscheiden van wat we van gemeenten verwachten met betrekking tot goed onderzoek en zorgvuldige beoordeling van aanvragen, wat zorgkantoren doen in de invulling van hun zorgplicht, wat van overige instanties in het sociaal domein aan dienstverlening verwacht mag worden en wat hoort bij reguliere hulpverlening door aanbieders.

De essentie van cliëntondersteuning is voor mij dat iemand naast de cliënt staat en hem of haar met informatie, advies en voorlichting bij staat om een hulpvraag te verhelderen, de weg te vinden in een voor veel mensen complex stelsel en in het contact met gemeenten, zorgkantoren, instanties en aanbieders. Cliëntondersteuning kan eenmalig zijn, maar kan ook periodiek nodig zijn gedurende enige of langere tijd. De ondersteuning heeft extra waarde wanneer sprake is van grote kwetsbaarheid bij de cliënt, bijvoorbeeld vanwege verstandelijke beperkingen, beperkte sociale vaardigheden of gebrek aan een sociaal netwerk.

Door cliëntondersteuning worden regie en zelfredzaamheid versterkt, krijgen kwetsbare mensen passende voorzieningen om grip op hun leven te versterken of om naar vermogen mee te doen in de samenleving, of ontvangen ze de langdurige zorg die nodig is. Wanneer de hulpvraag zich uitstrekt over meerdere levensdomeinen, kan cliëntondersteuning ook daarop adviseren en een bijdrage leveren aan integrale dienstverlening door gemeenten en instanties.'

De minister van VWS wil cliëntondersteuning zo goed mogelijk laten aansluiten bij de maatschappelijke behoefte en eraan bijdragen dat het aanbod optimaal is afgestemd. Om deze reden heeft het Ministerie van VWS besloten onderzoek uit te voeren naar zowel de behoeften van de doelgroep als naar het aanbod. Dit onderzoek is uitgevoerd door XpertiseZorg organisatieadviseurs in de periode oktober 2019 tot en met maart 2019.

1.1 Onderzoeksdoelstelling

Dit onderzoek geeft een actueel en accuraat beeld van het aanbod van cliëntondersteuning in Nederland en de ontwikkelingen op dit gebied.

In dit onderzoek staat de vraag centraal: Hoe ziet het aanbod cliëntondersteuning in Nederland eruit, gekeken naar de Wet maatschappelijke ondersteuning en de Wet langdurige zorg?

Daarbij beantwoorden we vijf hoofdvragen om relevante aspecten van het aanbod in beeld te krijgen. Aan de hand hiervan maken we een 'overzichtsfoto' van het aanbod in Nederland. Dit zijn de volgende vijf vragen:

- Welke actuele ontwikkelingen hebben effect op het aanbod van cliëntondersteuning?
- Hoe ziet het aanbod van onafhankelijke cliëntondersteuning eruit?
- Wat is de aanleiding voor het beroep op het aanbod?
- Hoe is het georganiseerd en gepositioneerd?
- Welke werkwijze wordt gehanteerd?

1.2 Leeswijzer

Deze rapportage is opgebouwd uit acht hoofdstukken. Deze kennen de volgende inhoud:

- De aanpak van het onderzoek is beschreven in hoofdstuk twee.
- Hoofdstuk drie gaat in op de context en ontwikkelingen in cliëntondersteuning, daarbij staan we ook stil bij aanpalende functies die ook (delen van) cliëntondersteuning bieden.
- Hoofdstuk vier bevat de uitkomsten van onderzoek naar de aanleiding voor een beroep op cliëntondersteuning.
- In hoofdstuk vijf kijken we naar de organisatie, werkwijze en positionering.
- In hoofdstuk zes kijken we naar het aanbod qua inhoud, leefdomein en vragers.
- Hoofdstuk zeven bevat een samenvattende overzichtsmatrix.
- Hoofdstuk acht bevat een reflectie door de onderzoekers.

Een lijst met gebruikte afkortingen is opgenomen in bijlage 1.

1.3 Portretten van cliëntondersteuners

Deze rapportage bevat een serie portretten van uitvoerders van cliëntondersteuning in Nederland. Deze zijn met toestemming van betrokkenen opgesteld om het aanbod van cliëntondersteuning ook letterlijk 'in beeld' te brengen.

De portretten geven cliëntondersteuning in Nederland een gezicht en vertellen het praktijkverhaal van de betreffende cliëntondersteuner. We zijn deze uitvoerders hiervoor erkentelijk.

We wensen u veel leesplezier.

“

Onze cliënten zien ons los van de gemeente en de zorgaanbieders

”



Marisca Wesselius

Manager dienstverlening bij
Zorgbelang Drenthe

Positieve gezondheid

Omgeving betrekken

Coördinerend

Vanuit welke filosofie werken jullie?

We werken vanuit het begrip positieve gezondheid. Dat houdt in dat iemand ondanks een (chronische) ziekte of aandoening zich toch gezond kan voelen. Er zijn veel meer dingen die van invloed zijn op gezondheid, bijvoorbeeld zingeving, dag invulling en mentaal welbevinden. Wij kijken naar het geheel en gaan niet alleen maar uit van de eerste zorg- of ondersteuningsvraag. Door bijvoorbeeld aandacht te hebben voor zingeving kan het zijn dat iemand tot een heel andere vraag komt. Onze cliëntondersteuners kijken samen met de cliënt naar wat voor hem/haar belangrijk is en betrekken hierbij ook de omgeving. Daarvoor is het nodig dat wij als professionele cliëntondersteuning goed samenwerken met de informele cliëntondersteuning. We hebben veel contacten met vrijwilligers, die zoeken we ook op en dat gebeurt ook andersom. Maar we gaan niet zelf mee naar bijvoorbeeld een koffie ochtend, we kijken wel of dat past bij de vraag en dan regelen we dat. We werken in twee gemeenten en krijgen zo'n twintig a dertig vragen per maand, die zijn heel breed. Het kan gaan van informatie of

advies aan de telefoon tot het bijwonen van een keukentafelgesprek. Dat doen we voor de Wmo, Wlz en de Jeugdwet.

Hechten jullie erg aan de onafhankelijke positie die de cliëntondersteuners hebben?

Ja, dat vinden we heel belangrijk, ik denk dat we ons daarin onderscheiden. We leveren alleen cliëntondersteuning en geen vorm van hulp of zorg, ook zijn we niet verantwoordelijk voor de indicatiestelling. Onze cliënten zien ons los van de gemeente en de zorgaanbieders. We kijken samen met de cliënt naar wat hij/zij nodig heeft om te kunnen participeren in de maatschappij. Uitgangspunt is dat de regie zoveel mogelijk bij de cliënt blijft. Als cliëntondersteuner staan we naast de cliënt en dat is niet altijd precies doen wat de cliënt zegt, want we zijn wel eerlijk als bepaalde dingen niet haalbaar zijn. Dan gaan we natuurlijk wel kijken wat wel kan en dat is soms iets waar ze in eerste instantie nog niet aan hadden gedacht.

Wat is er veranderd na de komst van de onafhankelijke cliëntondersteuning?

Hiervoor kregen we ook veel vragen en klachten van mensen die vastliepen, maar door de komst van de cliëntondersteuner is dat niet meer alleen gekoppeld aan een telefoon en een bureau waar iemand achter zit. Nu komt er een professional met kennis van jouw gemeente bij jou langs om te zoeken naar openingen. Wat ik terug hoor van cliënten is dat de ondersteuners vaak weer de weg vrij maken voor mensen die zijn vastgelopen, niet meer weten waar ze terecht moeten, het gevoel hebben dat ze te weinig hulp krijgen of stuklopen op de communicatie met zorgaanbieders of gemeenten. Juist door de onafhankelijke cliëntondersteuning worden daar weer openingen geboden. Dan kunnen mensen weer verder. Dat is waardevol.



2. Beschrijving onderzoeksplan

In dit hoofdstuk beschrijven we de aanpak van het onderzoek, bestaande uit zes stappen. De uitkomsten presenteren we in de volgende hoofdstukken van deze rapportage.

2.1 Literatuuronderzoek en voorbereiding

We zijn dit onderzoek gestart met een verkennende literatuurstudie. In Nederland is reeds veel onderzoek gedaan naar (onafhankelijke) cliëntondersteuning.

Op basis van het literatuuronderzoek hebben we ook een eerste lijst van partijen gemaakt die cliëntondersteuning uitvoeren. Tevens hebben we in deze eerste fase ontwikkelingen binnen cliëntondersteuning in beeld gebracht.



2.2 Selectie gemeenten en zorgkantoren

Cliëntondersteuning is divers vormgegeven in Nederland: we weten dat cliëntondersteuning lokaal (Wmo/Jeugdwet) en regionaal (Wlz/zorgkantoren) verschillend ingekocht en georganiseerd is. Deze verschillen leiden tot een verschillend aanbod in de praktijk.

Dit maakte het belangrijk om een selectie van gemeenten te maken waarmee – met de grootst mogelijke waarschijnlijkheid – het totale aanbod wordt afgedekt. We hebben de volgende aspecten als variabelen betrokken in het bepalen van de steekproef van gemeenten:

- Stedelijkheid
- Huishoudentype (alleenwonend, samenwonend, met/zonder kinderen)
- Aantal huishoudens met een laag inkomen en aantal mensen met een uitkering (inclusief Wajong)
- Demografische opbouw (vergrijzing en vergroening)

Op basis van deze variabelen is een steekproef getrokken van 46 gemeenten. Ze zijn benaderd voor deelname. Daarnaast hebben we vier Wlz-uitvoerders¹ gevraagd om deel te nemen aan het onderzoek. Alle deelnemers staan vermeld in bijlage 2.



2.3 Beeld van de lokale invulling van cliëntondersteuning

We hebben contact gezocht met de gemeenten en zorgkantoren die we in stap 2 hebben gedefinieerd.

Door middel van semigestructureerde interviews met de gemeenten en Wlz-uitvoerders hebben we in kaart gebracht welke informatie lokaal beschikbaar is, hoe cliëntondersteuning georganiseerd is, welke rol de gemeente/ het zorgkantoor daarin zelf speelt, en welke ontwikkelingen spelen. Vanuit het literatuuronderzoek en via contacten met de gemeenten en zorgkantoren is een lijst met sleutelfiguren opgesteld van uitvoerders van cliëntondersteuning en betrokken landelijke partijen.



¹ Zorg en Zekerheid, Menzis, CZ en VGZ.

2.4 Verdiepen lokale invulling

In deze stap hebben we diepte-interviews verricht met de sleutelfiguren die we in stap 3 geïdentificeerd hebben.

Aan de hand van 53 semigestructureerde interviews met de uitvoerders van cliëntondersteuning is in beeld gebracht welk aanbod van cliëntondersteuning er is, voor welke doelgroepen dit wordt ingezet, welke specifieke aspecten rondom de uitvoering van belang zijn en welke ontwikkelingen spelen.

Deze interviews vonden face-to-face en deels telefonisch plaats.



2.5 Analyse, duiding en reflectie onder alle Nederlandse gemeenten

De fase van analyse kende twee onderzoeksstappen.

- **Consultatiebijeenkomsten**

Uitkomsten van literatuuronderzoek en de uitkomsten van interviews hebben we getoetst door het organiseren van drie consultatiebijeenkomsten in Zwolle, Utrecht en Breda.

Voor de consultatiebijeenkomsten hebben we respondenten (gemeenten, aanbieders van cliëntondersteuning en verwijzers) uit de interviewfase uitgenodigd. Er is gekozen voor deze groep omdat zij door deelname aan het onderzoek bekend waren met de doelstellingen van het onderzoek.

Zij konden hierdoor beter reflecteren op de uitkomsten dan 'niet deelnemers' aan het onderzoek. Voor de 'niet deelnemers' hebben we in het tweede deel van deze stap een mogelijkheid tot reflectie georganiseerd.

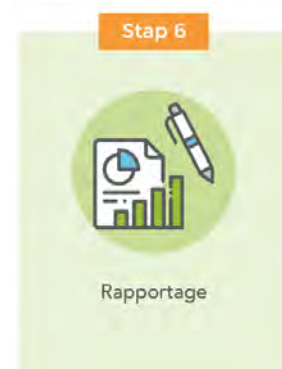


- **Enquête onder alle gemeenten**

In deze fase zijn de uitkomsten van de voorgaande stappen schriftelijk voorgelegd aan een controlegroep van gemeenten. Door middel van een digitale enquête hebben we het beeld dat is verkregen getoetst en waar nodig verbreed. Vervolgens zijn alle 355 gemeenten aangeschreven, met een respons van 155 gemeenten (44%) hebben we een goed beeld verkregen van de invulling van cliëntondersteuning in de praktijk.

2.6 Rapportage

De uitkomsten van de stappen 1 tot en met 5 hebben samen geleid tot deze eindrapportage. In deze rapportage doen we verslag van het onderzoek, de uitkomsten van de analyse en beschrijven we actuele ontwikkelingen op basis van de bevindingen uit het onderzoek.



“We zien onszelf als reisgidsen”



Maurice Heijlands en Em Smit
Onafhankelijk cliëntondersteuners bij
CMWW in Brunssum

Levensbreed

Reisgids

Belangenbehartiger

Wie kunnen er allemaal bij jullie aankloppen?

Maurice: Dat zijn alle inwoners van Brunssum. Het zijn geen specifieke doelgroepen, want wat wij graag willen uitdragen is dat deze cliëntondersteuning voor alle inwoners beschikbaar moet zijn.

Em: Het gaat niet alleen over zorg, maar ook over wonen, welzijn, werk en financiën. Eigenlijk alle vlakken waar je in het leven mee te maken krijgt, daar ondersteunen we. Onze opdracht is heel breed, daarom werken we ook veel samen met verschillende (gemeente)afdelingen en vrijwilligers.

Voelen jullie je belangenbehartiger van de cliënt?

Beiden tegelijk: Ja. **Maurice:** Je luistert naar de cliënt, je denkt mee en je behartigt de belangen van de cliënt. We zien onszelf als reisgidsen. Vaak maken we de klanten wegwijs: wat is er eigenlijk allemaal mogelijk?

