



# Den Haag

**drs. K.P. Klein**

Wethouder van Stedelijke Economie, Zorg en Havens

060

Retouradres: Postbus 12600, 2500 DJ Den Haag

Aan de leden van de Commissie Samenleving

**Ons kenmerk**

BOW/2017.221

RIS297141

**Contactpersoon**

Marjolein Weitenberg en Maaïke Heijnen

**Dienst**

Onderwijs, Cultuur en Welzijn

**Afdeling**

**Telefoonnummer**

14070

**E-mailadres**

maaike.heijnen@denhaag.nl

**Datum**

6 juni 2017

**Onderwerp**

Uitvoering moties, besluit en toezeggingen Toegang maatschappelijke ondersteuning en verbetermaatregelen maatwerkarrangementen.

Geachte voorzitter,

Op 13 april 2017 heeft u het raadsbesluit 'Toegang maatschappelijke ondersteuning' aangenomen (RIS296318). Naast het raadsbesluit heeft u een aantal moties aangenomen. Raadsbesluit en de verschillende moties zijn erop gericht de toegang tot maatschappelijke ondersteuning voor burgers te verbeteren. Met deze brief wil ik u graag informeren over de uitvoering.

In dezelfde raadsvergadering hebben we ook gesproken over de nieuwe maatwerkarrangementen (MWA), die per 1 januari 2017 zijn ingegaan. Kort na de ingang van de MWA heeft de gemeente signalen ontvangen dat meerdere mensen er op achteruit gaan en dat aanbieders de gestelde resultaten niet kunnen behalen. Zoals ik in de raad al zei kan dit niet de bedoeling zijn. In Den Haag staat kwalitatief goede ondersteuning voorop. Op basis van de signalen heb ik besloten om het herindiceren tijdelijk stop te zetten en een taskforce in te stellen om de signalen te analyseren en met verbetervoorstellen te komen. De meest in het oog springende maatregel is dat voor veel klanten de beschikking inmiddels is aangepast naar een hogere intensiteit. Tevens heb ik de continuïteit van ondersteuning voor mensen van 80 jaar en ouder gewaarborgd. Met deze brief informeer ik u over de belangrijkste bevindingen en de maatregelen die ik heb genomen.

## **Toegang maatschappelijke ondersteuning**

### *Vormvrije toegang*

Een van de belangrijkste besluiten is het vormvrij maken van de Wmo-melding. Zoals u weet is een aantal meldingen in Den Haag al vormvrij (individuele begeleiding en groepsbegeleiding, dagbesteding en de logeervoorziening). Voor deze voorzieningen kunnen klanten al met een zeer beperkt aantal gegevens (NAW) een vormvrije melding doen.

Ook de meldingen voor de overige maatwerkvoorzieningen worden stap voor stap vormvrij gemaakt. Te beginnen met de hulp bij het huishouden per 1 juli 2017.

Klanten die een melding willen doen voor *hulp bij het huishouden* krijgen de keuze tussen:

- invullen van het volledige digitale formulier (voordeel voor de klant is dat de melding en aanvragen direct wordt afgehandeld, maar het invullen van het formulier vergt tijd en is omvangrijk)

- invullen van alleen NAW-gegevens en een gesprek aanvragen (een vormvrije melding dus, de melding is simpel, in het vervolgesprek wordt de aanvraag afgerond, het is minder snel maar minder complex en met persoonlijk contact).

Het vormvrij maken van de melding *hulp bij het huishouden* lijkt op het eerste gezicht eenvoudig maar achter de schermen zit een ingewikkelde werkwijze. De uitvoeringscapaciteit van de dienst moet worden vergroot en het verwerkingssysteem moet worden aangepast. Bij *hulp bij het huishouden* wordt nu 40% van de meldingen nog volledig digitaal afgehandeld. Door het vormvrij maken van de melding schatten wij in dat het aantal af te handelen meldingen in de vorm van een nader gesprek zal verdubbelen. Dit is de ervaring op basis van de eerdere voorzieningen die vormvrij zijn gemaakt. Deze verdubbeling vormt een flinke uitdaging, zeker in combinatie met het voorkomen van achterstanden. Het kan een risico vormen voor de gewenste verkorting van wachttijden. Ik acht het zorgvuldig om wel op deze onzekerheid te wijzen.

De vormvrije melding voor *hulp bij het huishouden* wordt in september geëvalueerd, zodat in oktober een planning kan worden gemaakt voor het vormvrij maken van de woon- en vervoersvoorzieningen.

