

ALS IK HET VOOR HET ZEGGEN HAD...

Bredase
burgers en andere
deskundigen over het
WWZ-LOKET van de
toekomst



BREDA ANNO 2005

Mensen die zorg of ondersteuning nodig hebben, moeten in de toekomst eerst in hun eigen omgeving op zoek. Pas als dat niet lukt, komt professionele hulp aan bod, want de zorg voor elkaar is een directe verantwoordelijkheid van ons allemaal. In de toekomst gaat de manier waarop zorg en ondersteuning betaald en geregeld worden, flink veranderen.

Er komt een nieuwe Zorgverzekeringswet en de Wet Maatschappelijke Ondersteuning staat op stapel. Die laatste legt de verantwoordelijkheid voor veel voorzieningen bij de gemeente.

Burgers die behoefte hebben aan voorzieningen en de aanbieders van woon(zorg)voorzieningen, welzijnsdiensten en zorg moeten op een goede manier bijeen gebracht worden. Daarbij zijn, wat de gemeente Breda betreft, de sleutelbegrippen vraagsturing, maatwerk en integrale samenwerking het uitgangspunt¹. Ander belangrijk uitgangspunt¹ van de gemeente Breda is dat aanbieders van woon-, welzijns- en zorgvoorzieningen bij hun aanbod rekening houden met de beperkingen en behoeften van specifieke doelgroepen.

SCHARNIERPUNTEN SMEREN

Je weg vinden in het woud van regelingen en voorzieningen was altijd al een hele opgave. Met de veranderingen die op stapel staan, moet de burger opnieuw op zoek naar het aanbod dat het best past bij zijn vraag. Maar: de veranderingen bieden tegelijkertijd de mogelijkheid om de scharnierpunten tussen vraag en aanbod eens flink te smeren. Bijvoorbeeld door goed in te zoomen op de belevingswereld en het zoekgedrag van gewone burgers. Als dat op een goede manier gebeurt, kunnen mensen zelf hun weg vinden zonder tussenkomst van intermediairs.

WERKGROEP WWZ-LOKET GING IN GESPREK MET DE BURGER

Het Overleg Ouderenbeleid Breda (OOB) heeft het initiatief genomen om, in samenwerking met het Bredaas Centrum Gehandicaptenbeleid, een werkgroep WWZ-loket in te stellen (WWZ = wonen, welzijn, zorg). Dat gebeurde in het kader van het project Versterking Vraagarticulatie, dat (in opdracht van het Bredaas Integraal Beraad) tot doel heeft in Breda de vraagsturing te bevorderen in wonen, welzijn en zorg.

De werkgroep WWZ-loket stelde zich tot doel een advies te formuleren voor het gemeentebestuur Breda voor een te realiseren WWZ-loket in Breda. Het ging de werkgroep vooral om het boven tafel krijgen

¹ Over Schuttingen en Geraniums; Notitie in het kader van de pilot Hoge Vucht, Welzijnstafel Breda. November 2004. Kemper, F. en W. Snoeren.

van elementen die van belang zijn in het contact tussen burger en dienstverlener.

Daarvoor heeft de werkgroep gesprekken gevoerd met zo'n vijftig burgers die op de een of andere manier al te maken (gehad) hebben met het Zorgloket Breda. Bovendien spraken de werkgroepleden met andere betrokkenen: de operationeel manager en enkele medewer-

kers van het Zorgloket Breda; gedragsdeskundige Roest die betrokken is bij de begeleiding van mensen met dementie; een medewerkster van het Centrum Indicatiestelling Zorg en coach en deskundige op het gebied van vraagarticulatie Raf Daenen (Fontys Hogeschool Eindhoven) en lector Ria Wijnen (Avans Hogeschool Breda).

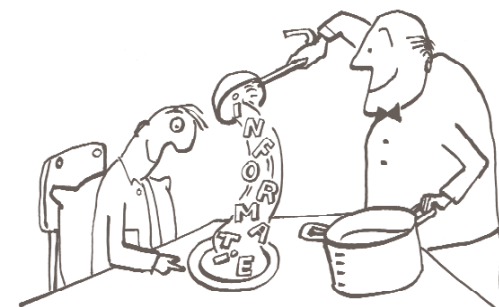
WAT LEEFT ER IN BREDA?