Em: Als je het hebt over de voorliggende voorzieningen voor ouderen, dan kom je bijvoorbeeld thuis bij iemand die zijn partner heeft verloren. Die heeft het moeilijk, want de kinderen wonen ver weg en contacten in de buurt

zijn minimaal. Dan probeer ik mensen te motiveren om deel te nemen aan de voorliggende voorzieningen. Het is dan heel belangrijk dat ik goed op de hoogte ben van de activiteiten die in de aanbieding zijn. Om de drempel weg te halen, ga ik vaak de eerste keer mee naar bijvoorbeeld een koffieochtend. Als ze daar eenmaal zijn, dan kennen ze nog wel andere ouderen van vroeger en dan is het ijs al gebroken. Dan heb je iemand een fijne dag bezorgd. En daar doen we het voor.

Maurice: We begeleiden mensen ook door het doolhof van verschillende wetten en regels. Zoals bijvoorbeeld bij een jongen met een autismestoornis en een vrij laag IQ. Hij kreeg drie keer per week begeleiding in de dagbesteding, maar dat was te weinig. De andere momenten zat hij veel op z'n kamer en vereenzaamde. We hebben samen met z'n moeder gezeten en hebben de beslissing genomen om een Wlz aanvraag te doen. Die werd eerst afgewezen, deze jongen was te goed. Onterecht vonden we en we hebben een nieuwe aanvraag ingediend. Uiteindelijk is toch de Wlz toegekend. Menig mens had bij de afwijzing opgegeven, maar door de onafhankelijke cliëntondersteuning is het toch gelukt.

Hoe maken jullie in de dagelijkse praktijk keuzes in wat jullie wel en niet doen?

Em: Daar ontwikkel je een fingerspitzengefühl voor. Op het moment dat je merkt dat iemand heel erg psychiatrisch is, dan kun je voor die persoon iets doen als het gaat om de voorliggende voorzieningen. Maar gaat het over een langdurig traject, dan zul je het toch moeten overdragen aan de tweede lijn. We zijn allebei 16 uur per week in dienst als onafhankelijk cliëntondersteuner, verder zijn we maatschappelijk werker. We kunnen zelf bepalen hoe we onze uren invullen. Gelukkig werken we niet voor een instelling die daar heel erg op let. Het gaat er toch om dat mensen goed geholpen worden.



3. Context en ontwikkelingen

In dit hoofdstuk presenteren we de uitkomsten van onderzoek naar de context en ontwikkelingen in cliëntondersteuning in Nederland.

3.1 Wettelijke basis en definitie van cliëntondersteuning

De Wmo 2015 definieert cliëntondersteuning als: *‘Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.’*

In de Wlz staat het volgende: *‘Onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies, algemene ondersteuning en zorgbemiddeling die bijdraagt aan het tot gelding brengen van het recht op zorg in samenhang met dienstverlening op andere gebieden.’*²

Onder de eerste twee genoemde vormen valt informatie en advies over het Wlz-zorgaanbod in de regio, verschillende zorgvormen, cliëntrechten en eventuele wachtlijsten. De algemene ondersteuning bestaat uit ondersteuning bij het opstellen van een persoonlijk plan, bij het kiezen van een passende Wlz-zorgaanbieder, bij klachten, geschillen, bezwaar en beroep en bij herindicatie. Tenslotte vindt er bemiddeling plaats indien de zorg niet conform verwachting en afspraken wordt geleverd. De Wlz-uitvoerder heeft de plicht dat hij ervoor zorgt dat voor de verzekerde cliëntondersteuning beschikbaar is waarop de verzekerde, al dan niet met behulp van zijn vertegenwoordiger of mantelzorger, een beroep kan doen.³



Figuur 1. Leefdomeinen.

In de inleiding van deze rapportage verwezen we naar een passage uit de brief van de minister van VWS aan de Tweede Kamer op 12 juli 2018 die ingaat op ‘de bedoeling’ van cliëntondersteuning. Tijdens onze interviews en de consultatiebijeenkomsten zeiden diverse gemeenten dat de definitie van cliëntondersteuning de uitvoeringspraktijk ingewikkeld en vooral divers maakt. De aanleiding hiervoor is dat de wettelijke definitie verschillende taken omvat zoals informatie, advies maar ook: algemene ondersteuning. Bovendien is cliëntondersteuning conform de wet toegankelijk voor alle burgers van een gemeente en moet cliëntondersteuning zich dus ook richten op alle leefgebieden variërend van zorg/ondersteuning tot onderwijs, ook van werk en inkomen tot huisvesting.

Deze brede visie heeft tot gevolg dat gemeenten op verschillende domeinen expertise beschikbaar moeten hebben voor cliëntondersteuning voor hun burgers. Hoe gemeenten dit in de praktijk georganiseerd hebben, is weergegeven in het vervolg van dit onderzoek.

² Wet langdurige zorg, artikel 1.1

³ Wet langdurige zorg, artikel 4.2.1

Het spanningsveld dat gemeenten eveneens benoemen is de invulling van reguliere taken in de Wmo (toegang, vraagverheldering) versus cliëntondersteuning, ofwel: 'waar start het één, en waar eindigt het ander'. In de paragraaf (3.3) gaan we hier verder op in.

Voor Wlz-uitvoerders speelt deze definitiekwestie minder. Wlz-uitvoerders richten zich primair op het invullen van hun zorgplicht en ondersteunen hun klanten daarbij zo goed mogelijk. Vaak doen ze dat door middel van klantadvies (zorgadvies): klanten worden geïnformeerd over wet- en regelgeving en worden geholpen bij het vinden van passend zorgaanbod.

Dit vindt veelal 'op afstand' van de klant plaats middels telefonisch en/of e-mail contact. De invulling van klantondersteuning is een rol die bij Wlz-uitvoerders in ontwikkeling is naast de vormen van cliëntondersteuning. Tenslotte geldt voor de Wlz-uitvoerders dat het speelveld waarop cliëntondersteuning zich richt meer eenduidig is. Zij hebben minder te maken met verschillende (beleids)domeinen en beleidsontwikkelingen die bij elkaar gebracht moeten worden om een integraal beleid op cliëntondersteuning te maken.

3.2 VN-verdrag en het belang van sociale inclusie

Het VN-verdrag inzake de rechten van mensen met een handicap is in Nederland op 14 juli 2016 in werking getreden. Vanaf dat moment moet Nederland de rechten die uit het verdrag voortvloeien werkelijkheid laten worden. Het verdrag moet ertoe leiden dat de inclusie van mensen met een beperking de norm wordt. Daarnaast beoogt het verdrag de wijze waarop naar mensen met een beperking wordt gekeken te veranderen: het gaat niet om mensen met een medisch probleem, het gaat om mensen die net als ieder ander mensenrechten hebben. Ook laat het verdrag zien dat het niet aan hun handicap te wijten is als mensen tegen beperkingen aanlopen, maar aan de samenleving die hier niet op is ingericht.⁴

In de memorie van toelichting op de Wmo wordt naar dit verdrag verwezen en aan gemeenten gevraagd om aan het VN-verdrag invulling te geven. Cliëntondersteuning kan daarbij een bijdrage leveren om burgers met een handicap te ondersteunen om mee te doen. Voldoende en passende cliëntondersteuning is vanuit dit verdrag dan ook een randvoorwaarde voor participatie.

3.3 Invulling geven aan cliëntondersteuning

We rapporteerden dat gemeenten in het onderzoek vertellen dat zij de definitie van cliëntondersteuning in de wet soms ingewikkeld vinden in relatie tot de ontwikkelingen die in het kader van de Wmo 2015 in gang zijn gezet.

Gemeenten zijn vanaf 2015 verantwoordelijk voor de ondersteuning van burgers en hebben de plicht om burgers te compenseren bij beperkingen die zij ervaren op het gebied van zelfredzaamheid en participatie. Termen als 'kanteling' en het versterken van 'eigen regie' zijn daarmee voor gemeenten veelal uitgangspunt. Dat betekent dat gemeenten hun burgers stimuleren om zoveel mogelijk uit te gaan van wat ze zelf en samen met hun netwerk (familie, vrienden, burens, naasten) kunnen doen. Het inzetten van professionele zorg, georganiseerd en gefinancierd door de gemeente is daarin het 'sluitstuk'.



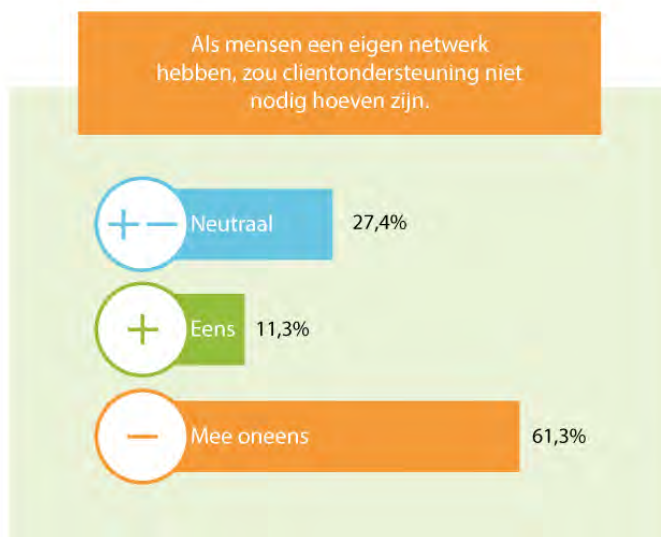
Vanuit die gedachte worstelen gemeenten in een aantal gevallen met de invulling van cliëntondersteuning, want in hoeverre is cliëntondersteuning nodig als burgers een goed eigen netwerk hebben? Is cliëntondersteuning voor iedere burger noodzakelijk en beschikbaar of alleen voor hen die geen naaste(n) hebben om zich te laten ondersteunen?

⁴ VN-verdrag Handicap in Nederland 2017, College voor rechten van de mens

We hebben gemeenten hiernaar gevraagd. Allereerst stelden we: *‘Als mensen een eigen netwerk hebben zou cliëntondersteuning niet nodig hoeven zijn’*. De meerderheid van de gemeenten was het hier niet mee eens en vindt dat cliëntondersteuning ook in aanvulling op eigen netwerk nodig kan zijn.

In de toelichting geven gemeenten aan dat de cliënt altijd de keuze moet hebben om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning: *‘Soms wil een cliënt een privé-onderwerp niet delen met zijn/haar netwerk. Dan moet het mogelijk zijn om cliëntondersteuning in te schakelen’*.

Vanuit de memorie van toelichting op de Wmo blijkt dat cliëntondersteuning ook om preventieve activiteiten kan gaan. Gemeenten hebben namelijk expliciet de opdracht om zwaardere (en duurdere) vormen van zorg te voorkomen. Cliëntondersteuning kan hieraan een bijdrage leveren.



Figuur 2. Noodzaak cliëntondersteuning, gemeenten (n=155).

Daarnaast zeggen gemeenten dat van burgers niet verwacht kan en mag worden zij precies weten ‘welke vraag, ze wanneer, aan wie’ moeten stellen. Het sociaal domein is namelijk (te) complex. Ook het ontbreken van voldoende (soms zeer specialistische) kennis wordt genoemd als reden om cliëntondersteuning te allen tijde voor iedere burger beschikbaar te hebben. Dit sluit aan bij de conclusie die AEF en IPW trekken in hun onderzoek naar de vraag naar cliëntondersteuning (AEF en IPW, vraagonderzoek 2019). Ook zij concluderen dat het voor burgers niet duidelijk is wanneer hun vraag legitiem is en als zij een vraag hebben waar en aan wie zij deze kunnen stellen.

Over de rol van het persoonlijk netwerk zijn gemeenten niet eenduidig. Sommige respondenten geven aan dat het waardevol is dat cliëntondersteuning onafhankelijk is. Mensen uit het eigen netwerk hebben hun eigen belangen en dat kan van invloed zijn: *‘Een netwerk kan niet altijd een onafhankelijk advies of ondersteuning geven bij het zetten van vervolgstappen’*.

Aan de andere kant: *‘als een cliënt een eigen netwerk heeft kan dit netwerk eerst helpen om de goede vraag te formuleren, zodat cliëntondersteuning gericht ingezet kan worden’*. Uit het genoemde vraagonderzoek van AEF en IPW blijkt dat onafhankelijkheid door cliënten niet per se belangrijk wordt geacht. Zij geven aan dat het belangrijker is dat ze worden geholpen, dan door wie zij worden geholpen.

In dit kader meldt een klein aantal gemeenten dat zij werken aan een netwerkstructuur die voor iedere burger anders kan zijn. Het netwerk van de burger kan dan samen met cliëntondersteuning (zowel informeel als formeel) de kwetsbare burger integraal en levenslang ondersteunen.

3.4 Aanpalende functies

Naast de ondersteuning vanuit gedefinieerde en gecontracteerde cliëntondersteuning wordt ook vanuit diverse andere rollen en door functionarissen ondersteuning aan burgers geboden. De diversiteit van deze ondersteuning is nog groter dan de diversiteit in de uitvoeringspraktijk van de geformaliseerde cliëntondersteuning.

“

Na zoveel teleurstelling
is hun vertrouwen in de
wereld wel weg

”



Elly Burgering
Stichting Straatconsulaat
Den Haag

Doelgroep daklozen

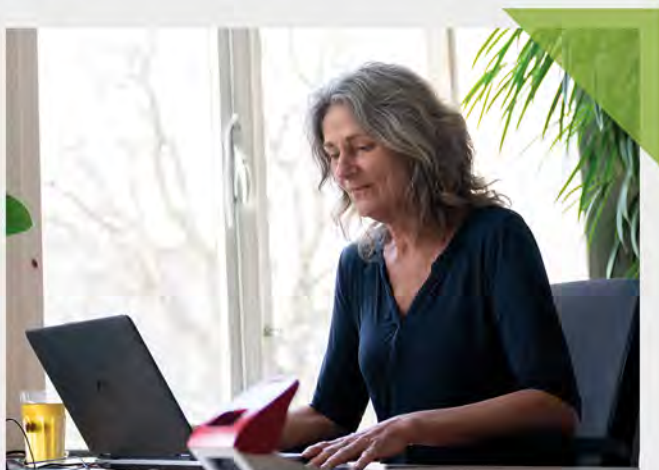
Outreachend

Intermediair

Haagse daklozen kunnen bij jullie terecht. Hoe is de ondersteuning georganiseerd?