De uitvoering van de motie 'Test toegankelijkheid vormvrije Wmo meldingen' (RIS296784) wordt meegenomen. Hierin wordt het college verzocht de nieuwe meldingsmogelijkheden te testen onder relevante doelgroepen en deze indien nodig te verbeteren voordat zij de nieuwe meldingsmogelijkheden invoert. De hieruit voortkomende aanbevelingen worden meegenomen bij het volledig vormvrij maken van de melding.

#### *Verbetering digitale toegang*

Het digitale kanaal wordt gebruiksvriendelijker gemaakt door beknopte en overzichtelijke informatie aan te bieden over alle vormen van maatschappelijke ondersteuning. In de commissiebrief over de klantreis van 24 januari 2017 (RIS296156) heb ik al een aantal toezeggingen gedaan over het verbeteren van het digitale kanaal. De motie 'Usability onderzoek Wmo' (RIS296783) hangt hiermee samen. Deze motie draagt op om bij elke ingrijpende aanpassing van de website van het Servicepunt Sociaal en de digitale formulieren een usability onderzoek uit te voeren.

In de zomer wordt de nieuwe website van de gemeente actief. Daarmee wordt ook de digitale informatie over de Wmo qua structuur, taalgebruik en vindbaarheid verbeterd. De verbeteringen sluiten aan bij de vernieuwing van de gemeentelijke website die veel gebruikersvriendelijker wordt en een verbeterde zoekmachine heeft. Een groot deel van de aanbevelingen uit het usability onderzoek is meegenomen in het verbeteren van het digitale kanaal. In september wordt het usability onderzoek herhaald, zoals in de motie is verzocht. De hieruit voortkomende verbeteringen worden meegenomen in het verder verbeteren van de digitale toegang. Dit type onderzoek gaan we vaker herhalen om hiermee een blijvende leercyclus in te richten.

#### *Spoedprocedure*

De spoedprocedure wordt aangepast. De motie 'Spoedprocedure Wmo-aanvraag' (RIS296780) verzoekt een spoedprocedure in te stellen, die voor de cliënt en de professional voor alle voorzieningen geldt. In spoedsituaties moet de klant binnen twee dagen, door middel van een voorlopig recht, de aangevraagde voorziening krijgen. Daarna wordt binnen een week contact opgenomen om na te gaan of de geboden voorziening afdoende is. Er is sprake van spoed als de voorziening per direct nodig is zoals bij de ziekte ALS, het plots wegvallen van vitale mantelzorgers, palliatieve zorg, onverwachts ontslag uit ziekenhuis of revalidatie en bij éénouder gezinnen waarvan de ouder plots wordt opgenomen. In de raadsvergadering zegde ik toe na te gaan of het ook mogelijk is bij spoed om binnen een dag langs te gaan.

Transferverpleegkundigen en daaraan verbonden medici (ziekenhuizen, revalidatiecentra) kunnen al gebruik maken van de spoedprocedure. Deze procedure voldoet al aan hetgeen in de motie is gestelde.

Deze procedure moet wel toegankelijk worden gemaakt voor klanten, mantelzorgers en andere professionals. Op dit moment werken we aan het inregelen van de werkprocessen en het vergroten van de capaciteit. De laatste stap is het bekendmaken. Dit zal op korte termijn (begin juni) plaatsvinden.

#### *Onderzoek indicatiestelling Maatschappelijke Opvang*

De motie "Onderzoek indicatiestelling door zorgaanbieders" (RIS296786) binnen de maatschappelijke opvang heeft betrekking op de doelgroep feitelijk daklozen en personen met acuut risico op verlies van huisvesting. De periode tussen aanmelding bij CCP (Centraal Coördinatiepunt) en de feitelijke start van hun ondersteuning kan verkort worden door aanmelding en advies te laten uitvoeren door de Maatschappelijke Opvang instellingen, analoog aan het huidige toegangsproces voor Beschermd Wonen (BW).

Het onderzoek brengt de voor- en nadelen hiervan in beeld en kent de volgende stappen:

1. In beeld brengen van gemeentelijke- en landelijke ontwikkelingen rond de toegang maatschappelijke opvang en de rol van centrumgemeenten daarin.
2. Vergelijken van de huidige toegangsprocessen MO en BW voor wat betreft het tijdsverloop van aanmelding tot start van de ondersteuning.
3. In beeld brengen van de voor- en nadelen van beide systemen, samen met de CCP en de betrokken MO-instellingen, voor wat betreft snelheid en kwaliteit.

In oktober verwacht ik de uitkomsten van het onderzoek en zal de commissie hierover informeren.