Door heel gedetailleerde gesprekken te voeren met alle betrokkenen (met name dus met de burgers) kreeg de werkgroep een goed beeld van wat er

leeft in Breda en van de manier waarop tot nu toe de toegang tot voorzieningen geregeld is. Het was nadrukkelijk niet de bedoeling van de werkgroep om de werkwijze van het Zorgloket Breda te evalueren. Het Zorgloket was echter wel een belangrijk startpunt van de zoektocht van de werkgroep, omdat de gemeente Breda het Zorgloket als uitgangspunt wil nemen bij het ontwikkelen van een WWZ-loket.

In deze brochure geeft de werkgroep inzicht in de vele, vaak uiterst waardevolle, gesprekken die gevoerd zijn tussen mei en november 2005. Die geven aan wat voor burgers van wezenlijk belang is in een periode in hun leven waarin ze de zorg of ondersteuning van anderen nodig hebben. Deze gesprekken kunnen een inspiratiebron zijn voor de architecten van het nieuw te ontwikkelen WWZ-loket.

De burgers die ingingen op de uitnodiging van de werkgroep voor een gesprek, deden dat omdat ze het belangrijk vonden om iets te zeggen over de toegang tot voorzieningen. Niemand wilde meedoen om te kunnen klagen. De resultaten van de gesprekken zijn dus niet gekleurd door negatieve ervaringen. Het zijn gewoon de ervaringen van gewone burgers met gewone Bredase organisaties. Zowel de werkgroep als de uiteindelijke gebruikers van dit advies, zijn deze burgers dank verschuldigd voor hun opbouwende deelname aan het besluitvormingsproces.



CONSUMENTENINFORMATIE

IN GESPREK MET DE BURGER

Bij de gesprekken met burgers is vooral de nadruk gelegd op elementen die van belang zijn in de communicatie tussen burgers en aanbieders. Daarbij werd onderscheid gemaakt tussen feitelijke zaken (Wat is er gebeurd, wanneer en hoe?) en de beleving van de burger van die feitelijkeheden (Hoe hebt u dat ervaren? Wat heeft het voor u betekend?).

ELEMENTEN DIE IN DE GESPREKKEN AAN BOD KWAMEN:

1. Hoe effectief wordt de werkelijke vraag van de burger verhelderd (de vraag achter de vraag);
2. Hoe breed is de informatie aan de burgers (alternatieve oplossingen voor een bepaald probleem?);
3. Krijgen burgers de keuze tussen alternatieve oplossingen en diverse aanbieders?;
4. Komen burgers rechtstreeks (of via omwegen) op de plaats van bestemming?;
5. Hebben burgers behoefte aan een loket waarin niet alleen zorg is opgenomen, maar ook woon- en welzijns diensten?;
6. Krijgen burgers onafhankelijke informatie?

DE ENE VRAAG IS DE ANDERE NIET

Wanneer komt iemand (of iemands familielid) op het idee om hulp te zoeken? Meestal is er dan al veel aan vooraf gegaan, want mensen proberen altijd zo lang mogelijk hun eigen boontjes te doppen. Mensen die zich tot het Zorgloket wenden, hebben dus vaak al heel wat mee-gemaakt. Ze bellen lang niet altijd met een eenvoudige, enkelvoudige vraag (Waar kan ik loopkrukken huren?), maar vaak ook met een noodkreet (Mijn man komt uit het ziekenhuis, hij kan helemaal niks en zelf kan ik niet goed lopen).

Juist omdat mensen soms voor onoverzichtelijke problemen staan, vinden ze het heel belangrijk dat ze een gesprekspartner treffen die

"Mijn vrouw lijdt aan dementie. Voor haar had ik hulp gezocht. Toen ik zelf met depressieve klachten was opgenomen, moest mijn vrouw worden opgenomen bij Oranjehaave."
Geïnterviewde mantelzorger, 70 jaar

hun problemen, hun vragen mee kan helpen ordenen.

Uit de gesprekken met burgers bleek dat maximale vraagverheldering lang niet altijd kan plaatsvinden in een telefoongesprek. Voor sommige burgers zou een spreekuur, waar ze oog in oog staan met iemand, al een verbetering zijn. Maar er zijn ook heel wat situaties, waarin ook dat onvoldoende soe-

laas biedt. In dat geval zou een huisbezoek mogelijk moeten zijn.