We hebben twee projectleiders in dienst, verder hebben we vrijwilligers, waaronder ervaringsdeskundigen. Er is een inloopspreekuur, maar heel veel mensen komen helemaal niet naar zo'n spreekuur. Dus gaan we veel naar buiten: naar de dag- en nacht opvang, maar ook naar overlastsituaties buiten de opvang. Als mensen dakloos worden, hebben ze geen idee waar ze moeten zijn, waar de hulp is, welke keuzes er zijn en welke rechten ze hebben. Daar willen we mensen in helpen en begeleiden. Dat gaat van één gesprek tot en met de aanvraag van Wmo hulp. De opdracht was in eerste instantie belegd bij MEE, maar wij vonden dat wij met ervaringsdeskundige vrijwilligers een goede aanvulling konden zijn. Daarom hebben we er vanaf het begin bij de gemeente op aangedrongen dat wij voor daklozen ondersteuning zouden geven.

Welke opstelling kiezen jullie bij het ondersteunen van deze specifieke doelgroep?



Ik denk dat het heel belangrijk is dat je eerlijk en authentiek bent, je moet geen bullshit gaan verkopen, geen dingen beloven die je niet waar kunt maken. Verder helpt het dat je duidelijk maakt dat je echt weet wat de ander bedoelt. Daarom hebben we ook ervaringsdeskundige vrijwilligers. Want als je zelf in de nachtopvang hebt gezeten of drie keer bent weggestuurd, dan weet je veel beter wat die onmacht is, hoe mensen zich voelen. Onze doelgroep heeft het al vaak mis zien gaan met bijvoorbeeld de hulpverlening. Na zoveel teleurstelling is hun vertrouwen in de wereld wel weg. Wij vinden dat mensen gelijkwaardig zijn en dat iedereen recht heeft op wonen en goede zorg. De daklozen weten dat we voor ze opkomen, dat we echt naast ze gaan staan en dat we niet systemen leidend maken.

Is er een voorbeeld te noemen waarin een dakloze geholpen is door onafhankelijke cliënt ondersteuning?

Een oudere man die op straat leeft, had zijn heup gebroken en kwam in het ziekenhuis terecht. Hij moest wel elke dag zijn blowtje hebben en hij verzamelde ook nog, heel bijzonder: dan ging hij voor het ziekenhuis roken en dan nam hij alle peuken mee. Dan ben je een intermediair tussen wat die man doet en het verplegend personeel, die daar toch wat raar tegen aankijkt. Toen hij in het ziekenhuis lag, vond hij het toch ook wel lekker om iedere dag binnen te zijn, terwijl hij eerder had gezegd dat hij een man van de straat is en ook op de straat dood zou gaan. Naar aanleiding daarvan zijn we gaan kijken welke mogelijkheden er waren voor een woning. Uiteindelijk zei hij: "Van mijn geld blijven jullie af." en dat ging dus niet door. Maar we gaan wel met de cliënt meekijken, want soms verandert het perspectief van mensen. Wij bieden dan inzichten en mogelijkheden zodat diegene een weloverwogen keuze kan maken.

4. Route naar cliëntondersteuning

In dit hoofdstuk staan we stil bij de manier waarop burgers terecht komen bij cliëntondersteuning. Het gaat dan over de weg vinden naar cliëntondersteuning, de momenten in het leven waarop cliëntondersteuning gevraagd wordt, en over de leefdomeinen waarop cliëntondersteuning wordt geboden.

4.1 Moment van inzet van cliëntondersteuning

In een VNG-inspiratiedocument⁵ staat een drietal momenten genoemd waarop cliëntondersteuning in de praktijk wordt ingezet. Het gaat dan om:

- a) de fase van vraagverheldering, dus wat is daadwerkelijk mijn vraag en waarbij heb ik ondersteuning nodig?;
- b) de fase van toegang, dus hoe vraag ik een indicatie aan en bij welke aanbieder kan ik terecht?;
- c) het moment dat mensen al gebruik maken van voorzieningen.

Ons onderzoek toont aan dat cliëntondersteuning veelal wordt ingezet op het moment dat burgers zelf een ondersteuningsvraag herkennen. In het voorliggend veld wordt er regelmatig aandacht besteed aan het inventariseren van de vraag en het verwijzen naar cliëntondersteuning. Ook naasten spelen hierin een belangrijke rol. Preventieve cliëntondersteuning of het actief opsporen van vragen (outreaching vormen van cliëntondersteuning) hebben we in de praktijk weinig gezien. Uitzonderingen hierop vormen bijvoorbeeld straatadvocatuur/ straatconsulaat voor daklozen.



Figuur 4. Momenten waarop cliëntondersteuning wordt geboden (n=53).

In figuur 4 is te zien dat de cliëntondersteuning bij de toegang het meest wordt aangeboden. Hierbij dient vermeld te worden:

- dat van de 53 respondenten er 23 waren die aangaven dat zij alle drie de momenten ondersteuning aanbieden
- 17 respondenten gaven aan dat zij op twee van de genoemde momenten ondersteuning aanbieden

⁵ VNG-inspiratiedocument cliëntondersteuning, 2015

- 13 respondenten gaven aan op één moment ondersteuning te bieden. Hierbij kozen 8 voor het moment 'toegang' (2^e in figuur), 3 keer voor het moment 'voorveld' (1^e in figuur) en 2 keer 'gedurende de periode van zorg/ondersteuning' (3^e in figuur).

Bij de respondenten die aangaven dat zij op twee van de genoemde momenten ondersteuning aanbieden kwam:

- de combinatie 'bij de toegang' (2^e in figuur) en 'gedurende de periode van zorg/ondersteuning' (3^e in figuur) 9 keer voor;
- de combinatie 'voorveld/reflectie' (1^e in figuur) met 'bij de toegang' (2^e in figuur) 7 keer voor.

Daarmee kiest deze groep respondenten (combinatie) voor het overgrote deel voor het moment 'toegang' in combinatie met één van de andere momenten in het leven.

Als burgers bij cliëntondersteuning komen, hebben zij veelal al een vraag die ze daar brengt. In de praktijk vindt er nog steeds vraagverheldering plaats, om te bezien of de gestelde vraag ook de 'echte' vraag is.

Dit betekent dat cliëntondersteuning vooral een rol lijkt te spelen op het moment van toegang. Cliëntondersteuning op het moment dat mensen al gebruik maken van voorzieningen is relatief beperkt. Wel geven uitvoerders van cliëntondersteuning aan dat zij levensbreed werken en dat zij daardoor soms door cliënten bij veranderingen in het leven opnieuw worden gevraagd om mee te denken.

We hebben uitvoerders van cliëntondersteuning bevraagd op de vormen van ondersteuning, waarbij de diverse activiteiten zijn:

1. Informatie en advies.
2. Vraagverheldering/ ondersteuning bij het opstellen van een persoonlijk plan.
3. Ondersteuning bij het zoeken en kiezen van passende zorg/hulp.
4. Ondersteuning bij het opstellen, bijstellen en evalueren van het zorg/ondersteuningsplan (in relatie met de gekozen zorgaanbieder).
5. Bemiddeling indien zorg/ondersteuning niet conform verwachting en afspraken wordt geleverd.
6. Ondersteuning bij klachten, geschillen, bezwaar en beroep.
7. Ondersteuning bij herindicatie.
8. Anders.



Activiteiten

Uit de beantwoording komt naar voren dat de activiteiten 1 tot en met 3 altijd plaatsvinden, Dit geldt in mindere mate voor 4 tot en met 7, waarbij 6 in de Wmo en 5 in de Wlz vaker voorkomen.

4.2 Verwijzers

Veel burgers komen (pas) met cliëntondersteuning in aanraking als zij een vraag hebben. Zij worden dan ook regelmatig door Wlz-uitvoerders en gemeenten (Wmo loket, wijkteams) geattendeerd op cliëntondersteuning.

Er blijken weinig 'aanpalende' functies te zijn die actief verwijzen naar cliëntondersteuning. Als dit toch gebeurt dan zijn dit de volgende categorieën professionals: de zorgaanbieder, huisarts, wijkverpleegkundige en participatiecoach.



Figuur 5 geeft weer welke verwijzers worden genoemd.

Figuur 5. Verwijzer o.b.v. interviews uitvoerders (n=53).

4.3 Leefdomeinen waarop cliëntondersteuning wordt geboden

Gevraagd naar de leefdomeinen waarop cliëntondersteuning actief is, zeggen uitvoerders van cliëntondersteuning dat burgers veelal met een vraag omtrent zorg/ondersteuning en/of financiën komen. Er zijn in de praktijk heel weinig organisaties voor cliëntondersteuning die zich specifiek richten op één leefgebied. Enkel op het gebied van werk/dagbesteding (burgers met een afstand tot de arbeidsmarkt) zijn expliciet voorbeelden aangetroffen.

Doordat cliëntondersteuning breed kijkt blijken in de praktijk soms ook andere vraagstukken dan de primaire vraag te spelen die worden opgepakt. Voor de Wlz geldt dat specifiek wonen vaak een bijkomende vraag is, omdat het binnen de Wlz veelal over verhuizingen (opname) naar zorginstellingen gaat. Uitzondering hierop vormen de crisisopnames in de Wlz, waarbij weinig keuze voor woonplek is in verband met de urgentie van de situatie. Dat onderwijs en werk veelal niet op de voorgrond staan, laat derhalve ook zien dat deze onderdelen (nog) niet echt zichtbaar aangesloten zijn op cliëntondersteuning.



Figuur 6. Leefdomeinen en mate waarin zij door respondenten expliciet genoemd zijn als aanleiding voor een beroep op cliëntondersteuning (n=53).

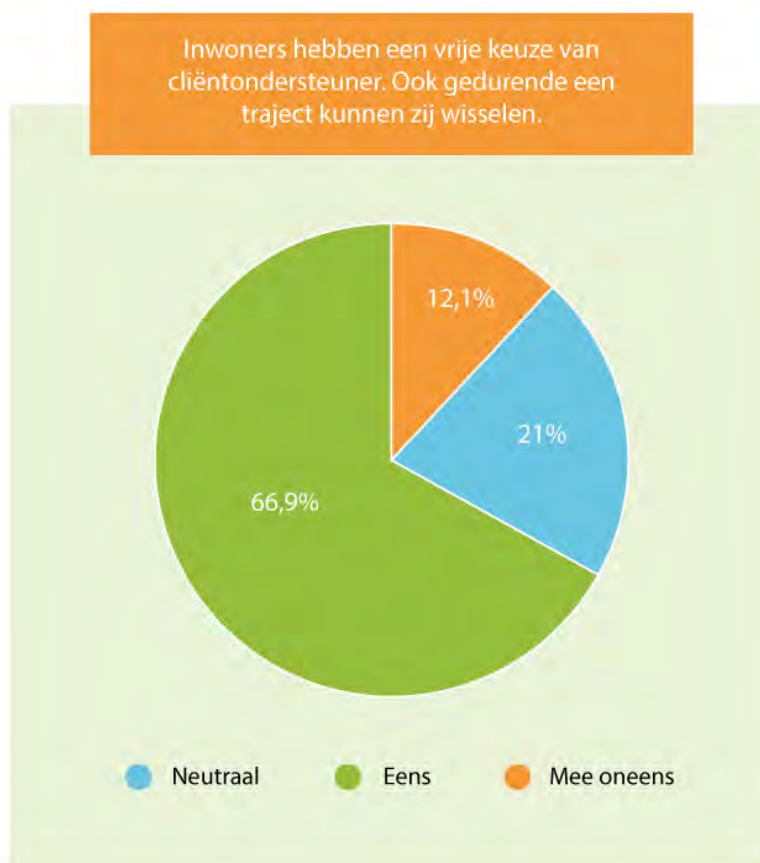
4.4 Keuzevrijheid en afwegingen

De diversiteit en variëteit in (gecontracteerd) aanbod van cliëntondersteuning is groot. In de volgende hoofdstukken gaan we hier nog nader op in. Hoe staat het met keuzevrijheid? Hoe meer verschillende partijen er zijn, hoe meer mogelijkheden voor burgers om te kiezen welke cliëntondersteuning zij willen. We hebben aan gemeenten gevraagd welke keuzevrijheid burgers hebben bij het kiezen van hun ondersteuner. De grafiek hieronder geeft dit weer op het niveau van cliëntondersteuner.

Naast vrijheid voor een inwoner om een organisatie te kiezen blijkt dat een groep van meer dan 20% van de gemeenten aangeeft dat zij 'neutraal' staan tegenover de stelling dat burgers een vrije keuze van cliëntondersteuner hebben en ook gedurende een traject kunnen wisselen van ondersteuner. Sommigen melden dat zij *niet weten* of er bij de ingekochte cliëntondersteuning keuzevrijheid is.

Een andere gemeente vertelt dat zij wel willen meegaan in de voorkeur van de cliënt, maar tot op zekere hoogte: *'Onze gemeente heeft met één professionele organisatie afspraken gemaakt over de inzet van cliëntondersteuning. Mocht de cliënt om de één of andere reden gebruik willen maken van een andere professionele organisatie, dan kijken wij of dit mogelijk is en wordt dit ook tot een bepaalde hoogte vergoed (maatwerk).'*

Ook wordt er door sommige respondenten onderscheid gemaakt tussen de informele en formele zorg wanneer het gaat om de vrije keuze voor een cliëntondersteuner. Hier geldt dan het principe: *'informeel (vrijwillig) waar het kan, formeel (betaald) waar nodig'*.



Figuur 7. Keuzevrijheid volgens gemeenten (n=155).

Tenslotte wordt door een respondent meegegeven dat vrije keuze goed is, maar dat je 'shopgedrag' vanuit de burgers moet zien te voorkomen.



Een cliëntondersteuner vindt de juiste verhouding tussen zakelijkheid, empathie en kennis



Caroline van der Hek
Eigenaar van Cliëntondersteuning PLUS

Ondernemer

ZZP'ers

Vakkennis

Wat is CliëntondersteuningPLUS?

CliëntondersteuningPLUS is een bv die we vorig jaar hebben opgericht. Ik deed al Wlz cliëntondersteuning, maar vanuit een maatschap. Ik was één van de maten, er kwam hommeles in de maatschap en toen ben ik eruit gestapt. Vervolgens heb ik het risico gewoon genomen om voor mezelf aanbestedingen te gaan doen. Natuurlijk was er de kans dat ik niks zou krijgen, maar ik heb alles gekregen waar ik voor aanbesteed heb, in 7 regio's. We zijn nu op kantoor met 4 mensen en verder hebben we nog 14 onderaannemers, dat zijn zzp'ers die voornamelijk vanuit huis werken. Wij hebben alleen maar hele ervaren mensen, ze zijn ook allemaal niet meer zo heel piepjong, maar hebben wel veel levenservaring en uitgebreide kennis van het vakgebied. Er zijn twee teams: een groep werkt met verstandelijk gehandicapten en de andere in de ouderenzorg.