#### *Verbetering keukentafelgesprek*

Inmiddels is er al veel verbeterd aan de persoonlijke gesprekken. Zo is de gespreksleidraad aangescherpt. De consulenten zijn extra getraind. Om deze vaardigheden te onderhouden zal minimaal twee keer per jaar bij iedere consulent een coach het gesprek bijwonen. De verslaglegging is verbeterd waardoor klanten zich beter kunnen herkennen in het onderzoeksverslag. In de afspraakbevestiging wordt gewezen op het feit dat een klant zich tijdens het gesprek kan laten bijstaan door een vertrouwenspersoon, een mantelzorger, of een onafhankelijke cliëntondersteuner. Bij gesprekken over ondersteuning is de hulpverlener al vaak aanwezig. Het persoonlijk gesprek en de verslaglegging heeft voortdurend de aandacht. Verbetering en aanscherping blijft continu nodig en wordt vastgelegd in een verbeterplan zoals bedoeld in de motie 'Verbeterplan keukentafelgesprek' (RIS 296787). Dit verbeterplan wordt samen met de belangenorganisaties opgesteld.

#### *Betrekken zorgaanbieders*

Voor het meer betrekken van de zorgprofessional bij het onderzoek naar de Wmo-behoefte zijn er twee methodes mogelijk. Het voeren van een driegesprek tussen klant, consulent en zorgverlener is een goede methode. Deze methode wordt momenteel al gebruikt bij de herbeoordelingen van ondersteuning. Voor bepaalde klantgroepen wordt nog een andere methode gebruikt, namelijk voorafgaand aan het onderzoek eerst advies vragen aan de aanbieder. Daarna wordt de klant geïnformeerd over voortzetting van de huidige ondersteuning of een gewijzigd advies. Beide methodes voldoen aan het gestelde in de motie (RIS296789) en worden geëvalueerd op ondermeer de impact op de werkzaamheden van de zorgaanbieder. Zodra hier meer zicht op is gaan we deze methode ook voor de *hulp bij het huishouden* toepassen.

#### *Second opinion en mediation*

Als de zorgprofessional van mening is dat het uitgebrachte advies moet worden bijgesteld kan de professional contact opnemen met de consulent met het verzoek om bijstelling. Indien de zorgaanbieder en de consulent er niet uit komen, dan wordt de mogelijkheid van een second opinion door een senior-consulent mogelijk. Deze werkwijze wordt gecommuniceerd en de komende maanden extra benadrukt bij zorgaanbieders. Hiermee wordt uitvoering gegeven aan de motie 'Second opinion bij twijfel Wmo advies' (RIS296788).

Voor die gevallen waar gemeente, aanbieder en klant het niet eens worden gaat mediation geboden worden. Hiertoe wordt een commissie mediation met deelname van (een vertegenwoordiging van) aanbieders ingericht.

#### *Clïëntondersteuning*

De gemeente brengt cliëntondersteuning actief onder de aandacht bij klanten die zich melden. Tijdens het telefoongesprek waarin met de klant een afspraak voor een persoonlijk gesprek wordt gemaakt, wijzen we op de mogelijkheid om een cliëntondersteuner mee te nemen naar het gesprek. In de afspraakbevestiging is het aanbod van cliëntondersteuning ook opgenomen. Uit de ervaringen in het afgelopen jaar blijkt dat veel cliënten het aanbod afsloegen. Vooral cliënten uit de GGZ-doelgroep hebben door gebrek aan vertrouwen moeite dit ondersteuningsaanbod te aanvaarden. Ook de relatieve onbekendheid met de functie cliëntondersteuning speelt hierin mee. Recentelijk is een communicatieplan opgesteld om samen met de aanbieders van formele en informele cliëntondersteuning de bekendheid van de cliëntondersteuner te verbeteren. In juni wordt gestart met de campagne om de bekendheid van cliëntondersteuning te vergroten. Hiertoe worden communicatiemiddelen gemaakt en verspreid via bijvoorbeeld sociale media, de huis aan huis-kranten, een folder bij de huisarts en een nieuwsbrief naar de zorgaanbieders. Daarnaast geven we met de organisaties die cliëntondersteuning aanbieden verder invulling aan de samenwerking door kennis te delen, expertise beschikbaar te stellen en afspraken te maken over verwijzing in de keten. Gelukkig weten steeds meer mensen de cliëntondersteuning te vinden. In 2016 hebben bijvoorbeeld meer dan 5800 cliënten via cliëntondersteuning hulp gehad bij het opstellen van een persoonlijk plan.