"Bij het Zorgloket had ik eigenlijk ook iemand moeten kunnen krijgen om mee te praten, dat hadden ze ook voor mij moeten regelen. Dat heb ik altijd gemist."
Geïnterviewde chronisch zieke, 75 jaar

"Toen mijn man werd opgenomen, viel ik in een diep gat. Ik wist met mezelf geen raad."
Geïnterviewde mantelzorger, 88 jaar

Niet alle mensen zijn hetzelfde en niet alle problemen lijken op elkaar. Daarom zijn ook niet alle meldingen van burgers bij het WWZ-loket geschikt om telefonisch af te handelen. Dat is in de praktijk van het Zorgloket, dat feitelijk als call centre werkt, ook al gebleken en in die gevallen verwijst het Zorgloket door naar de ouderenadviseur of de wijkverpleegkundige, die wel op huisbezoek kunnen. De ouderenadviseur of wijkverpleegkundige die vervolgens op huisbezoek gaat, kan dan de burger de alternatieven voorleggen, zodat die een keuze kan maken voor de meest geschikte dienstverlening. Dat levert dus een extra tussenstap op. Voor de burgers is dat verwarrend en het kost extra tijd in een periode van het leven waarin die tijd er gewoon niet is.

Openheid over het volledige aanbod aan dienstverlening biedt burgers de kans om zelf te kiezen én het biedt de mogelijkheid aan burgers om wachtlijsten te omzeilen. Omgekeerd is het ook zo dat burgers soms extra lang op zorg moeten wachten omdat ze wachten op de zorg van die ene, bepaalde zorgaanbieder. Veel burgers weten niet eens dat er andere aanbieders zijn en kennelijk worden ze daarop ook onvoldoende geattendeerd.

"Ik zeg: Ik ben tachtig jaar en ik heb mijn pols gebroken. En nu zegt u dat ik een week moet wachten tot ze langskomen. Dan moet ik dus een week zo zitten? Ja, ik ben echt een beetje boos geweest en nog hoor."
Geïnterviewde die moest wachten op thuiszorg

HET IDEALE WWZ-LOKET

ZO KORT MOGELIJKE ZOEKTOCHT

Burgers die zich melden met een vraag, zitten vaak met een acuut probleem. Soms zelfs zijn ze al over de grenzen van hun eigen draagkracht heen gegaan, voordat ze aankloppen bij een instelling die kan helpen. De zoektocht naar hulp, zorg of ondersteuning moet dus zo kort mogelijk zijn. Dat vereist in elk geval dat het loket heel goed herkenbaar is en zo laagdrempelig mogelijk. Dat betekent dat de adresgegevens van het loket zelf helder moeten zijn en uiterst helder en aanhoudend met de burger moeten worden gecommuniceerd. Verder moet elke overbodige tussenschakel vermeden worden.

EEN IDEAAAL WWZ-LOKET IS GEEN CALL CENTRE

De werkgroep ziet een multifunctioneel WWZ-loket als het ideale loket. Burgers moeten er telefonisch terecht kunnen, ze moeten ook oog in oog kunnen staan met een medewerker en ze moeten huisbezoek kunnen ontvangen als dat nodig is. Alleen op die manier worden alle burgers gelijkwaardig in staat gesteld hun vragen of problemen voor te leggen en samen met loketmedewerkers te zoeken naar mogelijke oplossingen of antwoorden.

NIET ALLEEN INFORMEREN EN VERWIJZEN

De werkgroep pleit sterk voor een loket dat niet stopt na het verstrekken van informatie en het wijzen op de verschillende mogelijkheden. Het loket zou de feitelijke toegangspoort moeten zijn tot de dienstverlening, in elk geval voor de gemeentelijke (WMO)-diensten. Bij eenvoudige indicaties moet het loket de indicatie kunnen stellen voor andere vormen van dienstverlening. De burger zou bij het loket, samen met de loketmedewerker, moeten kunnen komen tot de best mogelijke oplossing voor het probleem. Is er geen indicatie mogelijk? Dan misschien wel een andere vorm van dienstverlening. Of misschien kan de burger geholpen worden bij het maken van bezwaar.