Waar moeten de zzp onderaannemers aan voldoen?

Ze moeten kunnen werken vanuit het persoonlijk belang. Ik vind het heel belangrijk dat ze kijken naar wat iemand met

een zorgvraag nodig heeft om gelukkig te zijn. Ons streven is dan de zorg daar zo veel mogelijk in te passen. Dus niet: de zorg kan dit en hoe past dat bij jouw zorgvragen? Wij hebben een totaal andere benadering. Wat ik de kernkwaliteiten vind van een cliëntondersteuner is dat je de juiste verhouding vindt tussen zakelijkheid, empathie en kennis. Want daartussen balanceer je steeds. Zorgen en begeleiden zie ik niet als onze taak, daardoor ga je te veel tijd aan één cliënt besteden.

Te zakelijk is ook niet goed, het is van belang in korte tijd het vertrouwen te wekken van een cliënt en dat lukt niet zonder een empathische benadering. En je moet ook echt kennis hebben van wet- en regelgeving, want daar gaat het toch ook vaak over. Het is belangrijk om dat de hele tijd goed bij te houden. Voor iedere cliëntondersteuner en met name voor zzp'ers is dat je kapitaal en daar blijf je wel aan werken.

Welk voordeel heeft het om met zzp'ers te werken?

De flexibele schil, zo kunnen we heel effectief werken. Als je het vergelijkt met de grote aanbieders hebben we een heel laag aantal uren per cliënt. Voor 2015 was er geen keuze. Er werd een zak met miljoenen beschikbaar gesteld en daar kon men hun gang mee gaan. Dat is voorbij en ik vind de keuzevrijheid voor de cliënt heel belangrijk en door de marktwerking wordt er gewoon beter werk geleverd. Ik denk dat het een hele goede zet is geweest om het zo te doen. Wij zijn de grootste van de kleinen, maar als je het vergelijkt met het volume van de twee grote aanbieders dan zijn we kaboutermpjes. Toch zien ze ons wel en ze horen ons ook. Wij doen echt dingen anders. Tuurlijk moeten we van ver komen, maar we komen wel.



5. Organisatie en positie van cliëntondersteuning

In dit hoofdstuk beschouwen we de organisatie en positionering van cliëntondersteuning. De meeste uitvoeringsorganisaties van cliëntondersteuning worden door middel van budgetsubsidies gefinancierd door ofwel de gemeente(n) ofwel een Wlz-uitvoerder. Daarbij worden dan ook vaak eisen gesteld aan bijvoorbeeld werkprocessen of het opleidingsniveau van de personen die cliëntondersteuning bieden. Een aantal organisaties ontvangt vanuit beide financieringsstromen budget. In dit hoofdstuk staan we eerst stil bij de Wmo en de Wlz gezamenlijk, om vervolgens op beide wettelijke domeinen separaat in te gaan.

5.1 Wmo versus Wlz

In de uitvoeringspraktijk bestaat in Nederland een verschil tussen Wmo-gefinancierde en Wlz-gefinancierde cliëntondersteuning. Het merendeel van de organisaties is vanuit één financieringsstroom bekostigd.

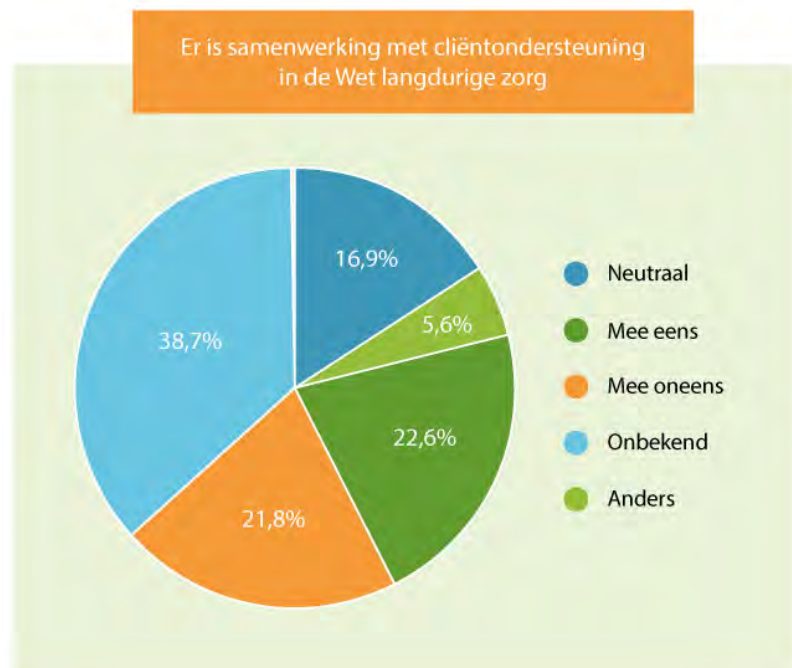
Er zijn 38 respondenten die aangeven dat zij vanuit de Wmo gefinancierd worden, 9 respondenten zeggen dat dit via de Wlz gaat en 6 respondenten krijgen hun budget uit zowel de Wmo als de Wlz. Daarbij is er voor de Wlz uniformiteit omdat alle Wlz-uitvoerders werken met een gezamenlijk inkoopkader waarin 7 functies van cliëntondersteuning benoemd zijn.

Binnen de Wmo is er veel diversiteit. Gemeenten kopen veelal zelf cliëntondersteuning in. Van de 26 gemeenten die we hebben geïnterviewd doen 19 gemeenten dit lokaal en 7 gemeenten kopen regionaal in. Daarmee ontstaat een grote diversiteit in de inkoopafspraken en uitvoeringspraktijk van cliëntondersteuning in het land. In de digitale vragenlijst onder gemeenten hebben we onder andere uitgevraagd of er in de gemeente een samenwerking is met cliëntondersteuning in de Wet langdurige zorg.

Bij het grootste gedeelte van de respondenten (38,7%) was dit onbekend. Het aantal respondenten dat zegt dat er wel samenwerking is, ligt op 22,6%. Daarbij geeft een aantal gemeenten aan dat deze samenwerking verbeterd kan worden.

Andere respondenten verklaren al langer een samenwerking te hebben en deze lokaal een gezicht te geven doordat de individuele uitvoerders van cliëntondersteuning elkaar kennen en informeel weten te vinden. Gemeenten en uitvoerders hebben hier veelal goede ervaringen mee.

Een vrijwel gelijk aantal respondenten (21,8%) gaf aan dat er geen sprake van samenwerking is. Als toelichting gaven zij daarbij aan dat zij een verschil zien in verantwoordelijkheden tussen de gemeente en het zorgkantoor.



Figuur 8. Samenwerking met Wlz volgens gemeenten (n=155).

Daarnaast antwoorden 21 respondenten 'neutraal' en 7 respondenten met de antwoordcategorie 'anders'. Alle respondenten uit de antwoordcategorie 'anders' gaven aan dat zij bezig zijn om een (eventuele) samenwerking te realiseren. Dit varieert van verkennende gesprekken met Wlz-gefinancierde cliëntondersteuning tot het daadwerkelijk maken van afspraken. Enkele voorbeelden die genoemd zijn: het uitvoeren van een pilot in het kader van een betere verbinding (1), of het inzetten van een overbruggingscoach Wmo/Wlz (2).

5.2 Cliëntondersteuning in de Wlz

Cliëntondersteuning in de Wlz is relatief uniform ingericht. Dat komt mede door het landelijke inkoopkader dat Wlz-uitvoerders gezamenlijk hebben opgesteld. Iedere uitvoerder koopt zelf cliëntondersteuning in, zodat er regionaal toegespitst aanbod beschikbaar is. De taken die door cliëntondersteuning worden uitgevoerd zijn op alle plekken gelijk. De cliëntondersteuners voeren alle landelijke vormen van ondersteuning uit, waarbij de verschillende aanbieders verschillende sectoren bedienen. Cliëntondersteuning wordt regionaal georganiseerd. Dit gebeurt in de praktijk door klantadviseurs (zorgadviseurs) en daarnaast is er de mogelijkheid voor cliënten om bij een gecontracteerde partij te rade te gaan.

Volgens zorgkantoren zou cliëntondersteuning in de Wlz ook kennis moeten hebben over andere domeinen en wetten. Zij vinden cliëntondersteuning op andere domeinen van belang, omdat sommige zaken echt ingewikkeld kunnen zijn en burgers er vrij plotseling mee te maken kunnen krijgen. Als voorbeeld wordt 'de invulling van onderwijs' benoemd. Voor kinderen die onder de Wlz vallen geldt dat zij leerplicht hebben en dat cliëntondersteuners klanten (in dit geval ouders/ vertegenwoordigers van de betreffende kinderen) ook moeten kunnen helpen bij de invulling van dat deel van hun leven (onderwijs).

Naast de cliëntondersteuning die door zorgkantoren wordt ingekocht bieden zorgkantoren ook zelf informatie, advies en zorgbemiddeling aan hun klanten. Klantadvies en gecontracteerde cliëntondersteuning kennen evenwel hun eigen accenten. De ingekochte ondersteuning betreft veelal face-to-face ondersteuning terwijl het advies van het zorgkantoor vaak meer op afstand (telefonisch en/of per mail) wordt ingevuld. Voor een deel van de klanten is het een voordeel dat de gecontracteerde cliëntondersteuner een goed beeld kan vormen van de lokale situatie, direct verbindingen met de Wmo kan leggen, en kan verbinden met het lokale aanbod in het sociaal domein. Zorgkantoren hebben echter in hun eigen zorgbemiddeling meer doorzettingsmacht, hetgeen ook van pas kan komen of noodzakelijk kan zijn.

Algemeen zien we dat zorgkantoren van oudsher drie organisaties hebben gecontracteerd en dit omhoog brengen naar vier. Ook niet traditionele organisaties melden zich: *'Je moet ook nieuwe partijen een kans geven. Zo zien we een kleine toename van het aantal ZZP'ers dat zich verenigt en met ons afspraken maakt, dat brengt een eerste stap in dynamiek in de inkoop en het aanbod teweeg.'* Daarnaast worden er contracten afgesloten met ervaringsdeskundige organisaties, omdat deze een andere invalshoek geven aan de deskundigheid en ervaring: *'Er was behoefte aan meer GGZ-aanbod. Wij doen een aanvulling op wat er origineel al was.'*

Tot slot vinden zorgkantoren dat meer aandacht besteed moet worden aan de vindbaarheid van de cliëntondersteuning. Op dit moment zijn zij bezig met het tot stand brengen van een kwaliteitskader en de bekendheid en communicatie rondom de cliëntondersteuning. In het kader van bekendheid vindt er samenwerking plaats met de communicatielijn die vanuit gemeenten nader wordt uitgewerkt.

5.3 Cliëntondersteuning in de Wmo

In de Wmo is de diversiteit van cliëntondersteuning erg groot, iedere gemeente heeft een eigen invulling gegeven aan cliëntondersteuning. Dit werd in 2016 ook door de VNGesignaleerd toen zij een inventarisatie deed naar de invulling van cliëntondersteuning in 29 gemeenten.⁶ Sommige gemeenten hebben 1 of 2 organisaties gecontracteerd. Andere gemeenten maken de verbinding met diverse partijen die in het voorliggend veld actief zijn en hebben daarmee cliëntondersteuning bij meerdere partijen belegd. Gemeenten hebben hierin een verschillende visie. Sommigen vinden een groot en gevarieerd aanbod niet wenselijk vanwege herkenbaarheid en bijvoorbeeld samenwerking met de Wlz. *‘Wij contracteren één grote aanbieder voor de cliëntondersteuning, deze partij kan zich goed profileren zodat al onze burgers weten waar zij terecht kunnen.’*

Terwijl andere gemeenten het brede aanbod juist belangrijk vinden om de aansluiting met burgers te maken en voor ieder een passende vorm van ondersteuning beschikbaar te hebben *‘Wij willen onze burgers ondersteuning op maat bieden en zorgen daarom voor een breed palet aan cliëntondersteuners, zo is er altijd een antwoord op de vraag van onze burgers. Onze coördinator kent het aanbod (de diversiteit die er is) en helpt burgers bij het maken van een ‘match’ met het aanbod.’*

5.4 Formeel versus informeel

In het onderzoek hebben we gekeken naar de uitvoering van cliëntondersteuning door formele en informele ondersteuners. Waar we in dit rapport schrijven ‘formeel’ bedoelen we uitvoeringsorganisaties die werken met *betaalde krachten*. Onder ‘informele’ ondersteuners bedoelen we uitvoerders van cliëntondersteuning die dit *vrijwillig* doen. Het gaat dan niet om het informele netwerk (familie/mantelzorg/vrijwilligers om een burger) maar om de organisatie die werkt met vrijwilligers. Onderstaande tabel 1 geeft dit weer.

	Wmo	Wlz	Beide	Totaal
Formele cliëntondersteuning	7	4	6	17
Informele cliëntondersteuning	13	1	0	14
Mix van informeel en formeel	18	1	2	21
Geen antwoord	1	0	0	1
Totaal	39	6	8	53

Tabel 1. Werken met betaalde krachten of (ook/alleen) met vrijwilligers (n=53).