In het raadsbesluit 'Toegang maatschappelijke ondersteuning' wordt het college opgedragen zich in te zetten voor onafhankelijke cliëntondersteuning, de cliëntondersteuning beschikbaar te stellen voor alle fasen van het toegangsproces en hieraan bekendheid te geven bij de doelgroep van de Wmo. Met dit besluit hangt de motie 'Onafhankelijke cliëntenondersteuning (RIS 296781) samen.

#### *Snel naar een kortere doorlooptijd*

Wij streven naar zo kort mogelijke doorlooptijden, maar in ieder geval naar doorlooptijden die binnen de wettelijke Wmo termijn vallen. De motie 'Snel naar een kortere doorlooptijd' (RIS296790) draagt op een taskforce in te stellen, met als doel per 1 september 2017 de doorlooptijden voor onderzoek in 90% van de gevallen binnen de gestelde termijn van zes weken af te ronden en per 1 januari 2018 in 100% van de gevallen en de voortgang in de halfjaarrapportages te rapporteren. Inmiddels is er een verbeterplan opgesteld om deze oorzaken weg te nemen. Met dit plan zijn op 1 juli 90% van de onderzoeken (waarbij de gemeente volledig verantwoordelijk is voor de doorlooptijd) binnen zes weken afgerond en op 1 januari 2018 100%.

Ik heb hier wel de kanttekening bij geplaatst dat de gemeente niet in alle gevallen invloed heeft op de doorlooptijd. Er zijn verschillende oorzaken van vertraging buiten het vermogen van de gemeente. Een deel van de vertraging wordt veroorzaakt door de klant zelf (vakantie/niet reageren), een deel door derden (bouwkundig onderzoek, leveranciers, medisch specialisten of aanbieders). De oorzaken gelegen bij de klant of derden worden uiteraard zoveel mogelijk geprobeerd op te lossen maar daar zijn grenzen aan.

#### *Onderzoek zorgbehoefte*

In de motie 'Zorg voor zorgbehoevende' (RIS296785) wordt het college verzocht in beeld te brengen hoeveel Hagenaars het afgelopen jaar geen maatschappelijke ondersteuning of advies op maat hebben ontvangen doordat de aanvraagprocedure voor hen ontoegankelijk was en een plan te formuleren om deze burgers alsnog van de door hen benodigde zorg te voorzien. Hierbij dient opgemerkt te worden dat zoals besproken in de raad dit onderzoek meer kwalitatief van aard is: zijn er doelgroepen die de toegang tot de zorg moeilijker hebben weten te vinden.

Ook landelijk is er onderzoek naar zorgmijding gedaan. Deze onderzoeken hebben geen concrete aantallen opgeleverd en zijn kwalitatief van aard. Naar verwachting zal in het najaar het resultaat worden opgeleverd. De bevindingen zullen worden meegenomen in de organisatie van de nieuwe toegang, waarin de wijkteams outreachend gaan werken, om in de wijk zorgvragen- en behoefte op te sporen (RIS296610). Zoals eerder al gemeld in deze brief weten mensen de gemeente steeds beter te vinden. Sinds januari 2017 is het aantal meldingen voor dagbesteding en begeleiding al fors gestegen van gemiddeld 40 naar 90 per week.

#### *Samenwerking zorgteams*

De motie 'Samenwerking zorgteams' (RIS296779) verzoekt het college op de nieuw op te richten Wmo-teams en de sociale wijkzorgteams samen te voegen. Eind mei zijn de twee proeftuinen in Scheveningen en Moerwijk gestart. In deze proeftuinen wordt het samenvoegen van het sociaal wijkzorgteam en het nieuwe Wmo-team getoetst op werkwijze, rolverdeling, samenstelling en mandaat. In het najaar hebben de proeftuinen een nieuw model sociaal wijkzorgteam opgeleverd dat de basis gaat vormen van de nieuwe laagdrempelige en wijkgerichte toegang tot de Wmo. Deze doorontwikkeling naar een nieuw model sociaal wijkzorgteam zal bij goed functioneren in het eerste kwartaal van 2018 in de gehele stad worden doorgevoerd.

#### *Beschikkingen in de vrouwenopvang*

In de raadsvergadering heb ik toegezegd ook de toegang voor de vrouwenopvang met formele beschikkingen te regelen. Op dit moment wordt gezocht naar een juridische juiste en uitvoerbare oplossing om een rechtmatige beschikking af te kunnen geven. Ik heb in de raad twee kanttekeningen aangegeven. Ik wil absoluut voorkomen dat hierbij tijdsverlies ontstaat en ik wil absoluut voorkomen dat er een onveilige situatie voor vrouwen ontstaat die zich melden voor vrouwenopvang.

