

EEN ONDERZOEK NAAR DE ROLLEN, POSITIES, TAKEN EN VERANTWOORDELIJKHEDEN VAN PARTIJEN IN DE CLIËNTONDERSTEUNING

BENODIGDE AFSPRAKEN TUSSEN GEMEENTEN EN ZORGKANTOREN

KLANT
AUTEUR(S)
DATUM
KENMERK

Ministerie van VWS
Bram Jenster, Renee van Haaren, Maaïke Jongerius en Vicky Drost
30 november 2022
003232/BJ/sb

Inhoudsopgave

	Managementsamenvatting	4
1	Inleiding	9
1.1	Achtergrond en aanleiding	9
1.2	Context	10
1.3	Probleemstelling en onderzoeksvragen	10
1.4	Onderzoeksaanpak	10
1.5	Scope onderzoek	11
1.6	Leeswijzer	11
2	Wettelijke kaders bij cliëntondersteuning	12
2.1	Wat is onafhankelijke cliëntondersteuning en hoe is het georganiseerd?	12
2.2	Rollen, taken en verantwoordelijkheden gemeenten en zorgkantoren	13
2.3	Rollen, taken en verantwoordelijkheden onafhankelijk cliëntondersteuners	14
2.4	Rollen, taken en verantwoordelijkheden toeleidende partijen en zorgaanbieders	14
2.5	Wetsvoorstel cliëntondersteuning	14
3	Cliëntondersteuning in de praktijk	15
3.1	Cliëntondersteuning grotendeels gevonden via Wmo-consulenten en de huisarts, maar bekend- en vindbaarheid blijft een aandachtspunt	15
3.2	Cliënten schakelen cliëntondersteuning in voor onafhankelijke hulp bij het zoeken naar (passende) hulp in het oerwoud aan wetten en regelgeving	16
3.3	Cliënten hebben bij de overgang in de Wmo of Jeugdwet naar de Wlz behoefte aan (continuïteit in) cliëntondersteuning	16
3.4	Goede voorbeelden van cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo of Jeugdwet naar Wlz	18
3.5	Ingezette oplossing van onafhankelijke cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo of Jeugdwet naar de Wlz	19
3.6	Gedeeltelijke overlap in rol- en taakverdeling ten aanzien van professionals betrokken bij cliëntondersteuning	20
3.7	Aandachtspunten in de cliëntondersteuning per doelgroep	21
4	Wensen inrichting en organisatie cliëntondersteuning	24
4.1	Cliënten, ervaringsdeskundigen en uitvoeringsprofessionals hebben behoefte aan regionale invulling en inkoop van cliëntondersteuning	24
4.2	Creëer waar mogelijk meer eenduidigheid ten aanzien van cliëntondersteuning	24

4.3	Blijf deskundigheidsbevordering en kennisontwikkeling stimuleren	25
4.4	Blijf de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning onder de aandacht brengen	25
5	Afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren en de rol van het ministerie van VWS	27
5.1	Onze visie voor een passende samenwerkingsvorm en afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren	27
5.2	De rol van koepelorganisaties VNG en ZN, gemeenten en zorgkantoren	29
5.3	De rol van ministerie van VWS	29
5.4	Twee ideeën voor duurzame oplossingen in de cliëntondersteuning	30
A.	Bijlage 1: Bestudeerde documenten	32
B.	Bijlage 2: Overzicht respondenten	33

Managementsamenvatting

In Nederland kunnen inwoners kosteloos gebruikmaken van een onafhankelijk cliëntondersteuner. De onafhankelijk cliëntondersteuner denkt en kijkt met de inwoner mee welke zorg of ondersteuning nodig is en wat het beste bij de persoon past. Op deze manier kan de inzet van een onafhankelijk cliëntondersteuner bijdragen aan het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie van inwoners.

Gemeenten en zorgkantoren hebben de wettelijke taak om inwoners onafhankelijke cliëntondersteuning (hierna: cliëntondersteuning) te bieden. Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) is er voor partijen in een aantal situaties in de praktijk nog onduidelijkheid over de rol van cliëntondersteuning¹. Zo hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en betrokken zorgkantoren eind 2021 aangegeven meer inzicht te willen krijgen in hun rol en positie in cliëntondersteuning bij levenslange, levensbrede en/of domeinoverstijgende vraagstukken.

In het onderzoek 'Wie helpen de weg te vinden' uitgevoerd door XpertiseZorg³ geven gemeenten aan dat de samenwerking met zorgkantoren en cliëntondersteuning in de Wlz verbeterd kan worden of dat zij bezig zijn deze samenwerking te realiseren. Bovendien spelen er diverse ontwikkelingen die invloed hebben op de rol van cliëntondersteuning: er ligt een wetsvoorstel dat mogelijk moet maken dat zorgkantoren cliëntondersteuning kunnen bieden voorafgaand aan een Wlz-indicatie, de vraag naar cliëntondersteuners groeit (mede omdat er extra is ingezet op bekendheid en vindbaarheid), meer mensen lopen vast in complexe situaties en de

¹ Monitor Cliëntondersteuning RIVM (2020)

² Weliswaar is het zo dat de cliëntondersteuning in de Wmo is belegd, maar het gaat om levensbrede ondersteuning. Dat betekent dus ook ondersteuning voor vragen die

financiële middelen voor cliëntondersteuning zijn beperkt bij zowel gemeenten als zorgkantoren.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) heeft Significant Public op basis van de genoemde signalen en ontwikkelingen gevraagd onderzoek te doen naar de positie, rollen, taken en verantwoordelijkheden van gemeenten en zorgkantoren bij de uitvoering en organisatie van de cliëntondersteuning. Het gaat daarbij met name om cliëntondersteuning aan inwoners met levenslange, levensbrede en/of domeinoverstijgende ondersteuningsvragen. Primair is het onderzoek bedoeld om gemeenten en zorgkantoren duidelijkheid te geven over de verdeling van taken, rollen en verantwoordelijkheden. We geven antwoord op de vraag wie op welk moment waarvoor 'aan de lat staat' voor het bieden en leveren van de cliëntondersteuning en welke afspraken nodig zijn in de overdracht en de samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren.

Wettelijke kaders bij cliëntondersteuning

Gemeenten hebben vanuit de Wmo de plicht dat informatie, advies en (kortdurende) onafhankelijke en integrale cliëntondersteuning voor alle inwoners en rondom alle levensdomeinen² toegankelijk en aanwezig is. Zorgkantoren hebben vanuit de Wlz (als onderdeel van de zorgplicht) de plicht dat informatie, advies, zorgbemiddeling en (algemene) onafhankelijke cliëntondersteuning voor alle Wlz-cliënten³ toegankelijk en beschikbaar is. De rollen, taken en verantwoordelijkheden van onafhankelijk cliëntondersteuners in de Wmo en Wlz komen grotendeels met elkaar overeen. Alle

te maken hebben met bijvoorbeeld Jeugdwet, Participatiewet, (preventieve) zorg, onderwijs, wonen en bij toeleiding naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

³ Vanaf het moment dat het zorgkantoor een melding krijgt van het ClZ over de Wlz-indicatiestelling.

onafhankelijk cliëntondersteuners komen op voor de belangen van de inwoner en staan letterlijk en figuurlijk 'naast' de inwoner. Door goed te luisteren en met de inwoner in gesprek te gaan, probeert de onafhankelijk cliëntondersteuner de hulpvraag helder te krijgen om vervolgens te helpen bij en het vinden van passende zorg. Naast gemeenten, zorgkantoren en cliëntondersteuners spelen ook toeleidende partijen en zorgaanbieders een rol bij het vinden van passende zorg. Toeleidende partijen kunnen inwoners wijzen op de mogelijkheid gebruik te maken van cliëntondersteuning. Deze partijen zijn hier niet wettelijk toe verplicht. Het gaat dus om een informele rol. Daarnaast spelen in de Wlz zorgaanbieders en dossierhouders een rol bij het vinden van passende zorg. Indien het ClZ een Wlz-indicatie afgeeft en een cliënt een duidelijke wens heeft voor een bepaalde zorgaanbieder, dan geeft de dossierhouder deze wens door aan de desbetreffende zorgaanbieder. De zorgaanbieder neemt contact op met de cliënt om hulpvraag te bespreken.

Er ligt op dit moment een wetsvoorstel ter behandeling in de Eerste Kamer op het gebied van langdurige zorg, waarbij een van de voorgestelde wijzigingen gericht is op het eerder inzetten van cliëntondersteuning. De wijziging moet zorgkantoren stimuleren om cliëntondersteuning al eerder te gaan aanbieden. Gemeenten blijven primair verantwoordelijk voor het organiseren van cliëntondersteuning voordat de Wlz-indicatie is afgegeven. Wlz-uitvoerders worden door dit wetsvoorstel niet verplicht om de Wlz-clieñtondersteuning aan te bieden voordat er een Wlz-indicatiebesluit is. Het wetsvoorstel geeft wel een wettelijke grondslag voor Wlz-uitvoerders om cliëntondersteuning Wlz rechtmatig te kunnen aanbieden, voorafgaand aan een Wlz-indicatiebesluit.

Cliëntondersteuning in de praktijk

Aan de hand van vijf digitale groepsbijeenkomsten zijn de ervaringen van 53 uitvoeringsprofessionals en ervaringsdeskundigen met onafhankelijke cliëntondersteuning ten aanzien van levenslange en/of domeinoverstijgende hulp- en ondersteuningsvragen opgehaald. De volgende cliëntgroepen stonden in de groepsbijeenkomsten centraal: ouderen, jeugdigen, ggz, chronisch zieken en mensen

met een beperking. Aan de hand van de methodiek klantreizen hebben we belangrijke momenten die bepalend zijn voor de ervaringen en belevingen opgehaald.

Onderstaand bespreken we de belangrijkste bevindingen:

- a. Er bestaat een grote variatie aan personen en partijen die cliënten kunnen wijzen op de mogelijkheid gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. De meest genoemde verwijzers door de respondenten uit dit onderzoek zijn Wmo-consulenten en huisartsen. Uit de groeps gesprekken komt naar voren dat de bekend- en vindbaarheid van onafhankelijk cliëntondersteuners verbetert, maar een belangrijk aandachtspunt blijft.
- b. In alle groepsbijeenkomsten geven respondenten aan dat zij primair een beroep doen op onafhankelijke cliëntondersteuning omdat zij niet weten bij welke partij zij terecht kunnen om (passende) zorg te organiseren. Een tweede reden waarom cliënten een beroep doen op onafhankelijke cliëntondersteuning is vanwege de complexiteit van verschillende wetten en regelgeving. Ook de onafhankelijkheid is een belangrijke reden voor cliënten en naasten om een beroep te doen op cliëntondersteuning. Ten slotte kan een verhuizing een reden zijn om cliëntondersteuning in te schakelen.
- c. Respondenten geven aan continuïteit te missen bij levenslange en domeinoverstijgende hulp en ondersteuning. Dit betreft - naast continuïteit in behandelen, begeleiders en toegangsmedewerkers - continuïteit van de betrokken onafhankelijk cliëntondersteuner.
- d. Bij de overgang van wetten spelen onder meer inhoudelijke knelpunten, zoals een tijdelijk financieringsprobleem voor cliënten met een pgb tijdens de overgang naar de Wlz en onduidelijkheid over de eigen bijdrage in de Wlz.
- e. De toegevoegde waarde van een onafhankelijk cliëntondersteuner in de overgangsperiode tussen wetten is groot. De cliëntondersteuner kan in deze periode zorgen voor overzicht, vertrouwen en een luisterend oor bieden aan de cliënt en (overbelaste) naasten. Ook voor professionals kan de onafhankelijk cliëntondersteuner behulpzaam zijn wanneer een

cliënt overgaat van de Wmo of Jeugdwet naar de Wlz. De meerwaarde die de onafhankelijk cliëntondersteuner biedt voor professionals, zit volgens respondenten met name in het verbinden van partijen en als sparringpartner.

Goede voorbeelden en oplossingen van cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo of Jeugdwet naar Wlz

Tijdens de groepsbijeenkomsten komt naar voren dat er verspreid in Nederland veel goede voorbeelden in het kader van cliëntondersteuning zijn die bijdragen aan een soepele overgang van Wmo of Jeugdwet naar Wlz. Zo hebben inwoners van diverse gemeenten de mogelijkheid onafhankelijke cliëntondersteuning domeinoverstijgend te ontvangen. Dit betekent dat de betrokken onafhankelijk cliëntondersteuner uit de Wmo of Jeugdwet mee kan gaan wanneer cliënten de overstap maken naar de Wlz. Onder de vlag van het programma Volwaardig Leven zijn bovendien vijf pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning gestart waarbij cliëntondersteuners zich los van kaders en tijdslijmieten kunnen richten op de zorg- of hulpvraag van cliënten met zeer ernstige verstandelijke meervoudige beperking (ZEVMB), autisme, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), licht verstandelijke beperking (LVB) met gedragsproblematiek en naasten. Een ander mooi voorbeeld van samenwerking en kennisuitwisseling ten aanzien van de overgang van wetten is het spreekuur Wlz in West-Brabant. Tijdens het spreekuur wordt informatie en advies gegeven, onder andere over Volledig Pakket thuis, Modulair Pakket thuis, persoonsgebonden budget, aanvraag hulpmiddelen van Wlz of Wmo en verschillen in hoogte van de eigen bijdrage.

Ondanks de mooie voorbeelden van domeinoverstijgende cliëntondersteuning, is het op de meeste plekken in het land bij overgang van wetten niet mogelijk voor cliënten om dezelfde onafhankelijk cliëntondersteuner te behouden. Om cliënten toch vanuit zowel de Wmo als Wlz te begeleiden, maken diverse onafhankelijk cliëntondersteuners gebruik van hun tweede functie als mantelzorgmakelaar. Zij geven aan al voor de goedkeuring van een Wlz-indicatie, betrokken te zijn bij een overbelaste mantelzorger en zijn of haar naaste. Om niet alleen de mantelzorger,

maar ook de cliënt bij de overgang naar de Wlz te ondersteunen, geven diverse respondenten aan 'creatief' gebruik te maken van hun dubbelrol. De kosten voor de mantelzorgmakelaar worden in tegenstelling tot de kosten voor de onafhankelijk cliëntondersteuner niet betaald door de gemeente of het zorgkantoor, maar via een aanvullende verzekering bij de zorgverzekeraar.