In de uitvoeringspraktijk zien we dat cliëntondersteuning in de Wlz veelal ingevuld wordt door formele uitvoerders. Als belangrijkste reden hiervoor geldt dat de specifieke kennis van de doelgroep binnen de Wlz veelal voor informele CO te complex is. Er wordt bijvoorbeeld aangegeven dat de doelgroep een specifieke aanpak nodig heeft en daarom niet geschikt is om er een informele kracht op te zetten. Ook de wet- en regelgeving van de Wlz wordt als complex ervaren waardoor formele cliëntondersteuning wordt ingezet. *‘Wij zijn als betaalde cliëntondersteuners verplicht om een bepaald opleidingsniveau te hebben en onze kennis up-to-date te houden, daarmee kunnen we onze cliënten altijd van een passend advies bedienen. Ook kunnen we de effecten soms beter overzien dan vrijwilligers. Denk aan het wel of niet gebruik maken van een PGB. Dat kan verstrekking consequenties hebben voor een burger, bijvoorbeeld een pensioengat dat kan ontstaan als je hier niet goed op voorbereid bent.’*

Enkele uitvoerders van cliëntondersteuning werken als formele partij met informele partijen samen, ook binnen de Wlz. Zij hebben hier goede ervaringen mee. *‘Wij hebben een aantal gepensioneerde mensen die als vrijwilliger verbonden zijn aan onze organisatie, zij hebben soms*

⁶ Onafhankelijke cliëntondersteuning, een inventarisatie in 29 gemeenten. VNG, 2016.

heel specifieke expertise die onze betaalde krachten niet hebben. Het gaat om het verbinden van kennis en het soepel doorverwijzen naar elkaar.’

Deze partijen geven aan dat de mix van betaalde professionals met vrijwilligers goed werkt zolang er sprake is van een netwerk waarin de mensen elkaar goed vinden en samenwerken.

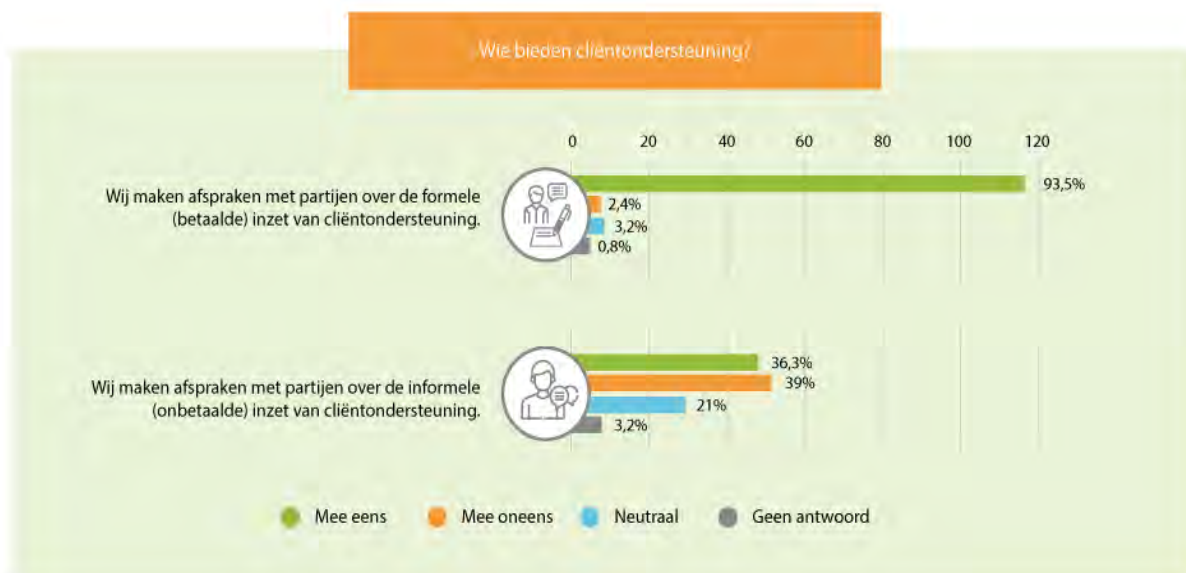
Binnen de Wmo zien we veel verschillende soorten organisaties, waarbij de meerderheid gedeeltelijk of soms zelfs geheel werkt met vrijwilligers. Tevens zijn er al meer en vaker ervaringsdeskundigen actief. Dit is een verschil ten opzichte van de Wlz.

Zichtbaar is dat er verschillen bestaan in de wijze waarop de samenwerking tussen formele en informele cliëntondersteuning plaatsvindt. Vrijwel alle organisaties hebben een coördinator die betaald wordt en die vrijwilligers aanstuurt en als klankbord en vraagbaak kan fungeren. Een aantal organisaties heeft meerdere betaalde krachten die als achtervang voor de vrijwilligers fungeren en die zelf de ‘complexere’ vraagstukken overnemen. Nog een andere invulling is de rol van betaalde coördinator bij de gemeente die de vragen bekijkt en ze vervolgens op basis van inhoud koppelt aan een vrijwilliger met de betreffende expertise.

Een citaat uit de interviews: *‘Onze afspraken zijn op hoofdlijnen. Informeel waar het kan, formeel waar het moet. Wij stellen een budget beschikbaar waar de organisatie die zorgdraagt voor cliëntondersteuning naar eigen inzicht gebruik van kan maken.’*



Gemeenten lijken vooral veel grip op- en beeld te hebben bij de cliëntondersteuning waar een deel formeel georganiseerd is. Organisaties die volledig werken met vrijwilligers en die daardoor bijvoorbeeld geen enkele financiële relatie met de gemeente hebben zijn minder goed in beeld. Soms weten gemeenten wel dat deze organisaties er zijn, maar dat is lang niet altijd het geval. Onderstaande grafiek onderschrijft dit beeld.



Figuur 9. Afspraken met informele- en formele ondersteuning in gemeenten (n=155).

Gemeenten constateren dat cliëntondersteuning een breed begrip is en geven – naast de gecontracteerde cliëntondersteuning – op verschillende manieren invulling aan cliëntondersteuning. Deze ondersteuning is veelal informeel en vindt meestal plaats in het voorliggende veld. Het gaat dan bijvoorbeeld om algemene voorzieningen zoals zelfhulpgroepen,

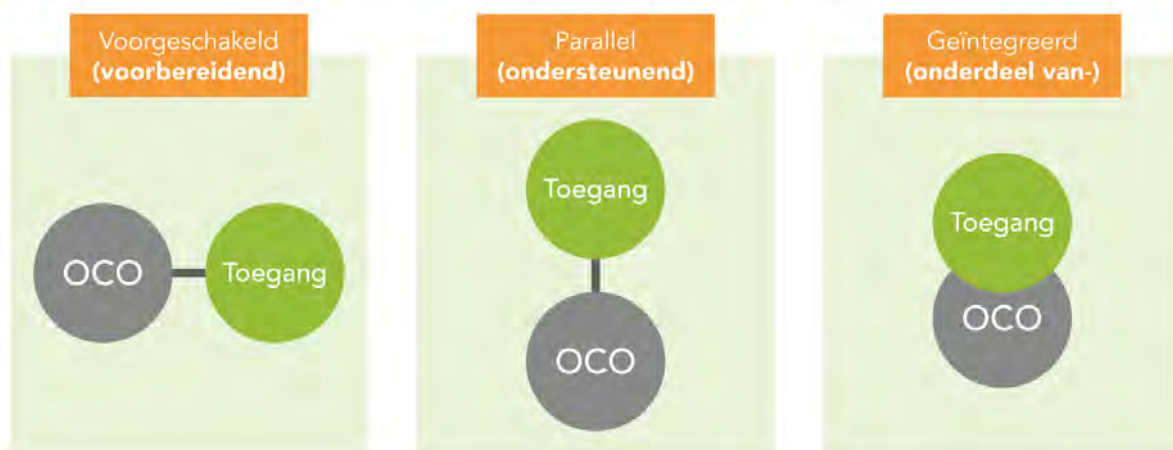
maatjesprojecten, buurt-/wijknetwerken die vaak door welzijnsorganisaties worden gefaciliteerd en ondersteund in het sociale domein. Een gemeente: *'In het hele voorveld, maatschappelijke veld, welzijn en bijvoorbeeld bij de voedselbank wordt ontzettend veel cliëntondersteuning geboden. Dat willen we vooral niet overnemen, alleen ruimte bieden en stimuleren (eventueel met subsidies). Dit is krachtig doordat mensen (burgers) dit voor elkaar organiseren.'*

Andere gemeenten leggen vanuit de lokale maatschappelijke informele infrastructuur expliciet wel een koppeling naar cliëntondersteuning.

5.5 Positionering ten opzichte van toegang

In de Wlz kan cliëntondersteuning pas in beeld komen na indicatiestelling. In de Wmo is er een verschil tussen gemeenten in de positionering van cliëntondersteuning binnen de gemeente ten opzichte van de toegang.

We zien daarin een drietal praktijkmodellen die door gemeenten worden gehanteerd.

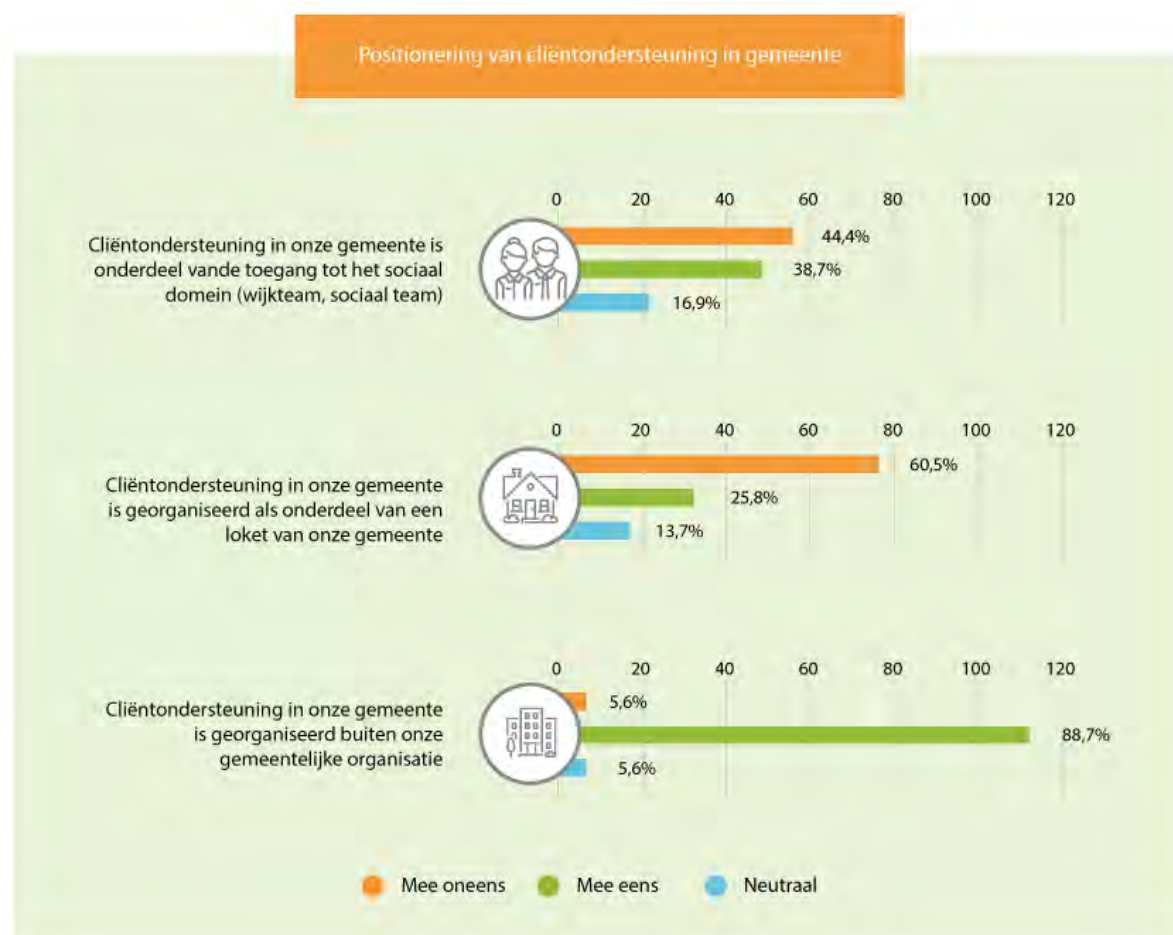


Figuur 10. De positionering van cliëntondersteuning t.o.v. toegang: drie praktijkmodellen.

In het eerste model is cliëntondersteuning als het ware een 'aangeschakeld' onderdeel van de loketten van de gemeente. Op diverse plekken in het land zien we dat burgers met alle vragen die zij hebben op het gebied van participatie en zelfredzaamheid bij een gemeentelijk punt terecht kunnen waar medewerkers hen helpen. Dit kan zijn helpen bij het vinden van de weg (een cliëntondersteuning rol) maar ook het aanvragen van een woningaanpassing of vervoershulp (gemeentelijke taak vanuit de Wmo). In deze gemeenten is er een samenwerking met de toegang van de gemeente (keukentafelgesprek en aanvraag maatwerkvoorziening) door middel van een warme verwijzing van de burger.

In het tweede model is cliëntondersteuning volledig 'los' van de gemeente gepositioneerd en bestaat 'samenwerking' uit verwijzing naar elkaar. Dat betekent dat burgers zich voor cliëntondersteuning specifiek kunnen richten op organisaties die hiervoor gecontracteerd zijn.

In het derde model is cliëntondersteuning onderdeel van de toegang van de gemeente, bijvoorbeeld van het (sociaal) wijkteam. Binnen een team zijn de rollen van cliëntondersteuning belegd. Sommige gemeenten benoemen daarvoor één of enkele functionarissen in het team die deze taak desgewenst uitvoeren. Andere gemeenten geven aan dat iedere medewerker cliëntondersteuning uitvoert en als er door de burger wordt gevraagd om onafhankelijke ondersteuning dat er dan een collega vanuit het wijkteam wordt ingezet die op dat moment cliëntondersteuning biedt.



Figuur 11. Positionering cliëntondersteuning in gemeenten (n=155).

In de praktijk blijkt dat veel gemeenten ofwel model 2 ofwel een combinatie van model 2 met model 1 of 3 hanteren. Namelijk 110 gemeenten (89%) geeft aan dat er cliëntondersteuning buiten de gemeentelijke organisatie georganiseerd is (model 2).

Daarnaast zijn er 32 gemeenten (26%) die hebben laten weten dat cliëntondersteuning onderdeel is van een gemeentelijk loket, model 1. En 48 gemeenten (39%) zeggen dat cliëntondersteuning onderdeel is van de toegang.

“

We staan naast de inwoner en zorgen ervoor dat de hulpvraag goed boven tafel komt

”



Marion Bestenbreur
Coördinator pilot OCO Almere

Ervaringsdeskundige

Signalerend

Vrijwilligerspool

Hoe hebben jullie de pilot OCO Almere ingericht?