### **Overzichtsplanning van de afhandeling van moties en toezeggingen**

In de onderstaande tabel is een samenvattende planning voor de komende periode weergegeven.

<b>Maand</b>	<b>onderwerp</b>
Juni 2017	Inventarisatie benodigde systeemaanpassing om HH vormvrij te maken
	Communicatie over onafhankelijke cliëntondersteuning
	Afdoening motie 'Spoed procedure Wmo-aanvraag' (RIS 296780)
Juli	Meldingen HH vormvrij
	Achterstanden meldingen en aanvragen weggewerkt
	Start onderzoek Zorg voor zorgbehoevende
	Afdoening motie 'Onafhankelijke cliëntondersteuning' (RIS 296781)
	Afdoening motie 'Betrek zorgprofessional bij onderzoek Wmo-behoefte' (RIS 296789)
Augustus	Vernieuwde gemeentelijke website met nieuwe Wmo content gereed
September	Afdoening motie 'Verbeterplan keukentafelgesprek' (RIS 296787)
	Commissiebrief Voortgang van de agenda kwetsbare jongeren 16-23
	Herhaling usability onderzoek vernieuwde website
	Evaluatie vormvrije melding hulp bij het huishouden
	Evaluatie rol professional bij onderzoek
	90% van de meldingen binnen wettelijke doorlooptijd
	Afdoening motie 'Second opinion bij twijfel Wmo advies' (RIS 296788)
	Afdoening motie 'Snel naar een kortere doorlooptijd' (RIS 296790)
	Afdoening motie 'Onderzoek indicatiestelling door zorgaanbieders' (RIS 296786)
Oktober	Besluitvorming vormvrij maken woon- en vervoers voorzieningen
	Afdoening motie 'Test toegankelijkheid vormvrije meldingen' (RIS 296784)
	Afdoening motie 'Usability onderzoek Wmo' (RIS 296783)
	Afdoening motie 'Zorg voor zorgbehoevende' (RIS 296785)
November	Afdoening motie 'Samenwerking zorgteams (RIS 296779)
December	Meldingen woon- en vervoersvoorzieningen vormvrij
	Vernieuwde (niet verplichte) digitale vragenlijst gereed
Januari 2018	100% van de meldingen binnen wettelijke doorlooptijd

**Impact uitvoering moties op omvang formatie en implementatiekosten**

Met de reeds ingezette acties en de uitvoering van de moties zal de toegang tot de Wmo verbeteren. Ik vind het belangrijk u te wijzen op het feit dat de uitvoering van de 11 aangenomen moties en de toezeggingen die aan de raad zijn gedaan, leiden tot extra uitvoeringslasten en implementatiekosten. Vanzelfsprekend richt ik de werkprocessen zo efficiënt en effectief mogelijk in, maar extra inzet van personeel is onontkoombaar om deze moties uit te kunnen voeren. Hoeveel extra formatie nodig is, zullen we proefondervindelijk moeten vaststellen. In september verwachten we hier een scherper beeld over te hebben. Op korte termijn is binnen programma 8 voldoende ruimte om deze uitgaven te kunnen dekken. Op langere termijn is het onzeker hoe de uitgaven zich in het programma zullen ontwikkelen. Ik verwacht een stijging van de zorgvraag. Tegelijkertijd wil ik door middel van innovatie en investeringen in de maatwerkarrangementen deze stijging opvangen binnen programma 8.

**Verbetermaatregelen maatwerkarrangementen**

Per 1 januari 2017 zijn de contracten voor de nieuwe maatwerkarrangementen (MWA) ingegaan. Het betreft de dienstverlening op basis van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 die vóór 2017 hulp bij het huishouden (HH) en de Maatwerkvoorziening ondersteuning (Mvo) omvatte. Deze contracten zijn in nauwe afstemming met uw Raad, vertegenwoordigers van cliënten en aanbieders tot stand gekomen. De nieuwe contracten bevatten voor de hulp bij het huishouden de grootste omslag: onder de nieuwe contracten wordt namelijk vraaggericht geïndiceerd in te bereiken resultaten in plaats van uren. Alle ca. 11.000 klanten moeten worden gherindiceerd. Daarvoor wordt heel 2017 gebruikt met indien nodig nog een uitloop in 2018. Kort na de ingang van het contract heeft de gemeente signalen ontvangen dat meerdere mensen er na de herbeoordeling zodanig op achteruit gaan, dat aanbieders gestelde resultaten niet kunnen behalen. Dat is absoluut niet de bedoeling. Dat is voor mij aanleiding geweest om de herbeoordelingen tijdelijk stop te zetten, te analyseren en verbeteringen door te voeren.