Gedeeltelijke overlap in rol- en taakverdeling ten aanzien van professionals betrokken bij cliëntondersteuning

Uit de groepsbijeenkomsten blijkt dat de rol van onafhankelijk cliëntondersteuners in de praktijk in sommige situaties overlapt met casemanagers dementie, wijkteammedewerkers, maatschappelijk werkers, individuele behandelaars, ggz-ambassadeurs, mantelzorgmakelaars en informele cliëntondersteuners (zoals vrijwilligers of ervaringsdeskundigen). Respondenten benoemen bovendien de overlap die kan optreden tussen onafhankelijk cliëntondersteuners Wmo en onafhankelijk cliëntondersteuners Wlz. Volgens respondenten kan overlap in rollen en taken onduidelijkheid opleveren, maar leidt het meestal niet tot problemen.

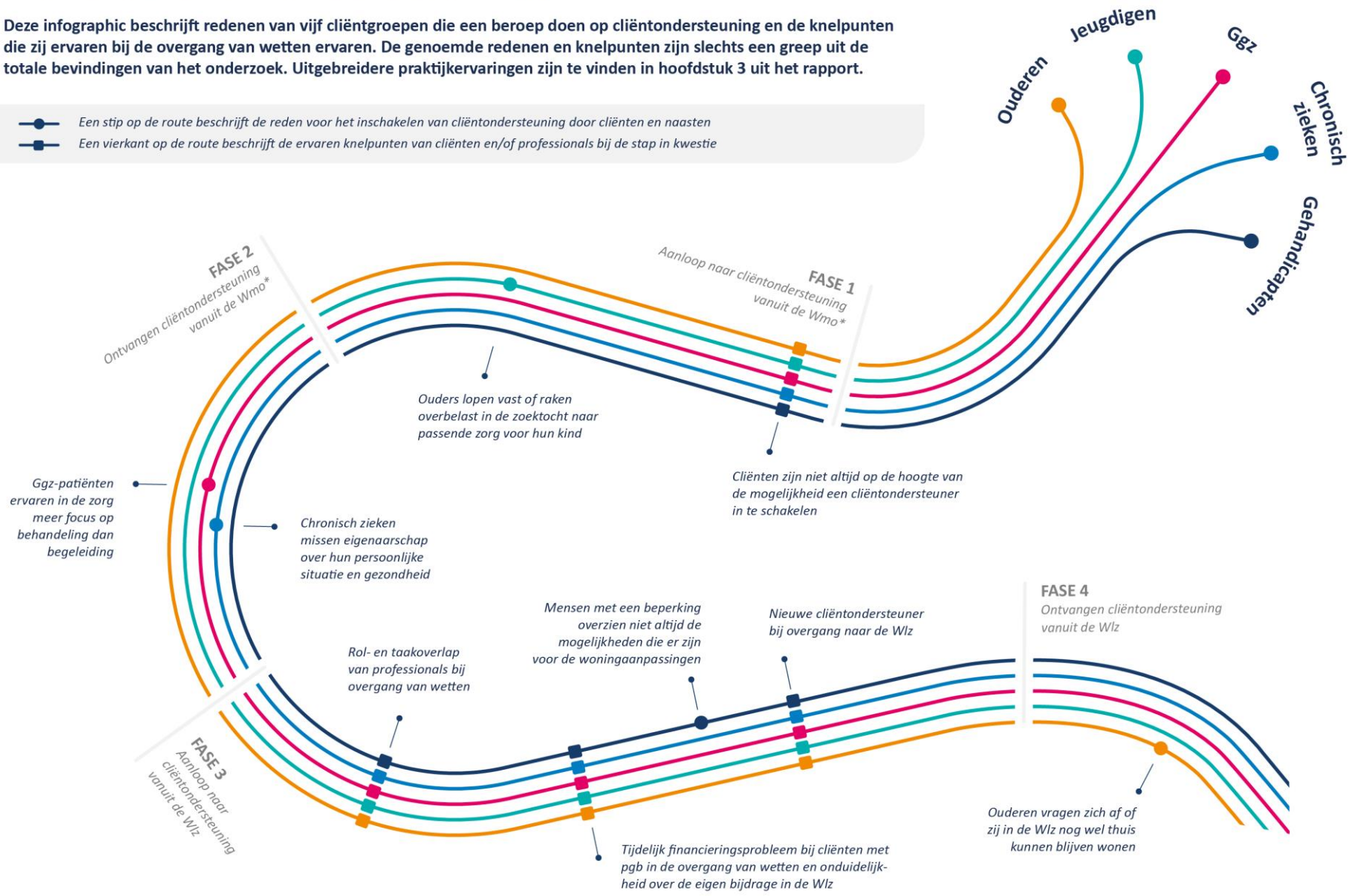
Aandachtspunten in de cliëntondersteuning per doelgroep

Op de infographic zoals op de volgende pagina is afgebeeld volgen we de reis van de vijf benoemde cliëntgroepen naar het ontvangen van cliëntondersteuning. De reis is een versimpeling van de werkelijkheid en beperkt zich tot de aanloop naar en het ontvangen van cliëntondersteuning vanuit de Wmo, tot de aanloop naar en het ontvangen van cliëntondersteuning vanuit de Wlz. In de praktijk verloopt de reis immers nooit lineair. De afgebeelde klantreizen zijn fictief en geen directe afspiegeling van alle deelnemers uit de klantreisbijeenkomsten. De getoonde reis geeft wel een goede indruk van de belangrijkste rode draden in de ervaringen die tijdens de bijeenkomsten naar voren zijn gekomen. Wij willen benadrukken dat de genoemde redenen en knelpunten uit de infographic slechts een greep zijn uit de bevindingen zoals beschreven in hoofdstuk 3.

Klantreis cliëntondersteuning

Deze infographic beschrijft redenen van vijf cliëntgroepen die een beroep doen op cliëntondersteuning en de knelpunten die zij ervaren bij de overgang van wetten ervaren. De genoemde redenen en knelpunten zijn slechts een greep uit de totale bevindingen van het onderzoek. Uitgebreidere praktijkervaringen zijn te vinden in hoofdstuk 3 uit het rapport.

- Een stip op de route beschrijft de reden voor het inschakelen van cliëntondersteuning door cliënten en naasten
- Een vierkant op de route beschrijft de ervaren knelpunten van cliënten en/of professionals bij de stap in kwestie



* Cliëntondersteuning is voor gemeenten in de Wmo is belegd, maar het gaat om levensbrede ondersteuning. Dus bijvoorbeeld ook Jeugdwet, Participatiewet, (preventieve) zorg, onderwijs, wonen en bij toeleiding naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Wensen inrichting en organisatie cliëntondersteuning

Cliënten, ervaringsdeskundigen en uitvoeringsprofessionals hebben behoefte aan regionale inkoop van cliëntondersteuning. Momenteel is er voor zorgkantoren een eenjarig landelijk inkoop- en kwaliteitskader cliëntondersteuning Wlz. Gemeenten maken daarentegen grotendeels lokale keuzes over de invulling en positionering van cliëntondersteuning. We constateren dat de verschillende inkoop- en kwaliteitskaders voor gemeenten en zorgkantoren leiden tot een terugkomend knelpunt dat zowel door cliënten, naasten als onafhankelijk cliëntondersteuners wordt ervaren.

Een veelgehoorde wens van respondenten ten aanzien van het bieden en leveren van cliëntondersteuning door gemeenten en zorgkantoren is het creëren van meer eenduidigheid. Zowel in de termen die gemeenten hanteren voor cliëntondersteuning, als het kiezen van positie ten aanzien van het bieden van cliëntondersteuning.

Ondanks diverse inspanningen van onder andere de beroepsvereniging voor cliëntondersteuners (BCMB) gericht op kennisontwikkeling, ervaren cliënten dat zij in de aanloop naar een Wlz-indicatie te maken krijgen met een onafhankelijk cliëntondersteuner die onvoldoende kennis heeft over de Wlz. Een aandachtspunt is daarom om (blijvend) te investeren in deskundigheidsbevordering en kennisontwikkeling van cliëntondersteuners. Niet alleen ten aanzien van kennis over de verschillende levensdomeinen binnen de Wmo, maar juist ook de technische kennis van de Wlz.

De afgelopen jaren zijn er ook diverse acties ondernomen om de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning te vergroten. Zo is er onder andere geïnvesteerd in de bekendheid van Het Juiste Loket, staat op de website www.regelhulp.nl een actueel overzicht voor alle gemeenten en zorgkantoren met het aanbod van organisaties die cliëntondersteuning aanbieden en zijn er diverse onderzoeken naar cliëntondersteuning uitgevoerd. Respondenten benoemen desondanks dat cliënten nog te vaak onbekend zijn met cliëntondersteuning of in een te laat stadium een beroep doen op cliëntondersteuning.

Afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren en de rol van het ministerie van VWS

Uit de gesprekken die we hebben gevoerd tijdens dit onderzoek blijkt dat er de afgelopen jaren diverse betekenisvolle activiteiten ondernomen zijn ter verbetering van cliëntondersteuning. De knelpunten die nog worden ervaren hebben met name betrekking op de overgang tussen wetten. Een eerste stap in het creëren van beweging is het voorliggend wetsvoorstel dat zorgkantoren de mogelijkheid geeft om cliëntondersteuning vanuit de Wlz beschikbaar te stellen voor ondersteuning bij het aanvragen van een Wlz-indicatie. We adviseren om regionaal te kijken naar een passende samenwerkingsvorm die aansluit bij het wetsvoorstel. Deze regionale samenwerking zou op twee manieren vormgegeven kunnen worden. Op basis van de samenwerking in zorgkantorregio's of van de natuurlijke samenwerkingsregio's voor gemeenten. Het ministerie van VWS heeft naar onze mening een belangrijke rol in het creëren van overzicht ten aanzien van de beoogde regionale samenwerkingen en afspraken. Zij kunnen fungeren als centraal aanspreekpunt voor de regio's. Ook hebben zij een aanjagende rol in het agenderen van knelpunten en wensen op (bestuurlijke) tafels. Verbinding kan het ministerie van VWS stimuleren door goede voorbeelden op te halen uit de regio's, initiatieven aan elkaar te verbinden en een platform te bieden om de kennis en ervaring met elkaar te delen. Ten slotte kan het ministerie van VWS ervoor kiezen budget beschikbaar te stellen voor het realiseren van (intensievere) regionale samenwerkingen.

Twee ideeën voor duurzame oplossingen richting de toekomst zijn gedeeld opdrachtgeverschap en het centraal organiseren van cliëntondersteuning. De daadwerkelijke invulling van de samenwerkingsvorm en afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren en een daarbij passende rol van het ministerie van VWS, moet in de praktijk tot stand komen. Wij adviseren om continu de doelstellingen voor 2026 naar aanleiding van de Toekomstagenda Gehandicaptenzorg voor ogen te houden en de onderlinge verbinding van betrokken partijen bij cliëntondersteuning blijvend aan te jagen.

1 Inleiding

1.1 Achtergrond en aanleiding

In Nederland kunnen inwoners kosteloos gebruikmaken van een onafhankelijke cliëntondersteuner. De onafhankelijk cliëntondersteuner denkt en kijkt met de inwoner mee welke zorg of ondersteuning nodig is en wat het beste bij de persoon past. Op deze manier kan de inzet van een onafhankelijk cliëntondersteuner bijdragen aan het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie van inwoners. Bij de inzet van een onafhankelijk cliëntondersteuner zijn verschillende partijen (indirect) betrokken: gemeenten, zorgkantoren, zorgaanbieders, toeleidende partijen⁴ (zoals huisartsen, praktijkondersteuners huisartsenzorg, wijkverpleegkundigen en scholen) en natuurlijk de cliënten, naasten en cliëntondersteuners zelf.

Gemeenten en zorgkantoren hebben de wettelijke taak om inwoners onafhankelijke cliëntondersteuning (hierna: cliëntondersteuning) te bieden. Vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet langdurige zorg (Wlz) is er voor partijen in een aantal situaties in de praktijk nog onduidelijkheid over de rol van cliëntondersteuning⁵. Zo hebben Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en betrokken zorgkantoren eind 2021 aangegeven meer inzicht te willen krijgen in hun rol en positie in cliëntondersteuning bij levenslange, levensbrede en/of domeinoverstijgende vraagstukken.

In het onderzoek 'Wie helpen de weg te vinden' uitgevoerd door XpertiseZorg⁶ geven gemeenten aan dat de samenwerking met zorgkantoren en cliëntondersteuning in de Wlz verbeterd kan worden of dat zij bezig zijn deze samenwerking te realiseren. Bovendien spelen er diverse ontwikkelingen die invloed hebben op de rol van

cliëntondersteuning: er ligt een wetsvoorstel ter behandeling in de Eerste Kamer dat mogelijk moet maken dat ondanks dat gemeenten verantwoordelijk blijven, zorgkantoren cliëntondersteuning kunnen bieden voorafgaand aan een Wlz-indicatie, de vraag naar cliëntondersteuners groeit (mede omdat er extra is ingezet op bekendheid en vindbaarheid), meer mensen lopen vast in complexe situaties en de financiële middelen voor cliëntondersteuning zijn beperkt bij zowel gemeenten als zorgkantoren.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (hierna: VWS) heeft Significant Public op basis van de genoemde signalen en ontwikkelingen gevraagd onderzoek te doen naar de positie, rollen, taken en verantwoordelijkheden van gemeenten en zorgkantoren bij de uitvoering en organisatie van de cliëntondersteuning. Het gaat daarbij met name om cliëntondersteuning aan inwoners met levenslange, levensbrede en/of domeinoverstijgende ondersteuningsvragen. Primair is het onderzoek bedoeld om gemeenten en zorgkantoren duidelijkheid te geven over de verdeling van taken, rollen en verantwoordelijkheden. We geven antwoord op de vraag wie op welk moment waarvoor 'aan de lat staat' voor het bieden en leveren van de cliëntondersteuning en welke afspraken nodig zijn in de overdracht en de samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren.

In het onderzoek hebben we aandacht voor de ervaren knelpunten en goede voorbeelden van uitvoeringsprofessionals en ervaringsdeskundigen ten aanzien van cliëntondersteuning bij levenslange, levensbrede en/of domeinoverstijgende vraagstukken. Het onderzoek is ten slotte bedoeld als een interventie om het gesprek tussen betrokken partijen op beleids- en uitvoeringsniveau te faciliteren.

⁴ Partijen die inwoners kunnen wijzen op cliëntondersteuning

⁵ Monitor Cliëntondersteuning RIVM (2020)

⁶ XpertiseZorg (2019)

1.2 Context

De afgelopen jaren heeft het ministerie van VWS op verschillende wijzen geïnvesteerd in cliëntondersteuning. Op initiatief van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) is in 2017 in samenwerking met Leder(in) en de Koepel Adviesraden Sociaal Domein het Koplopertraject Cliëntondersteuning gestart. Binnen het Koplopertraject Cliëntondersteuning zijn onder het programma Volwaardig Leven vijf pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning gestart. Ook heeft het ministerie van VWS onderzoek laten doen om de bekendheid voor cliëntondersteuning in de Wlz te vergroten.