De basis van de OCO in Almere is dat we werken met ervaringsdeskundigen. We kiezen hiervoor omdat ervaringsdeskundigen zich beter kunnen inleven in de situatie van de hulpvragen. Een voorbeeld: een meneer was woedend op de gemeente, zodra hij een ambtenaar aan de telefoon had, sloeg die meneer op tilt. Een ervaringsdeskundige gaat dan naast hem zitten en op het moment dat de woede daar is, neemt hij het woord over richting gemeente. Er is een convenant afgesloten met zeven patiënten- en belangenorganisaties op het gebied van ouderen, mantelzorgers, de psychiatrie, mensen met niet aangeboren hersenletsel, autisme en verstandelijk- en lichamelijke beperkingen. Iedere organisatie levert minimaal drie ervaringsdeskundigen. We hebben nu een pool van dertig vrijwilligers die we kunnen matchen met een inwoner die een vraag heeft.

Wat is de rol van een onafhankelijke cliëntondersteuner?

We staan naast de inwoner en zorgen ervoor dat de hulpvraag goed boven tafel komt. Vervolgens ondersteunen

wij bij bijvoorbeeld een keukentafelgesprek met het wijkteam of bij een gesprek met de zorgverlener. Een voorbeeld bij iemand met niet aangeboren hersenletsel: als de hulpvrager met zijn ogen knippert weet de ervaringsdeskundige dat de hulpvrager het niet meer trekt. Dat kan erg helpen in de voortgang van het gesprek en ook de toeleiding tot de uiteindelijk aangeboden hulp verbeteren.

Jullie bestaan sinds oktober 2018. Zijn er al resultaten zichtbaar?

Ja, onze 30 ervaringsdeskundigen hebben al bij veel keukentafelgesprekken ondersteund. En soms zijn er ook onverwachtse resultaten. Laatst belde er een vader voor zijn zoon van 16, die valt eigenlijk binnen het domein jeugd en niet binnen de Wmo. Maar we hebben een ervaringsdeskundige van 21 en die is er naartoe gegaan. De jongen had zijn oom gereanimeerd en dat was mislukt, zijn oom is overleden. Heel toevallig had de ervaringsdeskundige precies hetzelfde meegemaakt. Er ontstond een heel prettig gesprek tussen die twee. De jongen van 16 heeft hulp gehad, maar door dit gesprek is hij niet in de hulpverlening terecht gekomen. Zo'n gesprek kost weinig tijd, weinig geld en de ervaringsdeskundige is ook gegroeid omdat hij heeft kunnen helpen.

Op een andere manier zien we ook resultaten. Er kwamen heel veel meldingen binnen over de teruggang in uren voor de huishoudelijke hulp. Doordat deze meldingen nu op één plek terecht kwamen, konden wij die doorspelen naar de gemeente die het vervolgens oppakte. Daar ligt ook de kracht van dit project, dat je dingen bundelt. Voor één iemand krijg je dat niet voor elkaar.



6. Rollen en taken van cliëntondersteuning

In dit hoofdstuk kijken we naar het aanbod qua inhoud, leefdomein en vragers. Zoals in hoofdstuk drie benoemd, is de diversiteit van cliëntondersteuning in de Wmo groot. Dat leidt tot verschillende doelgroepen waarop cliëntondersteuning zich richt of kan richten.

De rollen die cliëntondersteuning kan invullen in het leven van burgers zijn ook divers. Deels hangt dit samen met de doelgroep waaraan ondersteuning wordt geboden en de vraag (veelal afhankelijk van het leefgebied) die een burger heeft. In dit hoofdstuk zoomen we in op de verschillende rollen van cliëntondersteuning die we aantreffen.

6.1 Vanuit het bestaande aanbod: wie doen een beroep op cliëntondersteuning?

Wanneer we kijken naar de doelgroepen waarvoor cliëntondersteuning beschikbaar is dan valt op dat veel organisaties die cliëntondersteuning bieden dat doen voor een brede doelgroep/populatie van burgers. Zij zijn er voor alle burgers binnen die gemeente die een vraag hebben.

Dit zijn veelal de organisaties die van oudsher een positie hebben binnen cliëntondersteuning, het gaat dan bijvoorbeeld om MEE en Zorgbelang die na de invoering van de Wmo2015 zich nader zijn gaan richten op de totale populatie binnen de Wmo en doorontwikkeling vanuit hun specifieke expertise (VG/LVB voor MEE en senioren voor Zorgbelang). In de praktijk richten ook burgers uit verschillende doelgroepen zich tot deze organisaties.

Daarnaast valt op dat met name in de GGZ diverse organisaties zich specifiek profileren. Tijdens consultatiebijeenkomsten gaven deelnemers aan dat deze focus verklaard kan worden door de inzet van ervaringsdeskundigheid die vooral in de GGZ goed geprofileerd en gepositioneerd is. Figuur 12 geeft een beeld van de verschillende groepen waarvan uitvoerders van de cliëntondersteuning aangeven dat zij deze herkennen.

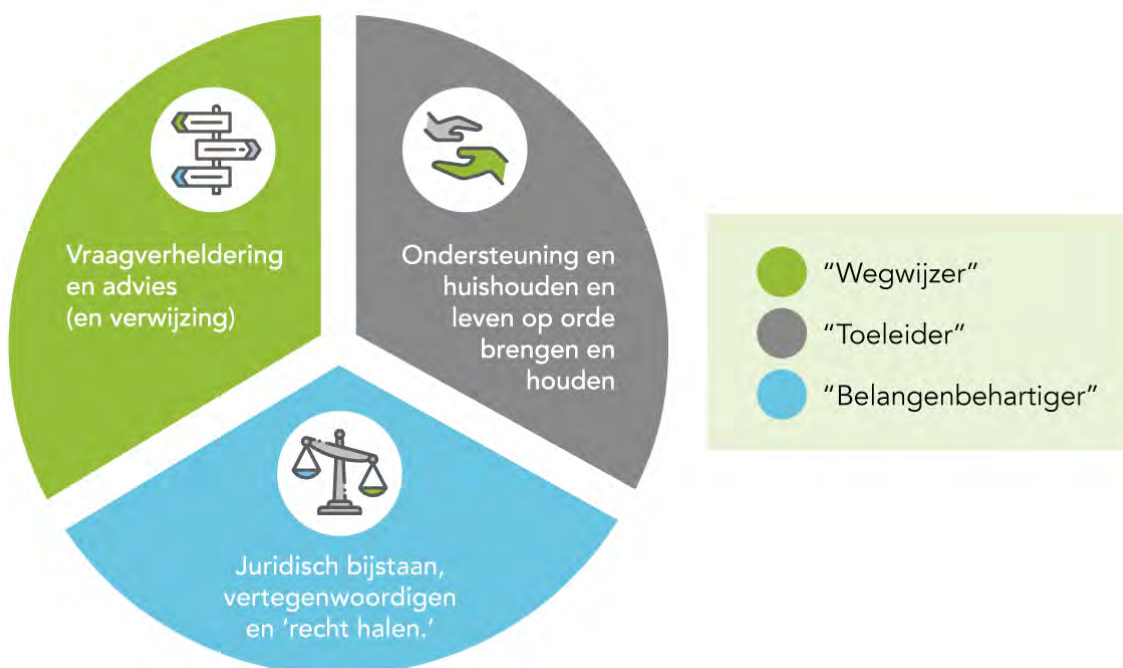
6.2 Rollen en taken van cliëntondersteuning

De wettelijke definitie en activiteiten van cliëntondersteuning krijgen in de praktijk een diverse invulling. Vanuit de interviews met uitvoerders van cliëntondersteuning is het mogelijk om een nadere duiding te geven aan de hand van een drietal typering. Elke typering beschrijft een rol die wordt vervuld voor de burger met een ondersteuningsbehoefte. De rollen sluiten elkaar niet uit, maar zijn aanvullend.

Het zijn de rollen: 'wegwijzer', 'toeleider' en 'belangenbehartiger'.



Figuur 12. Doelgroep typering.



Figuur 13. Typering van rollen die cliëntondersteuning vervult.

We lichten de typering nader toe.

- Cliëntondersteuning als *wegwijzer*. Iemand die de vraag in beeld brengt en de weg wijst. Die wet- en regelgeving kent en die helpt de weg te vinden. Ook wel iemand die verschillende opties in beeld brengt waaruit de burger een keuze kan maken. *‘Wij kennen de mogelijkheden in de Wlz goed en zijn op de hoogte van specifieke vormen van ondersteuning. Met deze kennis in de hand staan we naast onze klant om hem/haar te helpen een vorm van zorg te vinden die aansluit bij zijn/haar behoefte.’*
- Cliëntondersteuning als *toeleider*. Iemand die helpt om de basis op orde te brengen en de burger helpt om de best passende oplossing te vinden en daarbij zo nodig met de burger mee kan gaan naar instanties. *‘Soms heeft een burger het overzicht over zijn eigen leven niet meer. We gaan dan samen in beeld brengen wat er nodig is en welke ondersteuning zou passen. Soms ga ik mee naar het loket inkomensondersteuning om te zorgen dat iemand gebruik kan maken van schuldhulpverlening. Daarmee ontstaat ruimte om aan andere leefgebieden te gaan werken en ontwikkelen.’*
- Cliëntondersteuning als *belangenbehartiger*. Iemand die sterk opkomt voor de belangen van de burger, die zorgt dat de burger zijn stem goed kan laten horen en die zo nodig helpt bij juridische procedures. *‘Wanneer iemand geen indicatie heeft gekregen voor een maatwerkvoorziening kunnen wij helpen bij het aantekenen van bezwaar en beroep. Wij gaan daarbij natuurlijk altijd in gesprek met de burger over de vraag waarom hij/zij een afwijzing heeft gekregen. Maar als iemand echt overtuigd is van zijn gelijk en bezwaar wil aantekenen kunnen wij hiermee helpen. Dat is onze taak. Ook als we het er inhoudelijk niet mee eens zijn.’*

Uit de enquête onder alle Nederlandse gemeenten blijkt dat tussen de 65% en 70% van de gemeenten de verschillende rollen herkenbaar vindt en ook terugziet in de invulling van

cliëntondersteuning in de eigen gemeente. 5% herkent één of meer van de rollen niet. 25% tot 30% vindt de rollen deels herkenbaar voor de eigen situatie.

Mate van herkenbaarheid van de drie typering van cliëntondersteuning	Erg herkenbaar	Deels herkenbaar	Niet herkenbaar	Geen antwoord
'Wegwijzer'	83 (66,9%)	35 (28,2%)	5 (4,0%)	1 (0,8%)
'Toeleider'	79 (63,7%)	38 (30,6%)	7 (5,6%)	0 (0,0%)
'Belangenbehartiger'	85 (68,5%)	30 (24,1%)	8 (6,5%)	1 (0,8%)

Tabel 2: Herkenning van rollen cliëntondersteuning door gemeenten (n=155).

6.2 Cliëntondersteuning als vindplek voor systeemverbeteringen

Een ontwikkelpunt dat tijdens de interviews met gemeenten en zorgkantoren naar voren kwam is het optreden van cliëntondersteuning als collectieve belangenbehartiger en als 'signaleerder' van algemene knelpunten.

Zowel gemeenten als Wlz-uitvoerders onderschrijven het belang hiervan. Er zijn in den lande voorbeelden aan te treffen onder gemeenten. Dit geldt eveneens voor het periodieke overleg dat door zorgkantoren wordt geïnitieerd in de Wlz.

In de Wmo is echter winst te behalen, zo komt naar voren uit de interviews. Een analyse van de vragen die door burgers aan cliëntondersteuners gesteld worden, kan meer zicht geven op hiaten in het systeem van zorg- en ondersteuning.

Door een analyse te maken en te bespreken met financiers en beleidsmakers (zoals gemeenten en Wlz-uitvoerders) kan waardevolle informatie beter benut worden. Dit zal bijdragen aan het verbeteren van het systeem van wetten en regels en afstemming daartussen.

“

Voor een sleutelfiguur uit de
gemeenschap is de situatie
geen momentopname

”



Lucia Lameiro Garcia

Coördinator NOOM (Netwerk
van Organisaties van Oudere
Migranten)

Doelgroep migranten

Eigen taal

Sleutelfiguur

Hoe is NOOM betrokken geraakt bij de onafhankelijke cliënt ondersteuning?

De afgelopen 4 jaar hebben we meegedaan aan 'Zorg Verandert', een voorlichtingsproject van het ministerie van VWS over decentralisaties in de zorg. Bij VWS wist men dat migranten, en oudere migranten in het bijzonder, nooit worden bereikt met die voorlichtingscampagnes. NOOM is het gelukt om bijna twintig duizend oudere migranten en mantelzorgers te bereiken en dat is ongekend. Dat hebben we gedaan door migranten voorlichters, vrijwilligers en sleutelfiguren te trainen die overal in het land voorlichtings- en gespreksbijeenkomsten hebben gehouden. In Rotterdam gaf dat aanleiding om samen met een aantal andere organisaties een klein project te starten dat verbonden is aan onafhankelijke cliëntondersteuning. De vragen komen natuurlijk niet alleen uit Rotterdam, dus we zouden best wel graag dit project breder willen opzetten. Dat heeft enige tijd nodig.

Waarom is bij dat project gekozen voor vrijwilligers uit de eigen gemeenschap?



Het zijn mensen die een vertrouwensrol hebben. Migrant ouderen praten makkelijker met vrijwilligers -die letterlijk en figuurlijk hun eigen taal spreken- dan met professionals. Als ze hulp vragen, geven ze expliciet toe dat de hulp van hun kinderen niet genoeg is, en dat doet niet zomaar iedereen. Dat is ook de reden dat keukentafelgesprekken vaak onvoldoende opleveren. Daar komt iemand langs en die gaat een aantal standaardvragen stellen. Wanneer de ouderen kinderen hebben, volgt de vraag of die niet méér kunnen doen. Het antwoord is dan: "Jawel hoor, jawel." Een instantie zegt dan vrij snel dat diegene geen hulp of ondersteuning nodig heeft of hoogstens een paar uur, terwijl onze vertrouwenspersonen weten dat die kinderen niet elke week langskomen of dat die zelf ook aan hun taks zitten en niet kunnen helpen. Een vrijwilliger die bij een gesprek betrokken is, kan dat dan ook inbrengen. Ze weten wat er allemaal op de achtergrond meespeelt. Voor een sleutelfiguur uit de gemeenschap is de situatie geen momentopname en dat is wel zo voor iemand die een intake komt doen.