"Uiteindelijk werd ik doorgestuurd naar het RIO. Die stuurden me naar het Zorgloket. En daar stuurden ze me weer terug naar het RIO. Dat is slecht. Ik ben eindeloos doorgedaan."
Geïnterviewde, 73 jaar, al jarenlang gehandicapt

"Ik heb aan de telefoon moeite met onthouden of opschrijven wat er gezegd is. Maar ik kan ook niet meer zo ver lopen."
Geïnterviewde, 84 jaar, heeft tijdelijk rols toel gehoord

"Ik heb longemfyseem en zit daarom altijd vast aan een zuurstoffles. Mijn man werkt nog wel, maar is rugpatiënt. Mijn dochter probeert haar diploma te halen, maar dat lukt niet want ze moet veel voor mij zorgen. Thuiszorg krijg ik niet omdat mijn man en dochter er zijn. Het zorgloket heeft me alleen steeds opnieuw naar het CIZ gestuurd."
Geïnterviewde chronisch zieke, 59 jaar



OOG VOOR HET BELANG VAN DE BURGER, OOK VOORBIJ HET LOKET

Een WWZ-loket dat alleen informeert, verwijst en toegang verleent is een gemiste kans, naar de mening van de werkgroep. Het loket moet een status hebben die het mogelijk maakt te signaleren als in individuele gevallen de dienstverlening niet

goed verloopt. Vervolgens moeten loketmedewerkers de betrokken dienstverleners kunnen aanspreken op (meer/betere) samenwerking. Deze invulling van het takenpakket van het loket biedt tevens de mogelijkheid om de dienstverlening te monitoren: successen en tekortkomingen in de dienstverlening kunnen zo goed gesignaleerd worden.

EÉN LOKET VOOR ALLES WAT JE NODIG HEBT

De werkgroep pleit voor een breed integraal loket, waar men terecht kan met vragen voor zorg, wonen, welzijn en WMO-diensten. Naar de mening van de werkgroep zouden ook inkomens- en onderwijsvragen aan bod moeten kunnen komen bij het loket, zodat burgers één duidelijk baken hebben voor al hun vragen. Het loket moet dus beschikken over informatie van alle professionele en vrijwillige dienstverleners in Breda.

EEN NEUTRAAL EN ONAFHANKELIJK LOKET

Onafhankelijkheid van het loket vindt de werkgroep een absolute must in deze tijd. De vraag van de burger moet het uitgangspunt zijn, niet het aanbod van welke dienstverlener dan ook. Burgers moeten vrij kunnen kiezen uit het volledige aanbod dat beschikbaar is. Dat wil zeggen dat de locatie zowel als de informatie van het loket losgekoppeld moeten zijn van aanbieders en dat de uiteindelijke verwijzing of indicatie niet mag zijn ingegeven door banden of regelingen met aanbieders.

"Ik krijg nu thuishulp, maar binnenkort moet ik naar een aangepast huis. Dan is het prettig om alle informatie via één loket te krijgen."
Geïnterviewde, 74 jaar, slecht ter been door hernia-operaties

"Ik heb alleen papieren van deze ene thuiszorginstelling gekregen. Over andere thuiszorgorganisaties heb ik niks gehoord."
Geïnterviewde, 73 jaar, zelf rib gebroken, man heeft hartinfarct gehad.

"Ik ben niet tevreden over de huishoudelijke hulp. Ze zijn regelmatig een halfuur te laat. Eerst lieten ze vooraf horen welke hulp er kwam. Dat is nu ook niet meer. Als je het Zorgloket belt, helpt dat ook niet."
Geïnterviewde mantelzorger, 70 jaar, zelf onder controle bij GGZ

IN GESPREK MET PROFESSIONELE BETROKKENEN

In de gesprekken met betrokkenen van het Zorgloket, het CIZ, de zorgverlening, het onderwijs zijn dezelfde thema's aan de orde gekomen als in de gesprekken met de burgers. Soms kwamen niet alle thema's aan bod, maar slechts een selectie.

In het gesprek met de medewerkers van het Zorgloket is een extra dimensie ingebouwd. In een rollenspel zijn verschillende cases behandeld om helder te krijgen wat de aanpak is van het huidige loket.

BEREIKBAARHEID, TOEGANKELIJKHEID

Ook professionele betrokkenen zijn overtuigd van het belang van een meervoudige aanpak (telefonisch, via spreekuur, huisbezoek). Uit de gesprekken met de burgers bleek ook dat vooral de doorgewinterde, mondigere burgers de toegankelijkheid van het huidige Zorgloket het meest waardeerden. Minder mondigere, minder vitale burgers bleken al snel behoefte te hebben aan een andere (dan telefonische) toegang. Ook mensen met specifieke problemen (bijvoorbeeld taalproblemen, een lage opleiding) lijken een hogere drempel te ervaren bij het benaderen van het Zorgloket.