In 2018 is de 'Aanpak cliëntondersteuning' geïntroduceerd voor een periode van vier jaar en is cliëntondersteuning een van de zes thema's uit de 'Toekomstagenda: zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' (hierna: Toekomstagenda) die in april 2021 is vastgesteld. Na de vaststelling van de Toekomstagenda is de opgave voor cliëntondersteuning verder uitgewerkt in een plan van aanpak.

1.3 Probleemstelling en onderzoeksvragen

Met het onderzoek beantwoorden we de volgende onderzoeksvragen:

Cliëntondersteuning vanuit cliëntperspectief

- a. Wanneer en met welke reden doen cliënten/naasten een beroep op cliëntondersteuning?
- b. Op welke momenten lopen cliënten/naasten vast als het gaat om de overgang van onafhankelijke cliëntondersteuning binnen de Wm of Jeugdwet of Participatiewet naar de Wlz?
- c. Wat zijn goede voorbeelden van tevreden cliënten als het gaat om de overgang van onafhankelijke cliëntondersteuning binnen de Wmo naar de Wlz?

Cliëntondersteuning vanuit professional perspectief

- d. Wat zijn de belangrijkste overdrachtsmomenten tussen professionals als het gaat om de cliëntgroep ten aanzien van onafhankelijke cliëntondersteuning in de overgang van Wmo naar de Wlz?
- e. Is er sprake van onduidelijkheid of overlap in rol en taakverdeling als het gaat om professionals die betrokken zijn bij onafhankelijke cliëntondersteuning in de overgang van Wmo naar de Wlz?
- f. Waar loopt een professional in vast als het gaat om het leveren van onafhankelijke cliëntondersteuning waarbij de cliënt overgaat van Wmo naar Wlz?

Samenwerkingsafspraken cliëntondersteuning

- g. Wie van gemeenten en zorgkantoren staat op welk moment waarvoor 'aan de lat' voor het bieden en leveren van cliëntondersteuning en welke afspraken zijn nodig in de overdracht en de samenwerking tussen beide?

1.4 Onderzoeksaanpak

Het onderzoek is in de periode van juli tot en met november 2022 uitgevoerd.

- a. Bij de start van het onderzoek is een documentenstudie uitgevoerd met als doel meer inzicht te verkrijgen in de wettelijke beschrijvingen over de positie, rol, taakverdeling en verantwoordelijkheden van gemeenten, zorgkantoren en cliëntondersteuners. Ook kregen we met het lezen van de documenten meer zicht op de ontwikkelingen in het kader van cliëntondersteuning. Zie bijlage A voor de bestudeerde documenten.
- b. Na de documentenstudie hebben we drie digitale verkennende gesprekken gevoerd met VNG, ZN en Leder(In).
- c. Vervolgens heeft er een fysieke dialoogbijeenkomst plaatsgevonden met in totaal elf deelnemers afkomstig van de volgende partijen: VNG, ZN, Leder(In), MEE, Menzis, CZ, Sien, Mind en het ministerie van VWS. In de dialoogbijeenkomst wisselden zorgkantoren en gemeenten van gedachten over de positie, rol en taakverdeling bij cliëntondersteuning.

-
- d. Er zijn vijf digitale klantreisbijeenkomsten georganiseerd met in totaal 53 deelnemers. De deelnemers waren uitvoeringsprofessionals en/of ervaringsdeskundigen afkomstig van organisaties die cliëntondersteuning aanbieden, gemeenten, zorgkantoren en belangenorganisaties. Per klantreisbijeenkomst stond een van de volgende cliëntgroepen centraal: ouderen, jeugdigen, ggz-doelgroep, chronisch zieken en mensen met een beperking. Zie bijlage B voor een overzicht van de aanwezigen per klantreisbijeenkomst.
 - e. In november is een digitale afsluitende bijeenkomst georganiseerd met VNG, ZN, Ieder(in), Menzis, CZ en het ministerie van VWS. De afsluitende bijeenkomst stond in het teken van het terugkoppelen van de bevindingen uit het onderzoek en het benoemen van mogelijk te maken afspraken tussen zorgkantoren en gemeenten.

1.5 Scope onderzoek

Het onderzoek richt zich op cliëntondersteuning bij domeinoverstijgende vragen van cliënten die vallen onder de Wmo, Jeugdwet, Participatiewet, Zvw en/of Wlz. Het onderzoek beperkt zich tot inwoners met levenslange en levensbrede hulp- of zorgvragen die langdurig gebruikmaken van cliëntondersteuning of daar gebruik van hadden willen maken. In het onderzoek spreken we alleen over formele cliëntondersteuners⁷. Zij zijn werkzaam vanuit een (zorg)organisatie, zoals MEE of Zorgbelang of zijn zelfstandig ondernemer, al dan niet aangesloten bij een maatschap of samenwerkingsverband van onafhankelijk cliëntondersteuners⁸. Daarnaast spreken we in het rapport uitsluitend over onafhankelijke cliëntondersteuning⁹.

⁷ Formele cliëntondersteuners zijn professionals die opgeleid zijn om de functie van cliëntondersteuner beroepsmatig uit te oefenen. Ze zijn veelal hbo-opgeleid, bijvoorbeeld als sociaal werker, verpleegkundige, sociaal pedagogisch hulpverlener, maatschappelijk werker, of ze hebben een financiële of juridische achtergrond.

Ondersteunende taken door medewerkers van een sociaal wijkteam of jeugdteam van gemeenten of klantadviseurs bij zorgkantoren zijn daarom niet meegenomen.

1.6 Leeswijzer

In deze rapportage beschrijven wij in hoofdstuk 2 een feitelijke invulling van onafhankelijke cliëntondersteuning op grond van de wettelijke kaders. Hoofdstuk 3 omvat een beschrijving van cliëntondersteuning in de praktijk. Hoofdstuk 4 bevat wensen ten behoeve van de inrichting en organisatie van cliëntondersteuning. Tot slot gaan we in hoofdstuk 5 in op de benodigde afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren en de rol van het ministerie van VWS.

Informele cliëntondersteuning wordt uitgevoerd door vrijwilligers, bijvoorbeeld ervaringsdeskundigen (bron: Monitor Cliëntondersteuning RIVM, 2020)

⁸ Monitor Cliëntondersteuning RIVM (2020)

⁹ Onder onafhankelijke cliëntondersteuning verstaan we een derde partij die geen belang heeft bij de indicatiestelling en/of het zorgaanbod.

2 Wettelijke kaders bij cliëntondersteuning

In dit hoofdstuk bespreken we de wettelijke kaders ten aanzien van onafhankelijke cliëntondersteuning. We gaan in op de rollen, taken, verantwoordelijkheden en posities van gemeenten, zorgkantoren, onafhankelijk cliëntondersteuners, toeleidende partijen en zorgaanbieders zoals ze zijn beoogd. We sluiten het hoofdstuk af met een toelichting over het wetsvoorstel cliëntondersteuning.

2.1 Wat is onafhankelijke cliëntondersteuning en hoe is het georganiseerd?

Onafhankelijke cliëntondersteuning is in het leven geroepen om inwoners op weg te helpen bij vragen over zorg en ondersteuning. Idealiter is er geen cliëntondersteuning nodig, maar de weerbaarheid en beschikbaarheid van de zorg en wetgeving maken het ingewikkeld voor cliënten en naasten. Cliëntondersteuning kan de positie van inwoners versterken, regie teruggeven aan inwoners en inwoners bij de hand nemen wanneer dat nodig is. De onafhankelijk cliëntondersteuner biedt informatie, advies en kortdurende ondersteuning op het gebied van preventieve zorg, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen. Het doel van een onafhankelijk cliëntondersteuner is daarmee om de zelfredzaamheid en de participatie van mensen met een hulp- of zorgvraag te vergroten.¹⁰

Cliëntondersteuning is wettelijk geregeld vanuit de Wmo en de Wlz. Hierin is beschreven dat iedere gemeente (in het geval van de Wmo) en ieder zorgkantoor (in het geval van de Wlz), cliëntondersteuning moet aanbieden. Dit maakt dat iedere

inwoner recht heeft op gratis cliëntondersteuning. In beide wetten wordt een andere definitie van cliëntondersteuning gehanteerd.

In de Wmo staat: *“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.”*¹¹

De Wlz geeft de volgende beschrijving: *“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.”*¹²

Bij levenslange, levensbrede en domeinoverstijgende vragen komen de meeste inwoners via een verwijzer terecht bij een Wmo-cliëntondersteuner en worden zij vanaf het moment dat het CIZ de Wlz-aanvraag goedkeurt gewezen op de mogelijkheid om een Wlz-cliëntondersteuner in te schakelen. In enkele gevallen worden onafhankelijk cliëntondersteuners zowel gefinancierd vanuit de Wmo als vanuit de Wlz en kunnen zij gedurende de gehele periode de inwoner ondersteunen. Zie paragraaf 3.4 voor een uitwerking van dit voorbeeld.

¹⁰ Monitor Cliëntondersteuning RIVM (2020)

¹¹ [wetten.nl - Regeling - Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 - BWBR0035362](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20maatschappelijke%20ondersteuning%202015-BWBR0035362) (overheid.nl)

¹² [wetten.nl - Regeling - Wet langdurige zorg - BWBR0035917](https://wetten.nl/Regeling-Wet%20langdurige%20zorg-BWBR0035917) (overheid.nl)

2.2 Rollen, taken en verantwoordelijkheden gemeenten en zorgkantoren

In de figuur hieronder zijn de verantwoordelijkheden van gemeenten en zorgkantoren ten aanzien van cliëntondersteuning beschreven. Hierbij willen wij benadrukken dat het figuur gaat over de verantwoordelijkheden ten aanzien van het leveren van onafhankelijke cliëntondersteuning door derde partijen. Informatie en advies over het vinden van passend (zorg)aanbod door medewerkers van het sociaal wijkteam bij een gemeente of klantadviseurs bij een zorgkantoor valt buiten scope.

In onderstaand figuur valt op dat er verschillende kaders gelden voor de uitvoering van cliëntondersteuning door gemeenten en zorgkantoren. Zo gelden er voor zorgkantoren landelijke inkoop- en kwaliteitsafspraken, terwijl gemeenten meer vrijheid hebben voor de inrichting, financiering en positionering van cliëntondersteuning.

Gemeenten

Gemeenten hebben vanuit de Wmo de plicht dat informatie, advies en (kortdurende) onafhankelijke en integrale cliëntondersteuning voor alle inwoners en rondom alle levensdomeinen* toegankelijk en aanwezig is.

Gemeenten hebben de verantwoordelijkheid:

- A. Om samen met hun partners, keuzes te maken over de inrichting**, contractering, financiering*** en positionering van de cliëntondersteuning en inwoners daarbij te betrekken en over te informeren;
- B. Dat er samenhang en samenwerking is tussen de verschillende vormen van (in)formele cliëntondersteuning en met professionals die toegangsbeslissingen nemen binnen de gemeente;
- C. Om af te stemmen met de zorgkantoren om de overgang tussen de Wmo- en de Wlz-cliëntondersteuning zichtbaar te maken en ook om stapeling van verantwoordingslasten bij de aanbieders binnen de perken te houden.

*Weliswaar is het zo dat de cliëntondersteuning in de Wmo is belegd, maar het gaat om levensbrede ondersteuning. Dat betekent dus ook ondersteuning voor vragen die te maken hebben met bijvoorbeeld Jeugdwet, Participatiewet, (preventieve) zorg, onderwijs, wonen en bij toeleiding naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

**Er is niet één landelijk model, omdat zowel cliëntondersteuning als allerlei andere soorten van (maatschappelijke) ondersteuning niet nader gedefinieerd zijn in de wetgeving en het met de Wmo juist beoogd is dat hieraan lokaal vorm en inhoud gegeven wordt.

*** Voor de uitvoering van cliëntondersteuning kan gekozen worden voor zowel subsidiëren als inkopen.

Zorgkantoren

Zorgkantoren hebben vanuit de Wlz (als onderdeel van de zorgplicht) de plicht dat informatie, advies, zorgbemiddeling en (algemene) onafhankelijke cliëntondersteuning voor alle Wlz-cliënten* toegankelijk en beschikbaar is.

Zorgkantoren hebben de verantwoordelijkheid:

- A. Om keuzes te maken over de contractering van cliëntondersteuners**;
- B. Om Wlz-cliënten actief te informeren over de mogelijkheid dat zij een beroep kunnen doen op onafhankelijke cliëntondersteuning;
- C. Om te communiceren over het Wlz-zorgaanbod*** in de regio, de verschillende zorg en leveringsvormen en waar informatie te vinden is****;
- D. Om af te stemmen met de gemeenten om de overgang tussen de Wmo- en de Wlz-cliëntondersteuning zichtbaar te maken.

* Vanaf het moment dat het zorgkantoor een melding krijgt van het CIZ over de Wlz-indicatiestelling.

** Voor zorgkantoren gelden er landelijke inkoop- en kwaliteitsafspraken. Deze zijn vastgelegd in het inkoopkader Onafhankelijke Cliëntondersteuning Wlz 2022.

*** Onder het Wlz-zorgaanbod worden alle sectoren die onder de Wlz vallen bedoeld, zoals de ouderenzorg, de gehandicaptenzorg en de langdurige ggz.

**** Dit betekent niet dat het zorgkantoor zelf altijd degene moet zijn die rechtstreeks de informatie verstrekt aan de cliënt. Ook kan gedacht worden aan folders bij verwijzers, zoals de huisarts, gemeenten en wijkverpleegkundigen.

2.3 Rollen, taken en verantwoordelijkheden onafhankelijk cliëntondersteuners

De rollen, taken en verantwoordelijkheden van onafhankelijk cliëntondersteuners in de Wmo en Wlz komen grotendeels met elkaar overeen. Alle onafhankelijk cliëntondersteuners komen op voor de belangen van de inwoner¹³ en staan letterlijk en figuurlijk 'naast' de inwoner. Door goed te luisteren en met de inwoner in gesprek te gaan, probeert de onafhankelijk cliëntondersteuner de hulpvraag helder te krijgen om vervolgens te helpen bij en het vinden van passende zorg. Onafhankelijk cliëntondersteuners zetten hun kennis van wet- en regelgeving in om inwoners te ondersteunen bij het vinden van passende zorg. Ook evalueert de onafhankelijk cliëntondersteuner met de inwoner de ontvangen zorg en kan zij bemiddelen tussen de cliënt en zorgaanbieder. Naast een ondersteunende, verbindende, informerende en bemiddelende rol hebben onafhankelijk cliëntondersteuners ook een signaalfunctie op het moment dat er aanbod ontbreekt in de regio. Onafhankelijk cliëntondersteuners werken onafhankelijk van gemeenten en zorgkantoren, ook al zijn deze partijen verantwoordelijk voor de contractering en financiering van cliëntondersteuning. Bovendien zijn zij onafhankelijk van zorgaanbieders en hebben onafhankelijk cliëntondersteuners geen wettelijke bevoegdheid om te beslissen over de beschikbare zorg en inzet hiervan.