Welke positie heeft de vrijwilliger wat jullie betreft?

Je moet als vrijwilliger niet de pretentie hebben dat je het werk van de professional kan doen. Wel zou het goed zijn als professionals en instanties er rekening mee houden dat de meest kwetsbare migrantengemeenschappen vaak het bestaan van de onafhankelijke cliëntondersteuning niet kennen. Dus is de vraag hoe we krachten kunnen bundelen, met als uitgangspunt: vertrouwen in elkaar, samenwerken en oog hebben voor wat vrijwilligers nodig hebben aan bijvoorbeeld training en begeleiding. Het is ook een erkenning van en investering in de eigen kracht van migranten(gemeenschappen). Dat komt niet alleen die kwetsbare groepen ten goede, maar ook de samenleving.

7. Overzichtsmatrix

Dit onderzoek richt zich op het aanbod van cliëntondersteuning in de praktijk van de Wmo en de Wlz. Het gaat in op de vragen hoe het aanbod georganiseerd is, op welke levensdomeinen en ondersteuningsvragen het zich richt, en welke overeenkomsten en welke verschillen er zijn tussen de Wmo en Wlz.

De belangrijkste algemene conclusie is dat het aanbod van cliëntondersteuning in de praktijk een grote diversiteit kent in de Wmo en daarmee ook in het brede veld Wmo-Wlz. Dit varieert van kleine organisaties die zeer lokaal werken tot landelijk werkende organisaties.

Waar we in dit rapport schrijven ‘formeel’ bedoelen we uitvoeringsorganisaties die werken met *betaalde krachten*. Onder ‘informele’ ondersteuners bedoelen we uitvoerders van cliëntondersteuning die dit *vrijwillig* doen. In den lande is er een breed spectrum aan formele- en informele ondersteuning. Zowel volledig formele ondersteuning tot volledig informele ondersteuning komen voor, met daarbinnen allerlei combinaties van formeel en informeel.

Hierbij is duidelijk dat de diversiteit in aanbod in de Wlz kleiner is dan in de Wmo. Dit is te verklaren door het gezamenlijke inkoopkader dat de Wlz-uitvoerders hanteren en daartegenover de beleidsvrijheid die in de Wmo bestaat en de verbinding die gemeenten maken met hun lokale beleid en aanbod (sociale voorveld) in de gemeente.

Als we kijken naar de levensgebieden/leefdomeinen waarop ondersteuning wordt geboden zien we een rode draad waarbij vrijwel altijd ondersteuning op de gebieden zorg/ondersteuning en bijkomende financiën wordt gegeven.

Als aanleiding voor het beroep op cliëntondersteuning geldt vooral de (eerste) toegang tot ondersteuning.

Als we het aanbod op het gebied van cliëntondersteuning duiden langs begrippen en kenmerken die in dit onderzoek zijn gehanteerd en boven zijn komen drijven, ontstaat een overzichtsmatrix. Deze matrix hebben we op de volgende pagina opgenomen (tabel 3.).

Variatie (typologieën)	Wmo/ Wlz	Formeel of informeel	Kenmerk doelgroep	Accent (rol)	Bijzonderheden	Kenmerk financiering
Lokaal initiatief gericht op OCO	Wmo	Netwerk(organisaties) opgezet door ervaringsdeskundigen of organisaties voor specifieke doelgroepen. Veelal werkend met vrijwilligers of juist betaalde krachten die outreachend werken.	Veelal 1 specifieke doelgroep waarop integraal op meerdere leefdomen en of juist specifiek 1 leefdomein waarop aan diverse doelgroepen ondersteuning wordt geboden.	Wegwijzer, Toeleider en Belangenbehartiger	Specifieke kennis van aandoening(en) hulpvrager en sociale context in verbinding met zorgaanbod. Leefdomen: gezondheidszorg, wonen, werk/inkomen, financiën.	Als OCO gefinancierd
Formele organisatie, OCO als één van de primaire doelstellingen	Wmo en Wlz	Betaalde krachten	Veelal gericht op alle vragen vanuit inwoners, geen onderscheid naar specifieke doelgroepen of leefgebieden.	Wegwijzer, Toeleider en Belangenbehartiger	Veelal complexere of bijzondere casuïstiek. Kennis van wet- en regelgeving. Leefdomein: gezondheidszorg en financiën (primair). Specifiek voor de Wlz geldt dat er ook expertise op het gebied van dagbesteding of onderwijs en wonen (passende verblijfsplek) ingezet wordt.	Als OCO gefinancierd
Netwerkorganisatie	Wlz	Betaalde krachten. Bestaat uit netwerk van ZZP'ers	Veelal gericht op alle vragen vanuit inwoners, geen onderscheid naar specifieke doelgroepen of leefgebieden.	Wegwijzer, Toeleider en Belangenbehartiger	Vernieuwde vorm van cliëntondersteuning in de Wlz door professionals die zich verenigen en vanuit specifieke expertisegebieden samenwerking zoeken om cliënten integraal te kunnen ondersteunen. Regionaal georganiseerd.	Als OCO gefinancierd
Landelijk werkende organisatie evt met lokale afdelingen met deel OCO	Wmo	Landelijke verenigingen die ook lokaal werken (afdelingen)	Veelal 1 specifieke doelgroep en 1 specifiek leefdomein waarop aan diverse doelgroepen ondersteuning wordt geboden.	Wegwijzer en Belangenbehartiger	Specifiekere ondersteuning op 1 leefdomein of juist 1 (leden) inwonergroep met aandacht voor gezondheidszorg, wonen, werk/inkomen, financiën. Onder meer kbo/pcob, cnv, vluchtelingenwerk, reclassering.	Veelal gesubsidieerde organisaties. Niet altijd specifiek als OCO gefinancierd
Algemeen toegankelijke voorziening (lokaal/regionaal)	Wmo	Betaalde krachten, soms samenwerkend in een netwerk met ook partijen die werken met vrijwilligers/vrijwilligersorganisaties.	Gericht op alle vragen vanuit inwoners, achter de 'voordeur' wordt geordend vanuit deskundigheid van medewerkers.	Wegwijzer en Toeleider	Brede oriëntatie op vragen. Vraagverheldering, informatieverstrekking. Kennis van lokaal netwerk. Leefdomen: divers. Onder meer ouderenadviseur van welzijn, integraal loket gemeente.	Niet als OCO gefinancierd, maar algemeen vanuit Wmo, OCO is integraal onderdeel van taak/opdracht.
Eigen sociaal netwerk of bestaande hulpverlener/zorgverlener	Wmo en Wlz	Mensen uit het netwerk bieden belangenloos hulp. Voor professionele beroepsbeoefenaren geldt dat ze dit betaald doen als onderdeel van hun werk.	Inwonerspecifiek	Wegwijzer	Ondersteuning vanuit persoonlijke betrokkenheid (onderdeel sociaal netwerk) of door professionele betrokkenheid bij de persoon of het huishouden.	Vrijwillig of via een financiering op grond van de (zorg)prestatie of budgetfinanciering van de betreffende beroepsbeoefenaar.

Tabel 3. Overzichtsmatrix met duiding van het aanbod cliëntondersteuning Wlz en Wmo in Nederland.

“Soms zijn we
de luis in de pels”



Anton Minkels

Programmamanager OCO bij MEE
(de Meentgroep)

Regionaal

Taskforce

Ervaren

Hoe vult MEE de onafhankelijke cliëntondersteuning in?

MEE staat voor mensen met een beperking, in de breedste zin van het woord. Wij zijn eigenlijk begonnen met vooral Wlz ondersteuning. Inmiddels breiden we dat uit, omdat we van mening zijn dat de onafhankelijk ondersteuner niet aan een wet gebonden moeten zijn, maar domein overstijgend kan werken. Stel iemand heeft een Wlz indicatie, maar woont gewoon thuis. Wij komen in beeld en gaan rondom de zorg kijken, maar diegene heeft ook bijvoorbeeld een traplift nodig. Traplift is Wmo domein. Dat betekent dat we dat eigenlijk niet mogen doen, want we gaan alleen over de Wlz. En stel dat hij ook nog vragen heeft over werk vanwege zijn Wajong uitkering, dat is de participatiewet. Dan zou hij eigenlijk drie cliëntondersteuners nodig hebben. Dat is natuurlijk waanzin, daar moet gewoon één cliënt-ondersteuner heen die al die domeinen kan behappen. Dus dat is ons streven om daar op uit te komen. Daarin zijn we wel afhankelijk van de inkoop van gemeenten. We werken in vijf regio's in Noord-Brabant en noord- en midden Limburg en de ene regio is daar verder in dan de andere.

Jullie hebben professionele consultants in dienst (formeel), maar werken jullie ook samen met vrijwilligers (informeel)?

Ja, we hebben een heel mooi project in Deurne. Daar zijn acht partijen ingekocht voor onafhankelijke cliënt ondersteuning. Vier formeel en vier informeel en wij zijn daar de coördinerende partij. Wij doen daar ook de opleidingen, dus de informele ondersteuners worden getraind door ons. En dat werkt daar allemaal heel mooi samen, dat is hoe we het willen. De cliënt heeft één aanspreekpunt en dan bespreken we samen met de cliënt hoe we het gaan doen. Hoe formeel en informeel het beste kunnen samenwerken, is overigens soms best nog een zoektocht.

Over samenwerken gesproken: MEE maakt ook onderdeel uit van een taskforce. Hoe zit dat?

Die taskforce is ontstaan na een uitzending van Nieuwsuur, waarin we hebben aangekaart dat er een bepaalde groep is binnen de Wlz die nergens een woonplek kan krijgen. Het zijn ingewikkelde cliënten met een verslaving, een verstandelijke beperking, psychiatrische aandoening en soms zijn ze ergens weggestuurd vanwege agressie. Zij kunnen dan nergens meer wonen. Aan de hand van Nieuwsuur heeft VGZ Zorgkantoor gezegd: we moeten daar meer in samenwerken. Er is een taskforce opgezet waar ook zorginstellingen aan meedoen. Daar wordt per cliënt gekeken wat de beste oplossing is voor hen. Onze rol is dan vooral dat we de cliëntkant kiezen, omdat er heel vaak in zo'n overleg wordt besloten over de cliënt heen: dit en dit is goed voor hem. Wij zeggen dan: "Zullen we dat ook eens even aan de cliënt zelf vragen?" Soms zijn we de luis in de pels.



8. Reflectie

In dit hoofdstuk beschouwen we de uitkomsten van het onderzoek naar het aanbod van cliëntondersteuning in Nederland.

8.1 Vindbaarheid en bekendheid

In ons onderzoek hebben we breed gekeken naar het aanbod cliëntondersteuning dat aanwezig is in de praktijk.

We hebben zijdelings aandacht gehad voor de vindbaarheid en bekendheid van cliëntondersteuning bij burgers die hiervan gebruik maken. Hierop toch enige reflectie: waar we hebben geconcludeerd dat veel burgers gebruik maken van cliëntondersteuning bij de toegang tot voorzieningen lijkt dit grotendeels te verklaren door het feit dat zowel gemeenten als Wlz-uitvoerders hun klanten wijzen op de mogelijkheid van (onafhankelijke) cliëntondersteuning als een klant zich meldt met een vraag. Vaak weten burgers *daarvoor* niet dat cliëntondersteuning bestaat en dat zij hier gebruik van kunnen en mogen maken. Dit blijkt ook uit onderzoek door AEF en IPW naar de vraag naar cliëntondersteuning (AEF en IPW, vraagonderzoek 2019) gedaan onder 92 burgers. Ook daar bleek een beperkt deel gebruik te maken van cliëntondersteuning.

Uit het onderzoek komen enkele aanbevelingen naar voren die mee kunnen worden gegeven:

- Het belang van vindbaarheid van cliëntondersteuning neemt toe naarmate keuze informatie minder toegankelijk of snel vindbaar is. Dit kan worden beschouwd als een algemeen uitgangspunt. Uniformiteit in de wijze waarop over cliëntondersteuning (zowel Wmo als Wlz) wordt gecommuniceerd zal daarnaast bijdragen aan de herkenbaarheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning.
- Inzet op outreachend aanbieden zal de vindbaarheid vergroten. Er zijn reeds voorbeelden in de MO/GGZ waaruit dit blijkt. Daar wordt deze vergroot door aanwezigheid van cliëntondersteuners in bijvoorbeeld inloopcentra, nachtopvang en dagopvang. Oftewel: op plekken waar burgers zijn en komen ('vindplekken'). Hierbij kan ook gebiedsgericht worden gedacht. Er is immers steeds meer kennis over de correlatie tussen problematieken op diverse leefdomeneinen. Bijvoorbeeld: de correlatie tussen schulden en gezondheid. Dit brengt het gericht (meer outreachend) aanbieden van cliëntondersteuning door gemeenten dichterbij.

8.2 Cliëntondersteuning/ ondersteuning door eigen netwerk of andere professional

In veel gesprekken hebben we stilgestaan bij het onderscheid tussen cliëntondersteuning en de ondersteuning die burgers krijgen. Waaruit bestaat dit onderscheid? Elementen die genoemd zijn: de 'kennis en expertise' die cliëntondersteuning heeft van soms complexe wet- en regelgeving en van de sociale kaart in hun werkgebied (geografisch of inhoudelijk). Daartegenover staat de 'bekendheid en vertrouwdheid' van het eigen netwerk of een al eerder ingeschakelde professional. Een reflectie op dit onderscheid: in de praktijk zien we een succesvol beroep op het eigen netwerk of een andere professional die een deel van de taak van cliëntondersteuning uitvoeren. Indien burgers en/of hun netwerk voldoende op de hoogte zijn van de mogelijkheden van cliëntondersteuning ontstaat hier een waardevolle complementariteit. In het onderzoek door AEF en IPW naar de vraag naar cliëntondersteuning (AEF en IPW, vraagonderzoek 2019) wordt geconcludeerd dat *naast* cliëntondersteuning veel burgers op weg zijn geholpen door een andere professional (reguliere hulpverlener), wat burgers erg prettig vonden.