"Naar mijn stellige overtuiging is telefonisch contact met hulpvragers niet voldoende om door te dringen tot de feitelijke nood die men ervaart. Via een persoonlijk gesprek kan verantwoord worden doorverwezen naar relevante hulpinstanties. Ik ben van mening dat dit het lot van dementiepatiënten in een eerste stadium van hun ziekte kan helpen verlichten omdat er dan vroegtijdig hulp kan worden gerealiseerd."

Drs. M.W. Roest, gedragskundige, specialist in behandeling en begeleiding bij dementie

BREEDTE VAN HET LOKET

Een breed loket, waar burgers terecht kunnen voor uiteenlopende vragen, lijkt wenselijk. Maar bouwen op de historie van een bestaand



Ziekten zijn nu eenmaal grillig, er mee leven is vaak hard: daarom is zorgen geen afgegrensd product, maar een proces.

Uit: Mol, M. Klant of zieke. Tijdschrift Krisis, 2004,3.

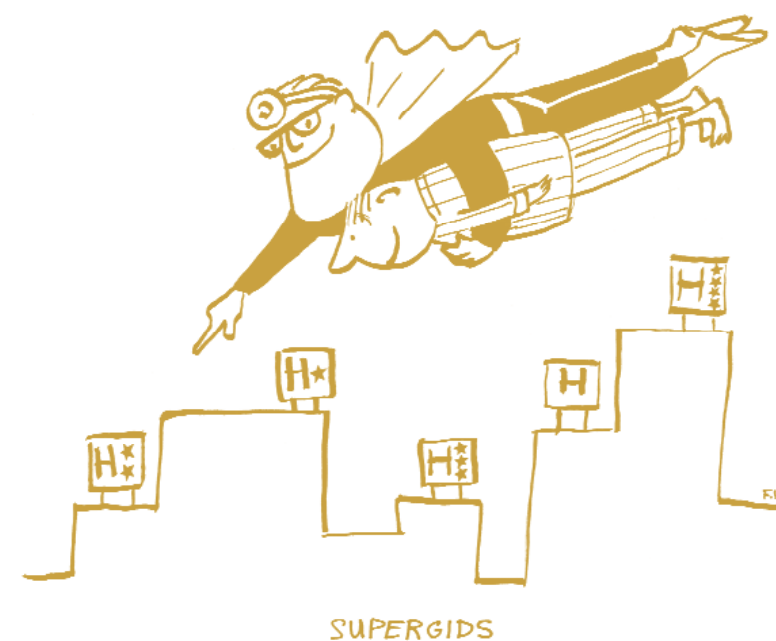
"De ogen van de Zorgloketmedewerker zijn tijdens het gesprek met de burger geconcentreerd op het beeldscherm met daarop de protocollen. Haar waarneming en luisterend vermogen zal daardoor zeker beperkt worden."

Werkgroeplid te gast bij het Zorgloket

Zorgloket zou dat wel eens in de weg kunnen staan. Kan het bijvoorbeeld zijn dat loketmedewerkers die gepikt en gemazeld zijn in de zorgsector de welzijnsvragen missen? Een breed loket vereist dus ook een brede kijk op de wereld en op de mogelijkheden om mensen te ondersteunen en van dienst te zijn.

Loketmedewerkers moeten niet alleen een totaalbeeld kunnen schetsen van het dienstverleningsaanbod, maar ze moeten

zich vooral ook een totaalbeeld kunnen vormen van de burger die zich tot hen wendt.



INDICATIESTELLING

Er zijn meerdere partijen die kunnen indiceren [CIZ, zorgaanbieders/-melders en de gemeente (WVG)] Een WWZ-loket zou goed kunnen indiceren. Een noodzakelijke voorwaarde is dan wel de onafhankelijkheid van het loket. Het is absoluut noodzakelijk om transparante en neutrale besluitvormingsprocessen te garanderen.

VRAAGSTURING

Vraagsturing is een veelbesproken begrip, maar lastig in praktijk te brengen. Loskomen van de achterliggende organisatie(s) of van regelingen valt niet altijd mee. Werken met protocollen kan een belangrijke kwaliteitsimpuls geven, maar het kan ook werkelijke kwaliteit in de weg staan. Standardisatie loopt niet altijd synchroon met vraagsturing en soms moet iemand juist van een gebaand pad afwijken om het juiste antwoord (de juiste oplossing) op de vraag te kunnen geven.