In de praktijk vullen onafhankelijk cliëntondersteuners in de Wmo en Wlz de benoemde rollen, taken en verantwoordelijkheden op eigen wijze in. Zo gaat de onafhankelijk cliëntondersteuner in de Wmo bijvoorbeeld mee naar een keukentafelgesprek met de gemeente of adviseren zij bij vragen over onderwijs, werk, huishoudelijke hulp of persoonsgebonden budget (pgb). Onafhankelijk cliëntondersteuners in de Wlz gaan in gesprek met de cliënt over de wensen en behoeften, zoeken mee naar een passend zorgaanbod of leveren een bijdrage bij het opstellen van het zorgplan.

¹³ Bij Wlz cliëntondersteuning betreft het enkel inwoners die beschikken over een Wlz indicatie.

2.4 Rollen, taken en verantwoordelijkheden toeleidende partijen en zorgaanbieders

Naast gemeenten, zorgkantoren en cliëntondersteuners spelen ook toeleidende partijen en zorgaanbieders een rol bij het vinden van passende zorg. Toeleidende partijen kunnen inwoners wijzen op de mogelijkheid gebruik te maken van cliëntondersteuning. Deze partijen zijn hier niet wettelijk toe verplicht. Het gaat dus om een informele rol. Voorbeelden van toeleidende partijen zijn wijkverpleegkundigen, huisartsen, welzijnsstichtingen, schuldhulpverleningsorganisaties, het onderwijs, woningbouwcorporaties en bibliotheken.¹⁴ Toeleiding naar cliëntondersteuning kan ook plaatsvinden binnen de gemeente via het sociaal (wijk)team. Daarnaast spelen in de Wlz zorgaanbieders en dossierhouders een rol bij het vinden van passende zorg. Indien het CIZ een Wlz-indicatie afgeeft en een cliënt een duidelijke wens heeft voor een bepaalde zorgaanbieder, dan wordt de zorgaanbieder dossierhouder en neemt contact op met de cliënt om de hulpvraag te bespreken.

2.5 Wetsvoorstel cliëntondersteuning

Er ligt op dit moment een wetsvoorstel ter behandeling in de Eerste Kamer op het gebied van langdurige zorg, waarbij een van de voorgestelde wijzigingen gericht is op het eerder inzetten van cliëntondersteuning. De Tweede Kamer heeft het wetsvoorstel inmiddels bij hamerslag aanvaard. De wetswijziging moet zorgkantoren stimuleren om cliëntondersteuning al eerder te gaan aanbieden. De mogelijkheid voor Wlz-clieñtondersteuners om Wlz-clieñten te informeren, adviseren en ondersteunen bestaat nu ook. Gemeenten blijven primair verantwoordelijk voor het organiseren van cliëntondersteuning voordat de Wlz-indicatie is afgegeven. Wlz-uitvoerders worden door dit wetsvoorstel niet verplicht om de Wlz-clieñtondersteuning aan te bieden voordat er een Wlz-indicatiebesluit is. Het wetsvoorstel geeft wel een wettelijke grondslag voor Wlz-uitvoerders om cliëntondersteuning Wlz rechtmatig te kunnen aanbieden, voorafgaand aan een Wlz-indicatiebesluit.¹⁵

¹⁴ Monitor Cliëntondersteuning RIVM (2020)

¹⁵ [vlrmkg1vi4zy.pdf+ \(eerstekamer.nl\)](#)

3 Cliëntondersteuning in de praktijk

Dit hoofdstuk beschrijft de ervaringen van uitvoeringsprofessionals en ervaringsdeskundigen met onafhankelijke cliëntondersteuning ten aanzien van levenslange en/of domeinoverstijgende hulp- en ondersteuningsvragen.

We hebben vijf digitale groepsbijeenkomsten georganiseerd met uitvoeringsprofessionals en ervaringsdeskundigen. De deelnemers aan deze klantreisbijeenkomsten zijn geworven met een oproep via verschillende kanalen van de VNG, ZN, MEE, het ministerie van VWS en onze eigen organisatie. De volgende cliëntgroepen stonden in de groepsbijeenkomsten centraal: ouderen, jeugdigen, ggz, chronisch zieken en mensen met een beperking. Aan de hand van de methodiek klantreizen hebben we belangrijke momenten die bepalend zijn voor de ervaringen en belevingen opgehaald. Deze gingen in op het proces vanaf het oriënteren naar en het ontvangen van onafhankelijke cliëntondersteuning door de gemeente tot het oriënteren naar en het ontvangen van onafhankelijke cliëntondersteuning door het zorgkantoor. Tijdens de groepsbijeenkomsten lag voornamelijk de nadruk op onafhankelijke cliëntondersteuning in de overgang van de Wmo naar de Wlz. De bijeenkomsten hebben inzicht gegeven in concrete verbeter suggesties om onafhankelijke cliëntondersteuning beter af te stemmen op de cliëntgroepen. Ook leverden de bijeenkomsten goede voorbeelden en verbeter suggesties op voor de te maken afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren.

Op basis van de groepsbijeenkomsten zijn we gekomen tot een beschrijving van de rode draden in de beleving van uitvoeringsprofessionals en ervaringsdeskundigen uit de vijf cliëntgroepen. Deze rode draden zijn vaak genoemde of opvallende zaken die typerend zijn voor de ervaring met onafhankelijke cliëntondersteuning. We gaan hierbij in op:

- a. De wijze waarop cliëntondersteuning wordt gevonden (paragraaf 3.1);
- b. De reden waarom cliënten op zoek gaan naar een cliëntondersteuner (paragraaf 3.2);
- c. De behoefte aan cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo of jeugdwet naar Wlz (paragraaf 3.3);
- d. Voorbeelden en ingezette oplossingen ten aanzien van de continuïteit in cliëntondersteuning bij de overgang tussen wetten (paragraaf 3.4 en 3.5);
- e. De overlap die ontstaat bij de rol- en taakverdeling ten aanzien van professionals betrokken bij cliëntondersteuning (paragraaf 3.6).

In paragraaf 3.7 werken we specifieke verschillen tussen cliëntgroepen nader uit. Wij benadrukken dat in de cliëntgroep uitspraken tot stand zijn gekomen op basis van gesprekken met tien tot twaalf uitvoeringsprofessionals en ervaringsdeskundigen. Op basis hiervan kunnen we een rijk beeld schetsen van de ervaringen en belevingen, maar is het niet mogelijk om generalisaties te maken naar de gehele cliëntgroep.

3.1 Cliëntondersteuning grotendeels gevonden via Wmo-consulenten en de huisarts, maar bekend- en vindbaarheid blijft een aandachtspunt

Er bestaat een grote variatie aan personen en partijen die cliënten kunnen wijzen op de mogelijkheid gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. De meest genoemde verwijzers door de respondenten uit dit onderzoek zijn Wmo-consulenten en huisartsen. Andere verwijzende partijen die werden genoemd zijn onder andere wijkteammedewerkers, wijkverpleegkundigen, POH'ers en het zorgkantoor. De aanvraag voor cliëntondersteuning wordt volgens de respondenten het vaakst via de website van de gemeente of via MEE gedaan. Uit de groepsgesprekken komt naar voren dat de bekend- en vindbaarheid van onafhankelijk cliëntondersteuners verbeterd, maar een belangrijk aandachtspunt blijft.

3.2 Cliënten schakelen cliëntondersteuning in voor onafhankelijke hulp bij het zoeken naar (passende) hulp in het oerwoud aan wetten en regelgeving

In alle groepsbijeenkomsten geven respondenten aan dat zij primair een beroep doen op onafhankelijke cliëntondersteuning omdat zij **niet weten bij welke partij zij terecht kunnen om (passende) zorg te organiseren**. Zo blijkt dat cliënten soms niet weten wat voor soort zorg organisaties aanbieden en welke organisatie passend is bij hun hulpvraag. *“Toen ik voor de eerste keer in aanraking kwam met een onafhankelijk cliëntondersteuner was dat omdat ik wilde sporten. Ik mis lichaamsdelen en ik wist niet waar ik met invaliditeit kon sporten. De maatschappelijk werkster en ik kwamen er samen niet uit. Toen hebben we een onafhankelijk cliëntondersteuner ingeschakeld”*, aldus een van de ervaringsdeskundigen. Een andere reden waarom cliënten niet weten waar ze hulp kunnen vinden en vastlopen in de zorg is omdat er problemen spelen op meerdere leefdomen. Er zijn in die situaties verschillende behandelaars betrokken bij een cliënt, waardoor geen enkele behandelaar zich eindverantwoordelijk voelt voor de cliënt - aldus de respondenten - en partijen naar elkaar blijven (door)verwijzen.

Een tweede reden waarom cliënten een beroep doen op onafhankelijke cliëntondersteuning is vanwege **de complexiteit van verschillende wetten en regelgeving**. Binnen de wetten gelden andere zorgmogelijkheden en regels. Cliënten en naasten voelen zich verloren in het zorglandschap dat bestaat uit veel wetten en regels, weten niet waar ze recht op hebben en op welke manier ze zorg kunnen organiseren. Een ouder zegt hierover: *“Ik ben hooggeschoold, maar snap niet hoe het werkt in Nederland. Afgelopen jaren had mijn dochter hulpmiddelen nodig. Eerst zocht ik uit of mijn dochter in aanmerking zou komen voor de Wlz. Ik wist echter niet waar ik moest beginnen en was al overbelast door de zorg van mijn dochter die nergens naar toe kan. Daarnaast moest ik nog oppas regelen voor mijn andere kinderen.”*

De complexiteit van verschillende wetten en regelgeving doet zich ook voor bij het persoonsgebonden budget (pgb). Het pgb is binnen de Wmo anders geregeld dan bij de Jeugdwet of Wlz, zie paragraaf 3.3. Ten slotte ervaren respondenten complexiteit

in de verschillende wetten en regelgeving omdat bij overgang naar de Wlz in sommige situaties een deel van de zorg vanuit de Wmo komt te vervallen. Een respondent zegt hierover: *“Ik moest gezien mijn situatie een Wlz aanvragen en dan zou volgens de gemeente alles geregeld worden vanuit de Wlz. De Wlz regelt echter helemaal geen hulpmiddelen en daar moest ik zelf achter komen. Hierdoor heb ik uiteindelijk een jaar zonder hulpmiddelen gezeten.”*

Ook de **onafhankelijkheid** is een belangrijke reden voor cliënten en naasten om een beroep te doen op cliëntondersteuning. Volgens respondenten kijkt de cliëntondersteuner naar oplossingen die het beste passen bij de situatie van de cliënt. Bij andere partijen zoals gemeenten en zorgaanbieders kunnen belangen meespelen. *“De gemeente kan er belang bij hebben wanneer iemand naar de Wlz gaat want dat is een voorliggende voorziening. De desbetreffende cliënt kan voelen: goh ze willen me naar de Wlz duwen”*. Een ervaringsdeskundige beaamt dit: *“Mentaal word ik ziek van het systeem. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuner kan dan helpen.”*

Ten slotte kan ook een **verhuizing** een reden zijn om cliëntondersteuning in te schakelen. Per gemeente is de (toegang naar) zorg vaak anders geregeld, zijn er andere zorgaanbieders gecontracteerd en kunnen gemeenten anders omgaan met de overgang 18-/18+.

3.3 Cliënten hebben bij de overgang in de Wmo of Jeugdwet naar de Wlz behoefte aan (continuïteit in) cliëntondersteuning

Respondenten geven aan **continuïteit te missen** bij levenslange en domeinoverstijgende hulp en ondersteuning. Dit betreft - naast continuïteit in behandelaars, begeleiders en toegangsmedewerkers - continuïteit van de betrokken onafhankelijk cliëntondersteuner. De cliëntondersteuner vanuit de Wmo blijft meestal niet betrokken wanneer cliënten zorg gaan ontvangen uit de Wlz. Dit betekent dat zij (opnieuw) een nieuw gezicht zien en dat zij herhaaldelijk hun problematieken moeten vertellen. Cliënten en naasten kunnen hier moedeloos en gefrustreerd van raken. *“Het is fijn als je dezelfde onafhankelijk cliëntondersteuner houdt. Diegene weet alle ins en*

outs van jouw situatie. Zo hoef je niet elke keer opnieuw je verhaal te doen en kan dezelfde onafhankelijk cliëntondersteuner je meenemen naar de Wlz”, aldus een ervaringsdeskundige. Er is behoefte aan continuïteit in cliëntondersteuning.

Bij de overgang van wetten spelen onder meer de volgende inhoudelijke knelpunten. Juist in deze overgangsfase zouden cliënten graag hulp of ondersteuning van een cliëntondersteuner ontvangen:

- a. Bij de overgang van Wmo of Jeugdwet naar Wlz kunnen cliënten en naasten met **diverse financiële uitdagingen** te maken krijgen. Zo kan er bij cliënten met een pgb tijdens de overstap van de Wmo of Jeugdwet naar de Wlz een tijdelijk financieringsprobleem ontstaan. Een uitvoeringsprofessional zegt hierover: *“Het aanvragen en regelen van een pgb kost tijd. In de tussentijd valt een jeugdige bijvoorbeeld officieel niet meer onder de Jeugdwet omdat de Wlz-indicatie al is afgegeven. De gemeente moet in dat geval zorg blijven financieren totdat het pgb onder de Wlz is toegekend, maar je bent daarvoor afhankelijk van de bereidheid van de gemeente.”* Bij een pgb binnen de Wlz kunnen ook de maximumtarieven voor zorgverleners tot moeilijkheden leiden. Aangezien deze maximumtarieven lager kunnen liggen dan de door de gemeente gehanteerde tarieven, kiezen zorgverleners er soms voor om de zorg te stoppen. Deze tarieven kunnen ervoor zorgen dat er voor cliënten met de overgang naar de Wlz minder zorg mogelijk is dan zij krijgen in de Wmo, Jeugdwet en/of Zvw. Een andere financiële uitdaging is de onduidelijkheid voor cliënten als het gaat om de eigen bijdrage in de Wlz.
- b. Met een Wlz-indicatie hebben cliënten recht op zorg met een verblijf. Zij kunnen echter niet altijd kiezen bij welke zorgverlener zij verblijven en regelmatig komen cliënten eerst op een wachtlijst. Vooral in de ggz, ouderenzorg en in de crisisopvang zijn de **wachttijden erg lang**. Het zorgkantoor is gedurende de wachttijd verantwoordelijk voor het leveren van overbruggingszorg, maar dit biedt cliënten vaak niet voldoende. Een uitvoeringsprofessional zegt hierover: *“Door de lange wachttijden in de crisiszorg wonen cliënten met verstandelijke beperking vaak te lang thuis waardoor het netwerk overbelast raakt.”*

- c. Door de **verschillende contracten met gemeenten en zorgkantoren** ontstaan er wisselingen in het zorgpersoneel. Cliënten moeten hierdoor een nieuwe band opbouwen met een zorgverlener, terwijl zij graag hun oorspronkelijke zorgverlener behouden.