Ter verduidelijking eerst een korte schets van het maatwerkarrangement (MWA). In Den Haag hebben we de hulp bij het huishouden, de begeleiding en de dagbesteding ondergebracht in het MWA.

Er zijn vijf resultaatgebieden ontwikkeld. Per resultaatgebied zijn drie intensiteiten gedefinieerd (Basis, Plus en Intensief) die leiden tot een persoonlijk maatwerkarrangement. Dat maatwerkarrangement vertaalt zich per klant vervolgens naar een maatwerkbudget.

De tarieven voor MWA in euro's per 4 weken zijn:

	<b>Resultaatgebieden</b>	<b>Basis</b>	<b>Plus</b>	<b>Intensief</b>	<b>Waakvlam</b>
1	Het voeren van een huishouden	€ 216	€ 337	€ 504	€ 45
2	Sociaal en persoonlijk functioneren	€ 298	€ 509	€ 924	€ 45
3	Omgaan met zelfzorg en gezondheid	€ 145	€ 307	€ 536	
4	Dagbesteding	€ 183	€ 517	€ 1098	
5	Financiën	€ 173	€ 381	€ 843	

De nieuwe systematiek is geanalyseerd op effect en impact. Hiertoe zijn cijfermatige analyses, kwalitatieve analyses van signalen, interviews en werksessies (zowel intern als met aanbieders) gehouden en is gesproken met de Kwaliteitscommissie Zorg en de Cliëntenraad Sociaal Domein (Wmo).

Hieruit is naar voren gekomen dat de nieuwe resultaatgerichte werkwijze op zichzelf een prima systeem is om de juiste ondersteuning te bieden. De aanbieders en ook de zorgprofessionals geloven in deze nieuwe werkwijze. Het biedt ruimte aan de professional om naar eigen professioneel inzicht maatwerk te bieden per cliënt.

Het probleem zit echter in de herbeoordelingen van klanten met resultaatgebied 1, het voeren van het huishouden. Deze herbeoordelingen zijn niet zoals verwacht en bedoeld verlopen. Het organiseren van de vertaalslag naar het nieuwe systematiek is niet eenvoudig gebleken. Voor bestaande klanten *hulp bij het huishouden* is de impact te groot. Voor de begeleiding en dagbesteding (resultaatgebieden 2 t/m 5) werd al gewerkt met een arrangement en is de overgang naar het nieuwe contract minder groot. Bij deze voorzieningen zijn geen knelpunten gevonden.

Hieronder treft u een overzicht aan van de belangrijkste bevindingen en de getroffen maatregelen.

### **Overgangsbeleid**

Ondanks de uitkomst van de herbeoordeling, is het aantal uren hulp in de oude situatie voor de klant een belangrijk gegeven. Je kunt je ogen niet sluiten voor wat mensen gewend zijn. Dit is niet goed onderkend. Als bij de herbeoordeling de uitkomst een lagere intensiteit is, en dus minder uur hulp dan voorheen, vereist dit een overgangsperiode voor de klant én zorgaanbieder. Deze overgangsperiode is nodig om aan de nieuwe situatie te wennen. Ik heb daarom besloten een overgangsbeleid vast te stellen.

### **Voorschot op de inzet van algemene voorzieningen en het sociale netwerk**

Binnen het sociaal domein is een transformatie gaande waarbij uitgegaan wordt van wat mensen zelf nog kunnen. De wetgever geeft met de Wmo 2015 de gemeente ook expliciet die opdracht. Bij herbeoordelingen wordt daarom gekeken naar de mogelijkheden van de inzet van algemene voorzieningen en het sociaal netwerk. Gebleken is dat, indien deze mogelijkheden in potentie aanwezig zijn, de indicatie hier al meteen op werd aangepast zonder dat deze mogelijkheden ook al daadwerkelijk waren benut. Met andere woorden er werd een voorschot genomen. In de werkinstructies is daarom nu opgenomen dat de intensiteit van de ondersteuning bepaald moet worden op basis van de uitgangssituatie, niet op basis van de gewenste situatie. Net als bij het voorgaande punt geldt dat zowel de klant als de hulp hun routines moeten aanpassen, dit soort zaken kost tijd.