Omgaan met vraagsturing zal een belangrijke uitdaging worden voor het WWZ-loket van de toekomst. Hoe laat je je leiden door de vraag, terwijl je weet dat het aanbod niet onbegrensd en onbeperkt is? Hoe breng je evenwicht tussen vraag en aanbod op een dusdanige manier dat de klant daar maximaal mee geholpen is?

Je zou kunnen denken aan kwaliteitsgarantie van het WWZ-loket, met een periodieke onafhankelijke toetsing."

Juan Seleky en Jo s Brok, Gemeente Breda, afdeling SAW

"Sinds de komst van de eerste generatie loketten, is de buitenwereld enorm veranderd. Door de SIP's-overeenkomst met het CIZ is nu de weg via een gemeenschappelijk loket (voor zover het SIP's betreft) een omweg. Een gemeentelijk, neutraal en onafhankelijk loket kan ook zelf een SIP's-overeenkomst hebben. Dan moet het loket nog wel dezelfde dag de zorg regelen."

Dorien Vonk
Regiodirecteur CIZ Wouw



BRONNEN

GESPREKKEN MET:

- Vijftig Bredase burgers die contact hebben gehad met het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), mantelzorgers die in het adressenbestand staan van het Steunpunt Mantelzorg / Vrijwillige hulpdienst en burgers die door het Zorgloket zijn doorverwezen naar andere participanten.
- Operationeel manager Zorgloket Breda, Anjes de Buck en medewerkers zorgloket
- Dorien Vonk, CIZ.
- Raf Daenen, Fontys Hogeschool Eindhoven
- De heer M.W. Roest, gedragsdeskundige, specialist in behandeling en begeleiding bij dementie
- Ria Wijnen, Avans Hogeschool Breda
- Leden van de Stedelijke Woonconsumenten organisatie Breda (SWOB)
- Riet van Gils, Wonen Breburg

LITERATUUR:

- Mol, A. 2004, "Klant of zieke?", Krisis, tijdschrift voor empirische filosofie, nummer 2. Amsterdam, Uitgeverij Boom.
- Rijkschroeff, R. & W. Goossen. Juli 2003, Vraagwijzer: transparantie en toegankelijkheid. Utrecht, Verwey-Jonker Instituut.
- Daal, P. van en S. van Erp. 2005, Loket van A tot SIP's. Leerpunten voor het opzetten van Lokale Loketten in de WMO. Tilburg, PON-Brabant.
- Blaauwbroek, H., H. Albeda & K. Zwart. Notities over verantwoordelijkheid en vraagsturing; verslag expertmeeting Innovatiecentrum Vraagsturing (ICV) 6 juni 2002. Weesp, ICV.
- Hoorn, E. van, C. Bellenakers en Y. Koster-Dreese. November 2002. De kleine zelfbeschikking en de herovering van Vraagsturing. Harmelen, Stichting Kantel Konsult.
- Startnotitie WMO. Mei 2005. Breda, Gemeente Breda, dienst SAW.
- Gereedschapskist WMO voor gemeenten. Mei 2005. Den Haag, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn & Sport.

Colofon

Uitgave
November 2005,
Werkgroep WWZ-loket (Wonen, Welzijn, Zorg)

De werkgroep wordt gevormd door:

- Riet van Eyck (voorzitter)
- Chris Metzke
- Ruud van Bergen
- Janry Jansink
- Katinka Vriends (ondersteuning)

Tekst

Van Ganzewinkel Van Dongen Communicatie
Tilburg

Illustraties

Beeldleveranciers Amsterdam,
Femke van Heerikhuizen,
Via ZonMw/kiezeninzorg

Grafisch Ontwerp

Studio Biq, www.studiobliq.com

Drukwerk Drukkerij Groels, Tilburg



FVH
CONSUMENTEN INFORMATIE



FVH
KEERZIJDE VAN MEDEZEGGENSCHAP

**XX
XBCG**
Bredaas centrum
Gehandicaptenbeleid

Postbus 9326, 4801 LH Breda
Bezoekadres: Takkebijsters 15a
(076) 522 33 43

00B Overleg Ouderenbeleid Breda
Secretariaat: Scharenburgstraat 24 • 4812 PP Breda • (076) 521 95 55

Deze uitgave is bekostigd door het project Versterking Vraagarticulatie, een project in opdracht van het Bredaas Integraal Beraad, gesubsidieerd door de Gemeente Breda, dienst Sociale zaken, Arbeidsmarktbeleid en Welzijn/OntwikkelingsDienst Breda (SAW/ODB).

Als ik het voor het zeggen had...het WWZ-loket van de toekomst