De toegevoegde waarde van een onafhankelijk cliëntondersteuner in de overgangsfase tussen wetten is groot. De cliëntondersteuner kan in deze periode zorgen voor **overzicht, vertrouwen en een luisterend oor bieden aan de cliënt en (overbelaste) naasten**.

Een onafhankelijk cliëntondersteuner zegt over het creëren van overzicht: *“Als onafhankelijk cliëntondersteuner kan ik een multidisciplinair overleg (hierna: MDO) organiseren rondom een zeer complexe casus of wanneer duidelijk wordt dat de cliënt een Wlz-indicatie krijgt. Tijdens het MDO zijn verschillende professionals aanwezig zoals een kinderarts, psychiater, fysiotherapeut, school en zorgaanbieders maar nodigen wij ook ouders uit. Ouders zijn daardoor minder zoekende, verwachtingen zijn helder en de onderlinge communicatie is meer gestroomlijnd.”* Om het overzicht te kunnen waarborgen, is het van belang dat onafhankelijk cliëntondersteuners tijdig aangehaakt raken zodat er voor een langere periode één of hooguit twee onafhankelijk cliëntondersteuners (Wmo en Wlz) betrokken kunnen zijn. *“Ik kreeg voor slechts tien uur een onafhankelijk cliëntondersteuner en toen heb ik twee maanden moeten wachten tot ik weer opnieuw tien uur onafhankelijke cliëntondersteuning kreeg. Daardoor kreeg ik weer te maken met een ander gezicht en wist ik niet waar ik aan toe was.”* Daarnaast is het volgens respondenten belangrijk dat de cliëntondersteuner al in een vroegtijdig stadium samenwerking opzoekt met Wlz-experts. Uiteraard alleen wanneer de betrokken onafhankelijk cliëntondersteuner daar niet over beschikt. Wlz expertise is beschikbaar bij onder andere onafhankelijke cliëntondersteuners Wlz, zorgkantoren en het ClZ. Tijdens de groepsbijeenkomsten benadrukken professionals bovendien het belang om kritisch te blijven op je eigen kennis. *“Je weet niet wat je niet weet, dus je blijf altijd mensen uit je netwerk zoeken. Vorm een lerend netwerk.”*

Naast het creëren van overzicht, kan het bieden van een luisterend oor verzachtend werken. Juist in de overgang van wetten waarin de cliënt en naasten naast de financiële barrières en wachtlijstproblematiek ook te maken kunnen krijgen met mentale en emotionele uitdagingen. *“Met het krijgen van een Wlz-indicatie krijg je de stempel levenslang. Er is geen verbetering meer mogelijk, ze zeggen dat dat wel kan natuurlijk, maar het blijft een stempel dat het altijd moeilijk zal blijven. Dat voelt soms als een gevangenisstraf.”*

Ook voor professionals kan de onafhankelijk cliëntondersteuner behulpzaam zijn wanneer een cliënt overgaat van de Wmo of Jeugdwet naar de Wlz. De meerwaarde die de onafhankelijk cliëntondersteuner biedt, zit volgens respondenten **voor professionals met name in het verbinden van partijen en als sparringpartner**. De verbindende rol komt tot uiting in het bemiddelen tussen partijen wanneer de cliënt het gevoel heeft van het kastje naar de muur gestuurd te worden. *“Ik zie heel vaak weerstand. Dat schopt een beetje tegen elkaar aan. Als je bemiddeling gaat toepassen dan komen die mensen wat dichterbij elkaar.”* Het verbinden van partijen kan ook door het initiatief te nemen voor een MDO door het oproepen van betrokken zorg- en hulpverleners of bijeenkomsten te organiseren met belangrijke ketenpartners. Onafhankelijk cliëntondersteuners kunnen ten slotte een sparringpartner voor partijen zijn wanneer zij twijfelen welke zorg het best passend is voor de cliënt.

3.4 Goede voorbeelden van cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo of Jeugdwet naar Wlz

Tijdens de groepsbijeenkomsten komt naar voren dat er verspreid in Nederland veel goede voorbeelden in het kader van cliëntondersteuning zijn die bijdragen aan een soepele overgang van Wmo of Jeugdwet naar Wlz. Zo hebben inwoners van bijvoorbeeld de gemeente Oldenzaal de mogelijkheid **onafhankelijke cliëntondersteuning domeinoverstijgend te ontvangen**. Dit betekent dat de betrokken onafhankelijk cliëntondersteuner uit de Wmo of Jeugdwet mee kan gaan wanneer cliënten de overstap maken naar de Wlz. Dit borgt continuïteit voor cliënten.

Het aanbieden van deze domeinoverstijgende onafhankelijke cliëntondersteuning is door gemeente Oldenzaal georganiseerd door afspraken te maken met Stichting Cliëntondersteuning Twente (SCOT). SCOT streeft naar een onafhankelijk cliëntondersteuner die naast de cliënt kan staan, zowel voor als na een Wlz indicatie. De werkwijze van SCOT bestaat uit het aanbieden van één pilot ondersteuningstraject van maximaal tien uren aan gemeenten. Hierin kan onder andere worden nagegaan of er een toenemende zorgbehoefte is, waardoor het nodig kan zijn om te kijken naar zorgaanbod vanuit de Wlz. Na de pilotfase biedt SCOT, op aangeven van de gemeente, inwoners een traject aan van onafhankelijke cliëntondersteuning. Deze cliëntondersteuning draagt onder andere bij aan het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning. Dit bevat onder andere het tijdig ondersteunen van inwoners bij de Wlz aanvraag omdat hier vaak behoefte is aan specialistische kennis. Daarnaast biedt SCOT gemeenten ook ondersteuning door expertise-inzet, een adviesgesprek of casusbespreking voor Wmo-consulenten en zorgaanbieders. De afspraken die SCOT hierover met gemeenten maakt is afhankelijk van de vraag en behoefte van de desbetreffende gemeente. Om domeinoverstijgende cliëntondersteuning te realiseren, benadrukt SCOT bij gemeenten sterk de behoeften van de cliënt. De ervaring vanuit gemeenten is dat inzet van cliëntondersteuning door SCOT leidt tot een effectiever en meer doelmatigere inzet van zorggeld, wat vervolgens weer leidt tot besparingen. Daarnaast is er ook een leereffect voor alle partijen omdat kennis en ervaringen worden gedeeld en verbeterpunten worden benoemd.

Een ander goed voorbeeld van domeinoverstijgende cliëntondersteuning wordt geboden door CliëntondersteuningPlus. Op het moment dat CliëntondersteuningPlus overtuigd is dat de Wlz voor de cliënt passend is, dienen zij een aanvraag bij het CIZ in. Wanneer de aanvraag wordt goedgekeurd, kunnen zij direct door met het bieden van cliëntondersteuning vanuit de Wlz. Het voordeel voor cliënten en naasten is dat zij dezelfde cliëntondersteuner behouden, die de bestaande situatie kent. Ook het CIZ is positief over de werkwijze van CliëntondersteuningPlus omdat zij kwalitatief goede en volledige aanvragen ontvangen. Om de begeleiding naar de Wlz te realiseren

heeft CliëntondersteuningPlus met een aantal gemeenten (bijvoorbeeld Barneveld, Ede, Gouda en Harderwijk) een contract afgesloten. Deze gemeenten betalen CliëntondersteuningPlus op uur basis. Daarnaast schakelen ook enkele gemeenten (Amersfoort, Apeldoorn, Wijk bij Duurstede en Nijkerk) CliëntondersteuningPlus incidenteel in.

Onder de vlag van het programma Volwaardig Leven zijn vijf pilots gespecialiseerde cliëntondersteuning gestart waarbij cliëntondersteuners zich los van kaders en tijdslijmieten kunnen richten op de zorg- of hulpvraag van cliënten met zeer ernstige verstandelijke meervoudige beperking (ZEVMB), autisme, niet-aangeboren hersenletsel (NAH), licht verstandelijke beperking (LVB) met gedragsproblematiek en naasten. Een van deze pilots richt zich op mensen met een (licht) verstandelijke beperking en gedragsproblematiek en zet netwerkguiden in. De netwerkgids heeft een specialisme in complexe problematiek en biedt ondersteuning aan zowel cliënten als hun naasten. De netwerkgids kan intensievere en langdurigere ondersteuning bieden dan een reguliere cliëntondersteuner. Tijdens de groepsbijeenkomst gaf een netwerkgids aan: *“De ondersteuning die wij als netwerkguiden bieden gaat over de domeinen heen en wij zijn niet gebonden aan uren. Ons motto is dat we niet loslaten. Dat is prettig voor cliënten en naasten. Ik kan jaren betrokken blijven.”* Ook de pilot bondgenoten gericht op naasten wordt in de bijeenkomsten die we hebben georganiseerd benoemd. In deze pilot worden onafhankelijk cliëntondersteuners bondgenoten genoemd en ligt de focus primair op de naasten van een cliënt met een Wlz-indicatie. Een bondgenoot zegt hierover: *“Als bondgenoot heb ik meer tijd voor het opbouwen van onderling vertrouwen en voel ik de ruimte om samen te oriënteren naar passende zorg. Dat zou ik heel veel gezinnen gunnen.”* Ten slotte werd ook de pilot copiloot voor de ZEVMB-groep meermaals genoemd als goed voorbeeld waarin onafhankelijk cliëntondersteuners grenzeloos konden handelen. Volgens respondenten zit de meerwaarde van de pilots grotendeels in de ruimte die er kwam om een lerend netwerk te vormen met gedreven professionals. Ook bij afloop van de pilots wil men via een lerend netwerk informatie uit blijven wisselen over de centrale vraag: Hoe kan je cliënten richting passende zorg begeleiden?

Een mooi voorbeeld van **samenwerking en kennisuitwisseling ten aanzien van de overgang van wetten** is het spreekuur Wlz in West-Brabant. Het spreekuur is geschikt voor cliënten (en hun netwerk) met een Wlz-indicatie, waarbij binnen één (maximaal twee) gesprekken een hulpvraag te beantwoorden is. Tijdens het spreekuur wordt informatie en advies gegeven, onder andere over Volledig Pakket thuis, Modulair Pakket thuis, persoonsgebonden budget, aanvraag hulpmiddelen van Wlz of Wmo en verschillen in hoogte van de eigen bijdrage. Ook professionals die een vraag hebben over bovenstaande gebieden kunnen terecht bij het spreekuur. Het spreekuur wordt georganiseerd door MEE en begeleid door onafhankelijk cliëntondersteuners Wlz die ook bekend zijn met de Wmo. Een deelnemer aan de groepsbijeenkomst zegt hierover: *“Er wordt goed gebruikgemaakt van het spreekuur door huisartsen en zorgprofessionals. Mensen zijn vaak al geholpen met een korte vraag en antwoord.”* Het spreekuur kent een vierwekelijkse cyclus: week 1: telefonisch, week 2: fysiek in Breda, week 3: telefonisch en week 4: fysiek in Roosendaal.

3.5 Ingezette oplossing van onafhankelijke cliëntondersteuning bij de overgang van Wmo of Jeugdwet naar de Wlz

Ondanks de mooie voorbeelden van domeinoverstijgende cliëntondersteuning, behouden cliënten op de meeste plekken in het land bij overgang van wetten niet dezelfde onafhankelijk cliëntondersteuner. Om cliënten toch vanuit zowel de Wmo als Wlz te begeleiden, maken diverse onafhankelijk cliëntondersteuners gebruik van hun tweede functie als **mantelzorgmakelaar**. Een mantelzorgmakelaar ontlast mantelzorgers door hulp te bieden bij het regelen van de juiste zorg. De kosten voor de mantelzorgmakelaar worden in tegenstelling tot de kosten voor de onafhankelijk cliëntondersteuner niet betaald door de gemeente of het zorgkantoor, maar via een aanvullende verzekering bij de zorgverzekeraar. Diverse respondenten geven aan voor de goedkeuring van een Wlz-indicatie, betrokken te zijn bij een overbelaste mantelzorger en zijn of haar naaste. Om niet alleen de mantelzorger, maar ook de cliënt bij de overgang naar de Wlz te ondersteunen, geven diverse respondenten ‘creatief’ gebruik te maken van hun dubbelrol. *“Wanneer er nog geen Wlz-indicatie is*

afgegeven, ondersteun ik weleens direct de cliënt door de gemaakte uren vanuit mijn rol als mantelzorgmakelaar te schrijven.”

3.6 Gedeeltelijke overlap in rol- en taakverdeling ten aanzien van professionals betrokken bij cliëntondersteuning

In het aanbod cliëntondersteuning zijn professionals vanuit verschillende organisaties en functies betrokken. Zij geven ieder op een andere wijze invulling aan cliëntondersteuning. Dit resulteert volgens respondenten tot overlap in rol- en taakverdeling van een aantal professionals die betrokken zijn bij cliëntondersteuning. Uit de groepsbijeenkomsten blijkt dat de rol van onafhankelijk cliëntondersteuners in de praktijk in sommige situaties overlapt met casemanagers dementie, wijkteammedewerkers, maatschappelijk werkers, individuele behandelaren, ggz-ambassadeurs, mantelzorgmakelaars en informele cliëntondersteuners (zoals vrijwilligers of ervaringsdeskundigen). Respondenten benoemen bovendien de overlap die kan optreden tussen onafhankelijk cliëntondersteuners Wmo en onafhankelijk cliëntondersteuners Wlz. Overlap in taken tussen onafhankelijk cliëntondersteuners en casemanagers dementie kan bijvoorbeeld zitten in hulp bij de zoektocht naar een passende woonplek of hulp bij het aanvragen van een pgb wanneer iemand overgaat van de Wmo naar de Wlz. Als het gaat om onafhankelijk cliëntondersteuners en mantelzorgmakelaars lopen niet alleen taken, maar in sommige gevallen ook de functies door elkaar heen. *“Ik kan als onafhankelijk cliëntondersteuner Wlz pas in beeld komen wanneer mensen een indicatie hebben voor de Wlz. Via een omweg word ik dan als mantelzorgmakelaar regelmatig ingezet voor de toeleiding naar de Wlz.”*

Volgens respondenten kan overlap in rollen en taken onduidelijkheid opleveren, maar leidt het meestal niet tot problemen. *“Het is een kwestie van goed met elkaar afstemmen wie wat doet, wie het beste kan ondersteunen op welk moment en voor welk onderdeel de hulp- of zorgvraag.”* Een andere professional vult aan: *“De lijnen tussen casemanagers waren al goed, maar door het koploper project zijn de samenwerkingen versterkt. Als je elkaar weet te vinden en de lijnen kort hebt, dan kun*

je elkaar juist goed aanvullen. En deels liggen (samenwerking)afspraken ook contractueel vast.”