### **Benodigde tijdsduur voor het behalen van resultaten te laag ingeschat**

Voor sommige taken is er te weinig tijd ingeschat. Uit gesprekken met aanbieders is gebleken dat in het geval er meerdere wasbeurten door de professional gedraaid moeten worden, het indelen in de intensiteit basis niet reëel is. Ook wezen de aanbieders op onderstaande (niet limitatieve) aandoeningen/problematieken waarbij rekening gehouden moet worden met mogelijk extra tijdsinzet van de aanbieder: COPD, blind, incontinentie, stoma, mantelzorger overbelast, overzicht kwijt en verzamelaars. De werkinstructies zijn op deze punten aangepast.

### **Te weinig integrale benadering van klanten met hoog aantal uren**

De MWA-systematiek geeft op papier het voordeel om begeleiding en huishoudelijke hulp met elkaar te verbinden. Zoals bekend is het beoordelingsproces tot 1 april 2017 echter nog gescheiden geweest tussen OCW (voor begeleiding) en SZW (voor de hulp bij het huishouden) en hadden slechts een beperkt aantal consultants expertise van beide percelen. Bij de herbeoordeling is te weinig gebruik gemaakt van het voordeel van de samenvoeging van beide voorzieningen, waardoor mensen met ingewikkeldere problematiek of een grotere ondersteuningsbehoefte op meer resultaatgebieden ondersteuning kunnen krijgen. De samenvoeging van de diensten SZW en OCW op het punt van de toegang Wmo is een noodzakelijke maatregel geweest om een klantgerichte benadering mogelijk te maken.

### **Informatieverzameling en vastlegging**

Uit het doorlichten van de dossiers is gebleken dat de informatieverzameling (of de vastlegging daarvan) soms wat summier is geweest. Bij het nakijken van de dossiers kon onvoldoende een oordeel gegeven worden over de juistheid van de indicatie. Ook is gebleken dat de kennis van de situatie van de huishulpen onvoldoende betrokken is bij de herbeoordeling.

De beargumentering van de indeling in een bepaalde intensiteit is in een aantal situaties (te) gering, waardoor voor aanbieder en klant niet transparant is waarom een bepaalde keuze is gemaakt. Dit maakt overleg over het gegeven advies ingewikkeld, want klant en aanbieder kunnen slecht inschatten waarmee zij het mogelijk niet eens zijn.

Bovenstaande is mede aanleiding geweest om alle klanten opnieuw te beoordelen. We hebben inmiddels maatregelen genomen ter verbetering van de verslaglegging, het betrekken van professionals en mediation. Deze onderwerpen zijn ook aan de orde gekomen in het eerste deel van de brief.

### **Sommige aanbieders rekenen terug naar uren**

Sommige zorgaanbieders rekenen de intensiteit om naar vaststaande uren per klant. Deze zorgaanbieders geven hiermee geen invulling aan de bedoeling dat er flexibel ingezet kan worden, over de hele indicatieduur en over de gehele klantenpopulatie. Daarmee wordt de nieuwe systematiek van resultaatgericht werken nog niet altijd op de juiste wijze door aanbieders uitgevoerd. Bestudering van dit signaal heeft duidelijk gemaakt dat het lastig is om binnen de huidige parameters in de intensiteit basis financieel uit te komen omdat de klantenpopulatie momenteel in het bovenste deel van de bandbreedte valt. Deze bevinding heb ik meegenomen in het overgangsbeleid.

### **Informatie over sociale kaart**

Aanbieders hebben behoefte aan informatie over wat er aan dienstverlening in de verschillende wijken te vinden is (een sociale kaart), zodat ze hun klanten beter kunnen ondersteunen richting voorzieningen in de wijk. Om die reden wordt voorzien in train-the-trainer-programma's om de medewerkers van de gecontracteerde aanbieders op te leiden. En wordt tevens gewerkt aan een gebruiksvriendelijke sociale kaart. Deze zal in de zomer beschikbaar zijn via [socialekaartdenhaag.nl](http://socialekaartdenhaag.nl).

### **Maatregelen**

Naar aanleiding van de bevindingen van de taskforce heb ik de volgende maatregelen getroffen:

#### **1. Werkinstructies zijn aangepast**

De bevindingen over omissies en verduidelijkingen van de persoonlijke situatie van de klant zijn in de werkinstructies verwerkt. Het gaat om:

- reële inschatting van de tijdsduur die nodig is om algemene voorzieningen en sociaal netwerk in te zetten;
- integrale kijk op de ondersteuningsbehoefte binnen het maatwerkarrangement;
- richtlijnen voor de benodigde tijdsduur van bepaalde huishoudelijke taken (in het bijzonder de was doen), welke informatie ten behoeve van het onderzoek verzameld moet worden;
- betere motivering van de adviezen.