Uit het onderzoek komen enkele aanbevelingen naar voren die mee kunnen worden gegeven:

- Door verschillende professies en rollen (reguliere hulpverlening) wordt (eveneens) invulling gegeven aan (delen van) cliëntondersteuning. Professionele hulpverleners doen dit veelal zonder dat zij zich bewust zijn van de overlap met cliëntondersteuning die bestaat en zijn van mening dat dit tot hun dagelijks werk behoort. Een betere bekendheid bij hen met de mogelijkheden van cliëntondersteuning kan ervoor zorgen dat burgers nog eenvoudiger van een breed palet aan ondersteuning gebruik kunnen maken en verbindingen worden gelegd.

8.3 Netwerk van cliëntondersteuning

We hebben gezien dat landelijk, maar ook lokaal, een grote diversiteit aan aanbod van cliëntondersteuning bestaat. Een reflectie op dit punt: cliëntondersteuning kan worden beschouwd als een functie die breder is dan een persoon. Door een goede sociale kaart en kennis van elkaars expertise kan een divers aanbod in de praktijk goed naast elkaar bestaan. Een mix tussen formele en informele ondersteuning kan hierin ook een goede plek krijgen. Wanneer een ondersteuner weet voor welke ondersteuningsvragen en leefdomeinen hij/zij kan verwijzen naar een andere expert in de buurt dan heeft dit meerwaarde. Daarbij kan informele ondersteuning soms meer tijd en aandacht geven (minder druk vanuit financiering) aan een burger terwijl een formele ondersteuner veelal meer specialistische kennis in huis heeft. Door samenwerking ontstaat voor burgers een optimale mix aan passende ondersteuning en komt een levensbrede ondersteuning (diverse leefdomeinen) ook dichterbij. In ons onderzoek zijn we diverse vormen van netwerken van cliëntondersteuning tegen gekomen die als voorbeeld kunnen dienen voor andere regio's.

Uit het onderzoek komen enkele aanbevelingen naar voren die mee kunnen worden gegeven:

- Er lijkt een wereld te winnen in het versterken van de (lokale) netwerkgedachte in cliëntondersteuning waarin iedere professional zijn/haar eigen expertise inbrengt en goed weet welke andere kennis elders beschikbaar is. Een mix tussen formele en informele ondersteuning heeft hierin ook een plek. Samenwerking als een belangrijk werkzaam principe voor goede cliëntondersteuning en vergroot de kans op een effectieve levensbrede ondersteuning.

8.4 Levensbrede karakter

Aan de hand van de levensdomeinen hebben we gezien dat de focus van cliëntondersteuning veelal ligt op de onderdelen zorg/ondersteuning en financiën. De onderwerpen werk/dagbesteding en onderwijs komen zeer minimaal aan bod. Een reflectie: het aangetroffen beeld betekent dat stappen te zetten zijn om burgers een integrale ondersteuning te bieden. Zeker als we weten dat werk/dagbesteding en onderwijs belangrijke voorwaarden zijn om een zo grote mogelijke regie en kans op herstel te hebben voor bepaalde doelgroepen. Gemeenten gaven in ons onderzoek regelmatig (34%) aan dat zij hier wel meer aandacht voor zouden willen hebben. Er is een aantal respondenten dat zegt dat zij al een cliëntondersteuner hebben die zich richt op de arbeidsmarkt. Anderen geven aan dat zij dit een goed idee vinden, maar dat er nog geen concrete plannen liggen. Ook vertelt iemand: *'Willen is mooi, maar er is best wel veel financiële druk, dus het is niet realistisch om te verwachten dat we dit waar kunnen maken.'*

Uit het onderzoek komt de onderzoekswaardige vraag naar voren:

- Hoe kan de aansluiting met de leefdomeinen werk en onderwijs worden verstevigd?

8.5 Een keten van cliëntondersteuning

In de praktijk is te zien dat er nog vaak een ‘harde’ knip bestaat tussen cliëntondersteuning in de Wmo en de Wlz. Een reflectie hierop: wanneer een burger mogelijk in aanmerking komt voor de Wlz kan er nog geen cliëntondersteuning uit dit domein worden geleverd. Dit is pas mogelijk als een burger daadwerkelijk een Wlz-indicatie heeft. Een gemis, vinden gemeenten, Wlz-uitvoerders en uitvoerders van cliëntondersteuning. Want juist de specifieke expertise over de Wlz en bijbehorende regelingen ontbreken vaak bij cliëntondersteuners in de Wmo. En dat maakt dat burgers niet altijd al hun vragen beantwoord zien als zij zich oriënteren op een Wlz-indicatie en een passende vorm van ondersteuning. En eenmaal in de Wlz is er ‘geen weg terug’ mogelijk naar de Wmo. Als oplossing hiervoor vinden er op verschillende plekken pilots plaats om de ondersteuning vanuit de Wmo en Wlz beter op elkaar aan te laten sluiten, zodat burgers wel tijdig de passende vorm van cliëntondersteuning kunnen ontvangen. Ook in pilots in Rotterdam en Zuid-Limburg naar persoonsvolgende bekostiging van zorg en ondersteuning is aandacht voor een meer soepele overgang tussen Wmo en Wlz inclusief de bijbehorende cliëntondersteuning. Op andere plekken in het land vinden ook ontwikkelingen op het gebied van integrale cliëntondersteuning plaats waardoor mogelijk in de toekomst lessen getrokken kunnen worden om deze aansluiting te verbeteren.

Uit het onderzoek komen enkele aanbevelingen naar voren die mee kunnen worden:

- Een ordening in cliëntondersteuning via wettelijk kaders kent belemmeringen. Dat is te zien op het grensvlak Wmo/Wlz. Een burger is niet in te delen in wetten en heeft een ondersteuningsvraag die hij of zij zo goed mogelijk ingevuld wil hebben. De opgave lijkt nader te kijken hoe de verbinding tussen domeinen (Wmo, Wlz maar ook Zorgverzekeringswet, Jeugdwet, Participatiewet en onderwijs) beter geborgd kan worden zonder nieuwe ‘schotten’ te introduceren.

8.6 Behoefte en aanbod

In het vraagonderzoek (AEF en IPW, vraagonderzoek 2019) concluderen AEF en IPW (vanuit de behoefte) dat er een aantal functies is dat geborgd moet zijn in cliëntondersteuning, namelijk:

- Vraagverheldering
- Weg vinden
- Outreachend werken
- Belangenbehartiging
- Kennis van wet- en regelgeving
- Signaleren

Als we reflecteren vanuit het aanbod van cliëntondersteuning dan zijn de onderdelen ‘vraagverheldering’ en de ‘weg vinden’ goed geborgd in het bestaande aanbod van cliëntondersteuning. Ook ‘belangenbehartiging’ is op diverse plekken onderdeel van de cliëntondersteuning.

De signaleringsfunctie wordt door zowel financiers (Wmo als Wlz) als uitvoerders erkend als functie die verder ingevuld kan worden. Dit raakt aan het onderdeel collectieve belangenbehartiging. Immers knelpunten in wet- en regelgeving of beleid kunnen leiden tot ongewenste situaties voor burgers die juist door cliëntondersteuners goed gesignaleerd kunnen worden. Op dit punt is er in de Wlz al ervaring vanuit verantwoordingskaders. De Wmo zou hiervan kunnen leren. En mogelijk is een integraal signaleringskader en gesprek tussen financiers (gemeente en Wlz-uitvoerders) een sleutel om zowel de aansluiting tussen cliëntondersteuning als tussen de uitvoering van ondersteuning dichtert tot elkaar te brengen.

‘Kennis van wet- en regelgeving’ is in het aanbod geen functie maar wordt door uitvoerders van cliëntondersteuning genoemd als voorwaarde om de ondersteuning te kunnen bieden. In de praktijk zien we dit ook terug in bijvoorbeeld de deskundigheid (verplichte scholing van

vrijwilligers of minimaal opleidingsniveau van betaalde krachten) van de uitvoerders van cliëntondersteuning.

‘Outreaching werken’ is daarmee de enige functie die vanuit het aanbod als wenselijk wordt geacht, maar die in de praktijk weinig voorkomt. Op enkele uitzonderingen na, zoals straatadvocaten en straatconsulaat is cliëntondersteuning in de praktijk gericht op de vraag die een burger stelt. Pas dan wordt ondersteuning geboden en wordt gekeken welke vragen er spelen en welke ondersteuning daarbij past. Zelf proactief op zoek gaan naar potentiële gebruikers van cliëntondersteuning komt beperkt voor. Uitvoerders krijgen hiertoe van financiers (Wlz-uitvoerders en gemeenten) ook geen expliciete opdracht of worden hierin zelfs beperkt.

Uit het onderzoek komen enkele aanbevelingen naar voren die mee kunnen worden:

- Een duidelijker plek en meer aandacht voor (gedeeltelijk) outreachend karakter van cliëntondersteuning vraagt aandacht om burgers die nog geen vraag hebben of deze niet uit zichzelf (kunnen) stellen ook toegang tot cliëntondersteuning te verschaffen. Aandacht voor aanwezigheid op de ‘vindplekken’ van deze burgers kan een brug slaan.
- Wanneer we vanuit het huidige aanbod kijken naar de uitkomsten van het onderzoek naar de behoefte valt op dat de mogelijkheden van cliëntondersteuning bij het opstellen van een zorgplan, maar vooral ook het aanvragen van een herindicatie, weinig gebruikt worden. Of hier geen behoefte aan is, is op basis van de beide onderzoeken moeilijk te zeggen. Het minimale gebruik van deze vorm van ondersteuning kan namelijk ook voortkomen uit een gebrek aan bekendheid bij burgers. Om hier meer zicht op te krijgen is gericht onderzoek (uitvraag bij gebruikers) noodzakelijk.

Bijlage 1: Afkortingen

AKJ	Stichting Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
MO	Maatschappelijke Opvang
PGB	Persoonsgebonden Budget
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
Wmo	Wet maatschappelijke ondersteuning
Wlz	Wet langdurige zorg
Zvw	Zorgverzekeringswet

Bijlage 2: Betrokkenen onderzoek

Geïnterviewde Zorgkantoren:

- VGZ
- Zorg en zekerheid
- CZ
- Menzis

Geïnterviewde gemeenten:

- Almere
- Apeldoorn
- Den Haag
- Deurne
- Eindhoven
- Enschede
- Goes, Tholen, Noord Beverland, Reimerswaal, Borsele, Kapelle
- Grave
- Hilvarenbeek
- Houten
- Kollumerland en Nieuwkruisland
- Molenwaard
- Oldenzaal
- Olst/Wijhe
- Putten
- Rotterdam
- Súdwest-Fryslân
- Tilburg
- Tubbergen/Dinkelland
- Veldhoven
- Waddinxveen
- Westervoort/Duiven
- Cuijk, Grave, St. Hubert, Mill
- Vlieland, Terschelling, Waadhoeke, Harlingen
- Schouwen-Duiveland

Geïnterviewde uitvoerders van cliëntondersteuning:

- Zorgbelang Drenthe
- Stichting Cliëntondersteuning Twente (SCOT)
- CMO Flevoland
- Stichting Vioere
- Cliëntondersteuning Plus
- Vriendendienst Deventer
- Regionale Sociale Dienst de Liemers
- MEE Drenthe
- MEE Samen Zwolle
- MEE Regio Tilburg
- Stichting Naast

- Centrum voor Maatschappelijk Werk en Welzijnswerk (CMWW)
- Stichting Lumen Holland Rijnland
- Netwerk van organisaties van oudere migranten (Noom)
- Stichting Kompasie
- Zorgbelang Overijssel
- Stichting Rechten
- Stichting De Achterkant
- Noaberpoort Haaksbergen
- Stichting Me for You
- Stichting Maatschappelijk Werk en Welzijn Oosterschelderegio (SMWO)
- Almelo Sociaal
- MEE Plus Hendrik-Ido-Ambacht
- Stichting Haarlem Effect
- KBO Kring Deurne
- RCO de Hoofdzaak
- Algemeen Maatschappelijk Werk Midden Limburg (AMWML)
- PCOB
- Stichting Participaasje
- Stichting Stimenz
- Vrijwillige Cliëntenondersteuner gemeente Houten
- Stichting Door en Voor
- Straat Consulaat
- Mantelzorgcentrum Alkmaar
- Stichting InformatieSteunPunt Haarlem
- Platform VG Zuid Oost Brabant
- Seniorenvereniging Bladel
- Adviesbureau Veilig Langer Thuiswonen (VLT)
- Zorgbelang Limburg
- Stichting Pelita
- MEE Utrecht, Gooi & Vecht
- MDHG Amsterdam
- Cliëntenbelang Amsterdam
- Stichting Impuls Oldenzaal
- MEE Noord en Midden Limburg
- Stichting Nese Divers
- KBO Brabant
- Het Venster Protestants Christelijk Welzijnswerk
- Wijkkracht Hengelo
- Zorgbelang Overijssel
- Advies- en klachtenbureau Jeugdzorg
- Vraagwijzer Rotterdam
- Eva Regelt!

Geïnterviewde partijen aanpalende functies, kennispartijen

- Centrum voor Jeugd en Gezin
- Revalidatiecentrum Het Roessingh
- Patiënten Federatie Nederland

- Koepel Sociale Adviesraden
- Stichting PVP
- Veilig Thuis Rotterdam Rijnmond
- Reclassering Nederland
- V&VN Casemanager dementie
- Huisarts te Renkum
- Vluchtelingenwerk Nederland
- Wijkverpleegkundige Rotterdam Zuid
- Schuldhulp Apeldoorn
- Werkplein Twente
- Christelijk Nationaal vakverbond (CNV)
- Federatie Opvang
- Transerverpleegkundige
- Consultatiebureau
- ZorgAdviesTeam
- AKJ
- Slachtofferhulp Nederland
- Luisterlijn/ Sensoor
- Arbeidsdeskundige UWV
- Wijkcoaches
- Diaconaal netwerk

Geïnterviewde koepels, kennis- en veldpartijen

- Mentorschap Nederland
- Movisie
- LOC Zeggenschap in de Zorg
- Ouderen Platform
- VNG
- MIND
- IederIn
- MEE Nederland
- BCMB
- Stichting Zorgbelang
- ZN
- Patiënten Federatie Nederland
- Per Saldo
- KBO/PCOB
- Mezzo
- BPBI Branchevereniging professionele Bewindvoerders
- Koepel adviesraden sociaal domein
- LSR