Een andere respondent geeft aan dat overlap van rollen en taken zelfs tot een doorbraak kan leiden. *“Als onafhankelijk cliëntondersteuner Wlz ben ik samen met de onafhankelijk cliëntondersteuner Wmo met een juridische achtergrond in bezwaar gegaan tegen de afwijzing voor een Wlz-indicatie. Deze samenwerking heeft ervoor gezorgd dat we de ‘strijd’ hebben gewonnen.”*

Onduidelijkheden door overlap die respondenten benoemen, zijn vaak herleidbaar naar de grenzen van rollen, taken en verantwoordelijkheden. Een onafhankelijk cliëntondersteuner zegt hierover: *“Voor mij is het soms onduidelijk wat de grens van de rol en taak van het wijkteam is. Laat het wijkteam de cliënt direct 'los' vanaf het moment dat er sprake is van een Wlz-indicatie of mag deze nog een tijd meekijken?”* Wanneer grenzen tussen taken, rollen en verantwoordelijkheden helder zijn, vinden respondenten het belangrijk dat daar goed over gecommuniceerd wordt. Enerzijds om helderheid te scheppen, anderzijds om verkeerde verwachtingen te voorkomen. Onafhankelijk cliëntondersteuners geven aan bewust en tijdig helderheid te scheppen over de grenzen van hun rollen, taken en verantwoordelijkheden aan zowel professionals als cliënten en hun naasten. *“Als onafhankelijk cliëntondersteuner weet ik wat mijn rol en taak is, terwijl de cliënt andere dingen van je kan verwachten. Dit is een belangrijk verschil. Wij denken en kijken met de cliënt mee in de zoektocht naar passende zorg, terwijl cliënten nog weleens denken dat we deze zoektocht van ze overnemen.”* Ook in het contact met professionals geven onafhankelijk cliëntondersteuners aan scherp te zijn op het bewaken van hun grenzen. *“Het helpt om bij de start van mijn betrokkenheid als onafhankelijk cliëntondersteuner duidelijk mijn onafhankelijke en onpartijdige rol te benoemen richting professionals. Zo laat ik weten dat ik ten alle tijden onpartijdig blijf en dus gezien kan worden als een betrouwbare sparringpartner.”* Ten slotte geven respondenten aan dat onafhankelijk cliëntondersteuners niet ‘de pleister op elke wond’ kunnen zijn als het gaat om de complexiteit van het zorgsysteem. *“Als onafhankelijk cliëntondersteuner hebben wij*

de taak om terug te geven aan het systeem wat niet werkt of wat niet klopt. Wij kunnen signaleren, maar wij zijn niet verantwoordelijk voor de complexiteit.”

3.7 Aandachtspunten in de cliëntondersteuning per doelgroep

In deze paragraaf bespreken we de ervaringen bij cliëntondersteuning die specifiek gelden voor de cliëntgroepen die besproken zijn tijdens de klantreisbijeenkomsten: ouderen, jeugdigen, ggz, chronisch zieken en mensen met een beperking.

De gedeelde ervaringen van deelnemers aan de klantreisbijeenkomsten hebben we samengebracht in een infographic. Deze staat op pagina 18. Toelichting over de infographic is te vinden in paragraaf 3.7.6.

3.7.1 Cliëntondersteuning bij ouderen

Belangrijke verwijzers naar cliëntondersteuning in de ouderenzorg zijn huisartsen, casemanagers dementie, specialisten ouderengeneeskunde en kenniscentra dementie. De digitalisering van de samenleving en overbelaste mantelzorgers zijn specifieke redenen voor ouderen om gebruik te maken van een onafhankelijk cliëntondersteuner. De zoektocht naar passende zorg kan bovendien steeds lastiger worden omdat door ouderdom op steeds meer leefdoelgebieden problematieken gaan spelen. Een veelgehoorde vraag die speelt bij ouderen gaat in op de onduidelijkheid of men met een Wlz-indicatie nog thuis kan blijven wonen. Bij de cliëntondersteuning voor ouderen zoeken onafhankelijk cliëntondersteuners, casemanagers dementie en specialisten ouderengeneeskunde elkaar regelmatig op. *“De casemanagers dementie begeleiden de ouderen van begin tot eind in het proces van veranderingen. Door met elkaar samen te werken kom ik als onafhankelijk cliëntondersteuner te weten wat er allemaal heeft gespeeld in het leven van de oudere.”* In de zoektocht naar passende zorg voor ouderen lopen onafhankelijk cliëntondersteuners regelmatig vast in onvoldoende en niet beschikbaar aanbod aan respijtzorg.

3.7.2 Cliëntondersteuning bij jeugdigen

Een greep uit gebeurtenissen van jeugdigen die reden zijn om een beroep te doen op cliëntondersteuning zijn: ‘ik ga naar school of naar een vervolgstudie’, ‘ik loop vast op school’, ‘ik heb een loverboy’ en ‘ik word 18’. Ook de situatie in een gezin kan bepalend zijn voor het inschakelen van een onafhankelijk cliëntondersteuner. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van een (vecht)scheiding, veranderingen in de gezinssituatie, overbelasting bij ouders of armoede.

Respondenten zijn het met elkaar eens dat er tijdens het opgroeien van jeugdigen met een levenslange en levensbrede zorg- of hulpvraag voortdurend nieuwe vragen spelen. Zeker bij kinderen waarbij sprake is van een beperking of problemen binnen het gezinssysteem. *“Ze hebben om die reden met zeer veel verschillende professionals te maken waarbij ze steeds opnieuw hun verhaal moeten doen. Ouders raken hierdoor soms moedeloos en raken gefrustreerd. Als ouder met een kind met een beperking ben je constant bezig met events.”* Een overdrachtsmoment tussen professionals bij jeugdigen is de overgang van de gecertificeerde instellingen naar onafhankelijke cliëntondersteuners.

In de zoektocht naar passende zorg voor jeugdigen lopen onafhankelijk cliëntondersteuners regelmatig aan tegen de harde scheiding tussen wonen en behandeling. Onafhankelijk cliëntondersteuners noemen specifiek voor jeugdigen het Netwerk Intensieve Kindzorg (NIK) als belangrijke sparringpartner in de zoektocht naar passende zorg.

3.7.3 Cliëntondersteuning bij de ggz

Verwijzers naar cliëntondersteuning binnen de ggz zijn mentoren en de reclassering. Cliëntondersteuning voor de ggz draait voornamelijk om hulp bij wonen, therapie, de aanschaf van hulpmiddelen en (sociale) ondersteuning bij gesprekken. Respondenten geven aan dat de doelgroep relatief weinig vertrouwen ervaart in het zorgsysteem en daarmee vaak ook in cliëntondersteuning. Uit het groepsgesprek blijken bovendien knelpunten in de samenwerking tussen onafhankelijk cliëntondersteuners en professionals binnen de ggz. *“De ggz is nog erg individueel gericht op de patiënt en*

minder gewend om gezins- en systeemgericht te werken en samen te werken met niet-medische partijen. Wanneer bijvoorbeeld een ouder onder behandeling is voor verslavingsproblematiek vinden er niet automatisch gesprekken plaats met de kinderen in het gezin of met de andere ouder. Dit zou wel wenselijk zijn en verergering van de problematiek kunnen voorkomen.”

Bij de overgang van Wmo naar Wlz valt binnen de ggz op dat meerdere respondenten aangeven dat cliënten in de Wlz meer vrijheid, rust, continuïteit en keuzemogelijkheden ervaren. Een ervaringsdeskundige zegt hierover: *“In de Wlz hoeft je niet steeds weer opnieuw te verantwoorden waarom je zorg nodig hebt en heb je niet meer met een jaarlijkse herindicatie te maken.”*

3.7.4 Cliëntondersteuning bij chronisch zieken

In het groeps gesprek in het kader van de cliëntgroep chronisch zieken benoemen respondenten dat er relatief weinig zorgaanbod is voor deze doelgroep. Verder zijn er geen aandachtspunten of opvallendheden die specifiek voor chronisch zieken gelden.

3.7.5 Cliëntondersteuning bij zorg voor mensen met een beperking

Ondersteuning bij de aanschaf van hulpmiddelen of woningaanpassingen zijn veelvoorkomende redenen voor mensen met een beperking om een beroep te doen op cliëntondersteuning. In de gehandicaptenzorg is er sprake van lange wachtlijsten bij de crisisopvang waardoor cliënten met een verstandelijke beperking lang(er) thuis wonen. Het gevolg is een overbelast netwerk. De doelgroep schakelt op deze momenten een onafhankelijk cliëntondersteuner in. Onafhankelijk cliëntondersteuners geven aan samen met de cliënt te zoeken naar overbruggingsmogelijkheden.

3.7.6 Infographic klantreizen

Op de infographic zoals hieronder is afgebeeld volgen we de reis van de benoemde cliëntgroepen naar het ontvangen van cliëntondersteuning. De reis is een versimpeling van de werkelijkheid en beperkt zich tot de aanloop naar en het ontvangen van cliëntondersteuning vanuit de Wmo¹⁶, tot de aanloop naar en het ontvangen van cliëntondersteuning vanuit de Wlz. In de praktijk verloopt de reis immers nooit lineair. De afgebeelde klantreizen zijn fictief en geen directe afspiegeling van alle deelnemers uit de klantreisbijeenkomsten. De getoonde reis geeft wel een goede indruk van de belangrijkste rode draden in de ervaringen die tijdens de bijeenkomsten naar voren zijn gekomen.

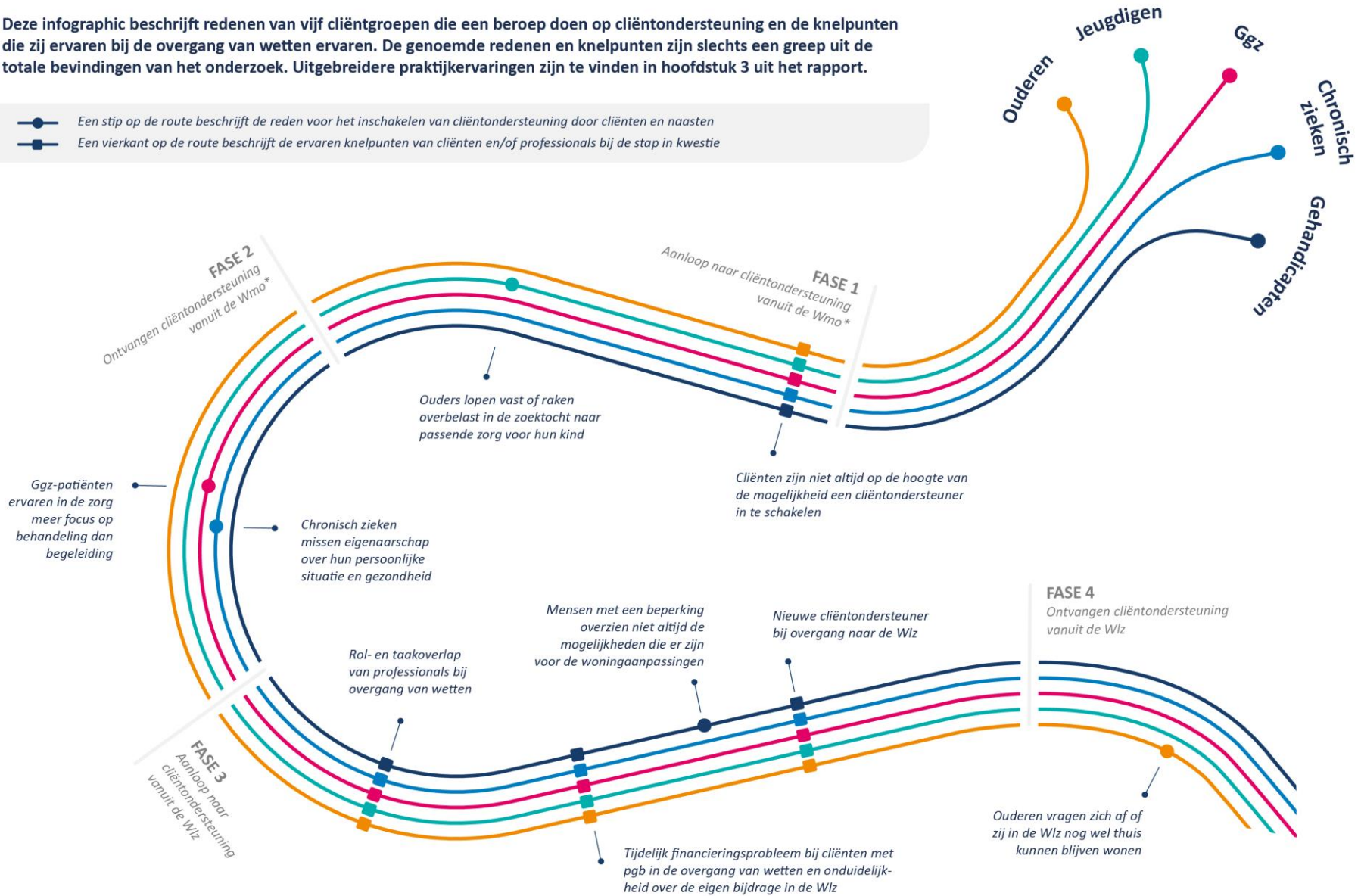
De reis naar cliëntondersteuning is volgens de klantreismethodiek ingedeeld in vier fasen: de aanloop naar cliëntondersteuning vanuit de Wmo, het ontvangen van cliëntondersteuning vanuit de Wmo, de aanloop naar cliëntondersteuning vanuit de Wlz en het ontvangen van cliëntondersteuning vanuit de Wlz. De fasen zijn in het lichtgrijs beschreven in de infographic. Binnen deze fasen doen zich verschillende (in)directe contactmomenten voor. Deze contactmomenten zijn te vinden bij de stippen en vierkanten. Een stip op de route beschrijft de reden voor het inschakelen van cliëntondersteuning door cliënten en naasten. Een vierkant op de route beschrijft de ervaren knelpunten van cliënten en/of professionals bij de stap in kwestie. Wij willen benadrukken dat de genoemde redenen en knelpunten uit de infographic slechts een greep zijn uit de bevindingen zoals beschreven in dit hoofdstuk.