#### **2. Overgangsbeleid**

Er is nu een zorgvuldig overgangsbeleid. Klanten die na herbeoordeling op een intensiteit uitkomen die in vergelijking met het oude systeem substantieel lager is, krijgen een jaar een intensiteit hoger. Concreet betekent dit dat klanten met een oude indicatie van meer dan 3 uur per week standaard eerst nog een jaar in Plus gezet worden. Klanten met een oude indicatie van meer dan 6 uur per week worden standaard een jaar in Intensief gezet. Op basis van de persoonlijke situatie wordt gekeken of er een noodzaak bestaat om van deze termijn af te wijken. In sommige situaties zal het nodig zijn om voor een langere duur een hogere intensiteit toe te kennen, of de hardheidsclausule toe te passen. Klanten van 80 jaar en ouder zullen duurzaam in de hogere intensiteit blijven.



### 3. Herbeoordelingen

Voorop staat continuïteit van zorg én ruimte voor de professional. Het is niet de bedoeling dat een andere systematiek ervoor zorgt dan klanten minder ondersteuning krijgen. Ik ben van mening dat het een juiste beslissing was om de herbeoordeling tijdelijk stop te zetten en de afgegeven beschikking te heroverwegen.

Er waren op het moment van stop zetten 800 klanten herbeoordeeld en volledig afgerond met een beschikking. Al deze 800 klanten zijn opnieuw beoordeeld met de nieuwe richtlijnen. Voor ruim 400 klanten is de beschikking aangepast naar een hogere intensiteit. De overige 400 klanten gaven op basis van de nieuwe richtlijnen geen aanleiding voor aanpassingen. Vanaf 5 juni 2017 zijn de herbeoordelingen weer hervat. Hierbij worden de aangepaste werkinstructies gebruikt en het overgangsbeleid toegepast. Voor aanbieders en klanten bieden de wijzigingen het voordeel dat zij flexibel kunnen inspelen op de vraag en de behoefte. Hiermee wordt invulling gegeven aan de essentie van de Wmo.

### 4. Investeren in informeren

Er is vanuit communicatie-oogpunt gekozen voor een bescheiden en terughoudende aanpak. Ter voorkoming van ongerustheid bij klanten is niet op voorhand grootschalig en actief over de wijziging van het systeem geïnformeerd. Helaas heeft dit in een aantal situaties tegen de bedoeling in juist wel tot verwarring geleid. De communicatie moest nu volledig door de consulenten in het huisbezoek en door de aanbieders gebeuren. Deze bleek onvoldoende op elkaar afgestemd. De communicatie richting klanten wordt daarom herzien, zodat de omslag naar de resultaatgerichte manier van werken tijdig, begrijpelijk en zo vaak als nodig gecommuniceerd wordt.

Om het herbeoordelingsproces goed te borgen dient er permanente aandacht te zijn voor de ontwikkeling van de kennis en kunde van de consulenten onder andere door middel van casusbesprekingen, intervisie en werkbesprekingen met professionals over het herkennen van verschillende aandoeningen (lichte dementie, psychische aandoeningen, etc.) zodat hier in de indicatiestelling beter rekening mee kan worden gehouden. Dit is onderdeel van de continue leer- en verbetercyclus.

De volgende maatregelen zullen dit faciliteren:

- inrichting van een klankbordgroep met aanbieders om de werking van de MWA-systematiek te monitoren.
- een vervolg train-the-trainer-programma om medewerkers van aanbieders op te leiden voor de resultaatgerichte werkwijze. In dit programma komt ook aandacht voor de sociale kaart, de indicatiestelling en het vertellen van een gezamenlijk verhaal van gemeente en aanbieder.
- constante aandacht voor de expertiseontwikkeling van consulenten, onder andere via casusbesprekingen en intervisie.

Deze maatregelen zijn voorgelegd aan een ruime vertegenwoordiging van aanbieders. De aanbieders zien, net als ik, resultaatgericht werken nog steeds als een duurzame oplossing voor het bieden van ondersteuning aan kwetsbare Hagenaars. Zowel de gemeente als aanbieders hebben het vertrouwen dat we met deze maatregelen de aanloopproblemen oplossen.

Met vriendelijke groet,

de wethouder van Stedelijke Economie, Zorg en Havens,  
Karsten Klein