¹⁶ Cliëntondersteuning is voor gemeenten in de Wmo belegd, maar het gaat om levensbrede ondersteuning. Dus bijvoorbeeld ook Jeugdwet, Participatiewet, (preventieve) zorg, onderwijs, wonen en bij toeleiding naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Klantreis cliëntondersteuning

Deze infographic beschrijft redenen van vijf cliëntgroepen die een beroep doen op cliëntondersteuning en de knelpunten die zij ervaren bij de overgang van wetten ervaren. De genoemde redenen en knelpunten zijn slechts een greep uit de totale bevindingen van het onderzoek. Uitgebreidere praktijkervaringen zijn te vinden in hoofdstuk 3 uit het rapport.

- Een stip op de route beschrijft de reden voor het inschakelen van cliëntondersteuning door cliënten en naasten
- Een vierkant op de route beschrijft de ervaren knelpunten van cliënten en/of professionals bij de stap in kwestie



* Cliëntondersteuning is voor gemeenten in de Wmo is belegd, maar het gaat om levensbrede ondersteuning. Dus bijvoorbeeld ook Jeugdwet, Participatiewet, (preventieve) zorg, onderwijs, wonen en bij toeleiding naar de Wet Langdurige Zorg (Wlz).

4 Wensen inrichting en organisatie cliëntondersteuning

Hoofdstuk 2 beschreef de wettelijke kaders van rollen, taken, verantwoordelijkheden en posities ten aanzien van cliëntondersteuning. In hoofdstuk 3 hebben we vanuit zowel het perspectief van cliënten als uitvoeringsprofessionals beschreven hoe zij de daadwekkelijke invulling van cliëntondersteuning in de praktijk ervaren. In dit hoofdstuk gaan we in op de wensen die leven bij respondenten ter verbetering van de organisatie en inrichting van cliëntondersteuning. We bespreken de wensen aan de hand van de volgende thema's die nog aandacht behoeven: inkoop, eenduidigheid, deskundigheidsbevordering en kennisontwikkeling en bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning. De thema's sluiten als volgt aan bij de geformuleerde doelstellingen voor 2026 naar aanleiding van de Toekomstagenda

Gehandicaptenzorg uit 2021:

- a. Inzetten op kwaliteit van cliëntondersteuning (paragraaf 4.1, 4.2 en 4.3);
- b. Verbeteren overgang tussen Wmo- en Wlz-cliëntondersteuning (paragraaf 4.3);
- c. Vergroten bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning (paragraaf 4.4).

4.1 Cliënten, ervaringsdeskundigen en uitvoeringsprofessionals hebben behoefte aan regionale invulling en inkoop van cliëntondersteuning

Momenteel is er voor zorgkantoren een eenjarig landelijk inkoop- en kwaliteitskader cliëntondersteuning Wlz. ZN en zorgkantoren monitoren kwaliteitsprincipes die onderdeel zijn van de voorwaarden uit het inkoopkader en zijn verantwoordelijk voor de doorontwikkeling in 2023 en de verdere toekomst. Gemeenten kunnen op grond van de Wmo daarentegen grotendeels lokale keuzes maken over de invulling en positionering van cliëntondersteuning. De praktijk is dat gemeenten veelal daartoe in regionale samenwerkingsverbanden met elkaar verbonden zijn. De keuzes over het

vaststellen van de verordening worden weliswaar lokaal gemaakt, maar wel op grond van hetgeen in regionaal verband is afgesproken. Gemeenten kunnen voor het maken van keuzes in hun beleid, uitvoering en opdrachtverlening gebruikmaken van de Handreiking cliëntondersteuning van de VNG.¹⁷ Gemeenten kunnen bij de lokale doorontwikkeling van cliëntondersteuning ondersteund worden door onder andere Movisie op de kennisfunctie cliëntondersteuning en stelt het ministerie van VWS middelen beschikbaar via een specifieke uitkering aan gemeenten.¹⁸

We constateren dat de verschillende inkoop- en kwaliteitskaders voor gemeenten en zorgkantoren leiden tot een terugkomend knelpunt dat zowel door cliënten, naasten als onafhankelijk cliëntondersteuners wordt ervaren. Namelijk de veelvoud aan gezichten voor cliënten en de begrenzing van wetten die het voor onafhankelijk cliëntondersteuners onmogelijk maken de gehele klantreis betrokken te blijven. Respondenten zien met name potentie in het regionaal organiseren en inkopen van cliëntondersteuning. Zo kan in een regio de samenwerking tussen gemeenten, zorgkantoor en overige partijen opgezocht worden en de cliëntondersteuning makkelijker integraal aangeboden worden.

4.2 Creëer waar mogelijk meer eenduidigheid ten aanzien van cliëntondersteuning

Een veelgehoorde wens van respondenten ten aanzien van het bieden en leveren van cliëntondersteuning door gemeenten en zorgkantoren is het creëren van meer eenduidigheid. Binnen de Wmo is er geen landelijk geldend inkoopkader voor gemeenten. Dit maakt dat cliënten en onafhankelijk cliëntondersteuners bij verhuizing zich vaak opnieuw moeten verdiepen in de wijze waarop cliëntondersteuning

¹⁷ Handreiking cliëntondersteuning VNG (2022)

¹⁸ Toekomstagenda 'Zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking' (2022)

georganiseerd is in de desbetreffende gemeente. De meningen van respondenten verschillen over het organiseren van de gewenste eenduidigheid. Zo is er bijvoorbeeld behoefte aan eenduidigheid als het gaat om de posities, rollen, taken en verantwoordelijkheden van met name gemeenten bij het leveren van cliëntondersteuning. Waar de ene gemeente vooraan staat in het koplopertraject, zijn er ook diverse gemeenten die (nog) geen positie kiezen als het gaat om het bieden en leveren van cliëntondersteuning. Om cliënten in iedere gemeente de mogelijkheid tot cliëntondersteuning te garanderen, zoals beschreven in de wet, helpt het wanneer gemeenten duidelijk communiceren naar inwoners hoe zij cliëntondersteuning hebben ingeregeld. Bovendien geven respondenten aan dat gemeenten verschillende termen voor cliëntondersteuning hanteren. Onafhankelijk cliëntondersteuners worden in andere gemeenten ook wel: 'inwonersondersteuners' (gemeenten Apeldoorn, Ede en Putten), 'meedenkers' (Oosterschelderegio, gemeente Tilburg en Hillegom, Lisse, Teylingen en Noordwijk) of 'meitinkers' (gemeente Hoogeveen) genoemd. Het is voor te stellen dat de verschillende termen verwarring veroorzaakt bij cliënten, terwijl het doel van cliëntondersteuning leidend zou moeten zijn voor de term die gemeenten en zorgkantoren gebruiken.

4.3 Blijf deskundigheidsbevordering en kennisontwikkeling stimuleren

Om kwaliteit te kunnen bieden, vinden er activiteiten plaats gericht op kennisontwikkeling en -bevordering zodat cliëntondersteuners hun kennis en kunde actueel houden. Hiervoor heeft bijvoorbeeld de beroepsvereniging voor cliëntondersteuners (BCMB) een plan ontwikkeld en voeren zij vanuit die gedachte bijvoorbeeld webinars en masterclasses uit. Ook op het grensvlak Wmo of Jeugdwet naar de Wlz vindt gerichte kennisuitwisseling plaats over de Wlz, zo vertelden respondenten ons tijdens dit onderzoek. Ondanks deze inspanningen ervaren cliënten dat zij in de aanloop naar een Wlz-indicatie te maken krijgen met een onafhankelijk cliëntondersteuner die onvoldoende kennis heeft over de Wlz. Een aandachtspunt is daarom om (blijvend) te investeren in deskundigheidsbevordering en kennisontwikkeling van cliëntondersteuners. Niet alleen ten aanzien van kennis over

de verschillende levensdomeinen binnen de Wmo, maar juist ook de technische kennis van de Wlz.

De urgentie die de afgelopen jaren is verhoogd met subsidies voor pilots waarbij cliëntondersteuning los van wetten en financiën acteren, moet de komende jaren aangewakkerd blijven worden. Een beweging blijft alleen in gang wanneer er een blijvend gevoel van urgentie is. Niet alleen bij gemeenten en zorgkantoren, maar bij alle betrokken partijen. Het organiseren van bijeenkomsten, waarin goede voorbeelden gedeeld worden, kan hierbij helpen. Respondenten geven bovendien aan behoefte te hebben aan een kennisbank voor gemeenten en zorgkantoren, waar informatie te vinden is en goede voorbeelden gedeeld kunnen worden over de overgang van cliënten van de Wmo naar de Wlz. Een aandachtspunt bij de genoemde investeringen is volgens respondenten de nadruk die in pilots momenteel ligt op gespecialiseerde cliëntondersteuning. Respondenten benadrukken dat er voorzichtig moet worden omgegaan met de focus op gespecialiseerde cliëntondersteuning, omdat het juist belangrijk is dat cliëntondersteuning voor iedereen beschikbaar moet zijn en blijven.

4.4 Blijf de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning onder de aandacht brengen

De afgelopen jaren zijn er diverse acties ondernomen om de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning te vergroten. Zo is er onder andere geïnvesteerd in de bekendheid van Het Juiste Loket, staat op de website www.regelhulp.nl een actueel overzicht voor alle gemeenten en zorgkantoren met het aanbod van organisaties die cliëntondersteuning aanbieden en zijn er diverse onderzoeken naar cliëntondersteuning uitgevoerd. Respondenten benoemen desondanks dat cliënten nog te vaak onbekend zijn met cliëntondersteuning of in een te laat stadium een beroep doen op cliëntondersteuning. Ook noemen respondenten dat toeleidende partijen nog niet altijd voldoende bekend zijn met de rollen en taken

van onafhankelijk cliëntondersteuners¹⁹. Dit is een gemiste kans omdat het eerste contact met cliënten vaak is met een huisarts, fysiotherapeut, consultatiebureau et cetera. Cliënten en hun naasten hebben (pas) behoefte aan cliëntondersteuning op het moment dat ze in de zoektocht naar passende zorg vastlopen. Het is voor gemeenten en zorgkantoren daarom belangrijk om bewust te zijn van de momenten waarop de zoektocht van cliënten en hun naasten vastloopt. Het blijvend investeren op de bekendheid en vindbaarheid van cliëntondersteuning is dan ook belangrijk.

¹⁹ Monitor Cliëntondersteuning RIVM (2020)

5 Afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren en de rol van het ministerie van VWS

De verwachte wetswijziging (zie paragraaf 2.5) en wensen ten aanzien van de inrichting en organisatie van cliëntondersteuning (zie hoofdstuk 4) vragen om een passende samenwerkingsvorm en samenwerkingsafspraken tussen gemeenten en zorgkantoren. Dit hoofdstuk beschrijft onze visie op de benodigde afspraken en de stappen die wij logischerwijs zien om hiertoe te komen. We starten met het beschrijven van de route voor regionale samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren en benoemen daarbij welke werkzame elementen reeds bekend zijn vanuit de goede voorbeelden in het land. Vervolgens beschrijven we de rol die wij voor het ministerie van VWS zien. We sluiten het hoofdstuk af met twee ideeën voor duurzame oplossingen in de cliëntondersteuning.

5.1 Onze visie voor een passende samenwerkingsvorm en afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren

Uit de gesprekken die we hebben gevoerd tijdens dit onderzoek blijkt dat er de afgelopen jaren diverse betekenisvolle activiteiten ondernomen zijn ter verbetering van cliëntondersteuning. De knelpunten die nog worden ervaren hebben met name betrekking op de overgang tussen wetten. We benadrukken dat deze knelpunten gaan over de organisatie van cliëntondersteuning, niet over de wijze waarop het zorgsysteem in ons land is ingericht. Hoewel de onderwerpen elkaar raken, dient cliëntondersteuning niet gezien te worden als 'oplossing' voor de complexiteit van het zorgsysteem. Idealiter zou ons inziens geen cliëntondersteuning nodig moeten zijn voor het vinden van passende zorg.

Om verandering te brengen in de knelpunten ten aanzien van cliëntondersteuning bij de overgang tussen wetten kan aan verschillende knoppen gedraaid worden. Denk

bijvoorbeeld aan intensivering van samenwerkingen, een toename van beschikbare (financiële) middelen of aanpassingen in wetten en regels. Een eerste stap in het creëren van beweging is het voorliggend wetsvoorstel dat zorgkantoren de mogelijkheid geeft om cliëntondersteuning vanuit de Wlz beschikbaar te stellen voor ondersteuning bij het aanvragen van een Wlz-indicatie. We adviseren om regionaal te kijken naar een passende samenwerkingsvorm die aansluit bij het wetsvoorstel. Deze regionale samenwerking zou op twee manieren vormgegeven kunnen worden. Op basis van de samenwerking in zorgkantorregio's of op basis van de natuurlijke samenwerkingsregio's voor gemeenten. Daarbij kan per regio voortgebouwd worden op het denkwerk en de keuzes die reeds door het zorgkantoor of de betrokken gemeenten zijn gemaakt. Wat al in kaart is gebracht en vastgelegd vormt dan ook het vertrekpunt voor aanvullende afspraken.

Het vormgeven van bovengenoemde regionale samenwerking gaat over de vraag hoe je in gezamenlijkheid tot een plan kan komen. Onderstaand beschrijven wij een manier om hiertoe te komen. Uiteraard zijn er ook andere vormen die passend kunnen zijn. Het stappenplan is bedoeld ter inspiratie en moet niet als blauwdruk gezien worden voor de regionale samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren.

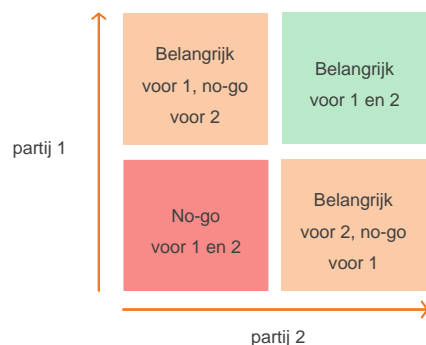
Stap 1: Kaders bepalen voor de samenwerking

De volgende vragen kunnen helpen in het gesprek tussen gemeenten en zorgkantoren om te komen tot een passende samenwerkingsvorm en het maken van afspraken:

- a. Wanneer is de samenwerking een succes? Welke doelstellingen streeft iedere partij met een samenwerkingsverband na?
- b. Welke randvoorwaarden zijn voor iedere partij cruciaal in de samenwerking?

- c. Wat is 'no-go': wat mag de samenwerking zeker niet opleveren?
- d. Hoe kijkt iedere partij naar de eigen rol en bijdrage in de samenwerking?
- e. Welke verwachting heeft iedere partij ten aanzien van de rol en bijdrage van de andere partij(en)?
- f. Welke aandachtspunten zien partijen ten aanzien van een mogelijke samenwerkingsvorm?

De antwoorden van gemeenten en het zorgkantoor kunnen vervolgens geordend worden in onderstaand figuur (waarbij het zorgkantoor partij 1 vormt en de gemeenten partij 2 vormen).



Figuur 1: Matrix om gezamenlijke doelen te prioriteren.

Stap 2: Gezamenlijk bepalen van de scope en taakopvatting van de samenwerking

De informatie uit het groene blok in figuur 1 beschrijft wat de partijen met de samenwerking willen bereiken. Deze gezamenlijke opgave bepaalt de richting voor de benodigde afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren. In deze tweede stap staan de scope en taakopvatting van de onderlinge samenwerking centraal. Welk beeld hebben de partijen bij de onderlinge taak- en rolverdeling, uitgaande van elkaars

kwaliteiten en belangen? We beschrijven een aantal aandachtspunten bij de tweede stap die op basis van de bevindingen uit het rapport tot stand zijn gekomen:

- a. **Visie, doelen en strategie:** wat is de gedeelde visie van gemeenten en zorgkantoren op het voorliggend wetsvoorstel en hoe is deze vertaald in concrete doelstellingen?
- b. **Cultuur, communicatie en leidinggeven:** welke afspraken moeten gemaakt worden over de beginselen van de samenwerking, denk daarbij aan gewenst en ongewenst gedrag, mate van transparantie, vertrouwen en commitment?
- c. **Werk en competenties:** welke medewerkers dienen cliënten (eerder) te informeren en/of te begeleiden in de overgang naar de Wlz en over welke expertise moeten zij beschikken?
- d. **Technologie, (financiële) middelen en informatie:** hoe wordt de financiering van cliëntondersteuning in de aanloop van cliënten naar de Wlz onderling geregeld?
- e. **Structuur en processen:** hoe zorgen we ervoor dat de cliënt leidend blijft bij de overgang tussen wetten?

In deze tweede stap is het van belang om ook in samenhang naar bovengenoemde onderwerpen te kijken. Alleen investeren in bijvoorbeeld middelen door het maken van afspraken over financiën is niet effectief. Wanneer er naast het organiseren van middelen ook blijvend aandacht is voor het 'waarom van de samenwerking' (visie en belang zoals reeds ontwikkeld) en een actieplan met duidelijke doelen en reflectiemomenten wordt ontwikkeld, is de kans groter dat de gemeenten en zorgkantoren elkaar blijvend versterken.

Stap 3: Vastleggen concrete samenwerkingsafspraken

Om te zorgen dat de ideeën worden omgezet in acties, moeten er concrete afspraken worden vastgelegd over de samenwerkingsvorm. Deze afspraken richten zich op taakverdeling, governance, financiën en juridische zaken:

- a. Beschrijving van de concrete taak- en rolverdeling ten aanzien van de besproken bouwstenen in stap 2;

- b. Beschrijving invulling van regie (verticale of horizontale samenwerking);
- c. Planning en eventueel benoemen van een groeipad waarin opties worden gehouden naar de toekomst toe;
- d. Overlegvorm om de samenwerking te evalueren en eventuele knelpunten te bespreken en op te lossen.

Werkzame elementen ten aanzien van regionale samenwerking

Op diverse plekken in het land zijn bovengenoemde stappen reeds gezet. Om ervoor te zorgen dat het wiel niet opnieuw uitgevonden hoeft te worden, zetten wij in deze paragraaf een aantal werkzame elementen op een rij. Deze werkzame elementen zijn gebaseerd op de ervaringen van diverse respondenten:

- a. Sluit aan bij regionale of lokale bestaande samenwerkingsverbanden, benut de korte lijnen en mogelijkheid om op een laagdrempelige manier met elkaar samen te werken;
- b. Bespreek het gezamenlijke belang voor de regionale samenwerking. Voorbeelden zijn: samen cliëntondersteuning in het voordeel van de cliënt organiseren of mogelijkheden verkennen om expertise van de ander te benutten;
- c. Behandel elkaar als gelijkwaardige partners en maak gezamenlijk keuzes;
- d. Spreek elkaar aan op de wettelijke taak, maar durf ook de 'rek in de regels' in te zoeken. Regels zijn belangrijke instrumenten voor het leveren van de goede zorg. Echter, regels kunnen ook worden ervaren als beknellend en teveel. Het is dan zaak om te ontdekken waar de ruimte zit.

5.2 De rol van koepelorganisaties VNG en ZN, gemeenten en zorgkantoren

Paragraaf 5.1 beschrijft een opzet voor de benodigde activiteiten om tot meer regionale samenwerking tussen gemeenten en zorgkantoren te komen. Aan zorgkantoren en gemeenten de taak om het gesprek met elkaar aan te gaan en tot concrete afspraken te komen. Ons advies is om niet te blijven praten, maar vooral te gaan doen. Zo kunnen veranderen, leren en kennisontwikkeling hand in hand gaan.

Door continu te blijven reflecteren worden meer best practices zichtbaar en kunnen lessen op inhoud en proces geborgd worden. VNG en ZN hebben als koepelorganisaties daarin ook een verantwoordelijke en niet-vrijblijvende rol. Het zijn hun leden die het gesprek met elkaar in de regio moeten aangaan en tot afspraken moeten komen. Om de benodigde urgentie te creëren en gemeenten en zorgkantoren handvatten te bieden om daadwerkelijk aan de slag te gaan, adviseren wij om de regionale samenwerking en de voortgang in het maken van afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren in het bestuurlijk overleg tussen VNG, ZN en VWS te agenderen.

5.3 De rol van ministerie van VWS

In de voorgaande paragrafen beschreven we de activiteiten, rollen, taken en verantwoordelijkheden voor gemeenten en zorgkantoren om regionaal tot een passende samenwerkingsvorm en afspraken te komen. In deze paragraaf gaan we in op de rol die wij voor het ministerie van VWS zien bij het volgen van de beweging naar (intensievere) regionale samenwerkingen. Voor het ministerie van VWS zien we de volgende rollen weggelegd:

- a. Coördineren en aanjagen;
- b. Verbinden van partijen en het organiseren van bestuurlijk commitment;
- c. Communiceren;
- d. Financieren (indien nodig).

Het ministerie van VWS heeft naar onze mening een belangrijke rol in het creëren van overzicht ten aanzien van de beoogde regionale samenwerkingen en afspraken. Zij kunnen fungeren als centraal aanspreekpunt voor de regio's. Ook behouden zij een aanjagende rol in het agenderen van knelpunten en wensen op (bestuurlijke) tafels. Specifiek voor het aanjagen van regionale samenwerking speelt het ministerie van VWS een belangrijke rol in het bepalen van urgentie. Door aandacht te vestigen op de meerwaarde van regionale samenwerking en tussentijdse mijlpalen groeit het bewustzijn bij partijen en het urgentiebesef. We adviseren het ministerie van VWS om met regio's en partijen in gesprek te gaan over de landelijke randvoorwaarden die benodigd zijn om regionale samenwerking te realiseren. Daarnaast adviseren we de

energie te benutten die bij specifieke regio's en partijen aanwezig is om duurzame samenwerkingen te ontplooiën gericht op het beter organiseren van cliëntondersteuning. Regio's of partijen die (nog) niet overtuigd zijn, haken mogelijk later aan als blijkt dat de gemaakte samenwerkingsafspraken werken. De verbindende rol kan het ministerie van VWS invullen door goede voorbeelden op te halen uit de regio's, initiatieven aan elkaar te verbinden en een platform te bieden om de kennis en ervaring met elkaar te delen. Als spin in het web beschikt het ministerie van VWS bovendien over waardevolle informatie om te communiceren over de bredere ontwikkelingen ten aanzien van cliëntondersteuning. Niet alleen naar gemeenten en zorgkantoren, maar naar alle partijen die betrokken zijn. Ten slotte kan het ministerie van VWS ervoor kiezen budget beschikbaar te stellen voor het realiseren van (intensievere) regionale samenwerkingen. Onder andere met de tekorten waar zowel gemeenten als zorgkantoren momenteel mee kampen in het achterhoofd. Financiële ondersteuning kan bijvoorbeeld helpen om een projectomgeving binnen een zorgkantorregio te organiseren en vervolgens de implementatie te kunnen bekostigen.

5.4 Twee ideeën voor duurzame oplossingen in de cliëntondersteuning

Tijdens de gesprekken in het kader van het onderzoek naar cliëntondersteuning vielen twee ideeën voor duurzame oplossingen richting de toekomst op. Namelijk het idee voor gedeeld opdrachtgeverschap en de wens om cliëntondersteuning centraal te gaan organiseren. In onderstaande paragrafen geven we een beschrijving van de ideeën.

5.4.1 Gedeeld opdrachtgeverschap cliëntondersteuning

In diverse pilots waarin domeinoverstijgend gewerkt wordt vindt gedeeld opdrachtgeverschap tussen gemeenten en zorgkantoren plaats in het aanbod van cliëntondersteuning. Volgens verschillende respondenten is deze vorm van samenwerking veelbelovend en zien zij deze beweging het liefst als een olievlek door het land verspreiden. Zij geven aan dat deze vorm van samenwerking echter alleen

toekomstbestendig is wanneer de volgende randvoorwaarden in acht genomen worden:

- a. Er dient sprake te zijn van een onafhankelijke projectleider die partijen gezamenlijk hebben gekozen. Zo kunnen beide partijen eigenaarschap behouden en voelen zij zich gelijkwaardig aan elkaar;
- b. Praat niet over fictieve casussen, maar bestaande en actuele situaties. Breng de casus bovendien dichtbij: *“De burger kent niemand, dus hoe zou jij willen dat de cliëntondersteuning voor jouw kind georganiseerd zou worden?”*;
- c. Hanteer dezelfde inkoop- en contracteisen;
- d. Heb vertrouwen in de ander. Dit is immers nodig om de grenzen van de domeinen meer los te laten en eigen werkprocessen waar nodig uit handen te geven.

5.4.2 Cliëntondersteuning centraal georganiseerd

Een ander idee voor een duurzame oplossing van cliëntondersteuning is het centraal organiseren van cliëntondersteuning vanuit het Rijk. Respondenten wijzen bij deze vorm van organiseren op verschillende voordelen:

- a. Gemeenten werken vanuit een eenduidige opgave voor het Rijk. Dit betekent dat alle gemeenten hetzelfde perspectief hanteren op cliëntondersteuning. Hierdoor worden bestaande verschillen tussen gemeenten verkleind, wat meer duidelijkheid oplevert voor inwoners;
- b. Signalen over de werking en uitvoering van cliëntondersteuning komen binnen op centraal niveau. Dit kan ervoor zorgen dat het ministerie van VWS sneller in beeld heeft waar inwoners tegenaan lopen in de werking en uitvoering van cliëntondersteuning en waar eventuele aanpassingen of verbeteringen nodig zijn.

De daadwerkelijke invulling van de samenwerkingsvorm en afspraken tussen gemeenten en zorgkantoren en een daarbij passende rol van het ministerie van VWS, moet uiteindelijk in de praktijk tot stand komen. Wij adviseren om continu de doelstellingen van cliëntondersteuning voor 2026 naar aanleiding van de Toekomstagenda Gehandicaptenzorg voor ogen te houden en de onderlinge

verbinding van betrokken partijen bij cliëntondersteuning blijvend aan te jagen. Het risico van het inzetten op regionale samenwerking is variatie in onder andere visie, processen en cultuur. Tegelijkertijd wordt binnen de regio's juist naar meer eenduidigheid gewerkt en kan er binnen de regio's energie ontstaan om op eigen wijze bij te dragen aan de verbetering van cliëntondersteuning in het land.

A. Bijlage 1: Bestudeerde documenten

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. 2021. Monitor cliëntondersteuning cijfers en ervaringen.

Samenwerkende partijen programma Volwaardig leven. 2021. Toekomstagenda zorg en ondersteuning voor mensen met een beperking.

Tweede Kamer. 2022. Wijziging van de Wet langdurige zorg in verband met diverse onderwerpen op het gebied van langdurige zorg.

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. 2022. Handreiking cliëntondersteuning.

Wet langdurige zorg. (2014, 3 december). Geraadpleegd op 30 augustus 2022, via www.wetten.overheid.nl.

Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. (2014, 9 juli). Geraadpleegd op 30 augustus 2022, via www.wetten.overheid.nl.

Werkgroep onafhankelijke cliëntondersteuning. 2022. Verslagen onafhankelijke cliëntondersteuning ten behoeve van toekomstagenda GHZ.

XpertiseZorg. 2019. Wie helpen de weg te vinden?

B. Bijlage 2: Overzicht respondenten

Voor voorliggend onderzoek hebben wij gesproken met de volgende betrokkenen:

Drie verkennende gesprekken, met in totaal vijf afgevaardigden van:

- a. VNG
- b. ZN
- c. Ieder(in)

Een dialoogbijeenkomst, met in totaal elf afgevaardigden van:

- a. VWS
- b. VNG
- c. ZN
- d. Ieder(in)
- e. MEE
- f. Menzis
- g. CZ
- h. Sien
- i. Mind

Vijf digitale klantreisbijeenkomsten, met in totaal 53 afgevaardigden (waarvan vijf ervaringsdeskundig) van:

- a. Stichting Cliëntondersteuning Twente
- b. Filicia
- c. Mantelzorgcentrum
- d. Thuis in cliëntondersteuning
- e. Mee Indebuurt033
- f. Knaphandig voor mantelzorgers & cliënten
- g. Gemeente Renkum
- h. Gemeente Texel

- a. Gemeente Rheden
- b. Gemeente Hilvarenbeek
- c. VGZ Zorgkantoren
- d. Zorgbelang Brabant en Zeeland
- e. MEE
- f. MEE Plus
- g. MEE Vivenz
- h. MEE de meentgroep
- i. Gemeente Bergen op Zoom
- j. Gemeente Zoetermeer
- k. MK advies | Zorg
- l. Expertiseteam Hart van Brabant
- m. Stimenz
- n. CliëntondersteuningPlus
- o. Gemeente Overbetuwe
- p. Adviespunt Zorgbelang
- q. Spierziekten Nederland
- r. Dwarslaesie Nederland
- s. Stichting Clionn
- t. NabijNetwerk

Een afsluitende bijeenkomst, met in totaal tien afgevaardigden van:

- a. Ministerie van VWS
- b. VNG
- c. CZ
- d. ZN
- e. Menzis
- f. Ieder(In)
- g. Gemeente Enschede