



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

Aan alle gemeenten

Bezoekadres:

Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
www.rijksoverheid.nl

Kenmerk

1338858-176386-DMO

Bijlage(n)

1. Rapport Ieder(in)
2. Veranderagenda

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Datum 23 mei 2018
Betreft Afspraken hulpmiddelen, woningaanpassingen en verhuizingen

Geachte collega's,

Op 24 april jongstleden heeft een bestuurlijk overleg plaatsgevonden tussen de VNG en het ministerie van VWS over onder andere het verbeteren van het beleid ten aanzien van hulpmiddelen, woningaanpassingen en verhuizingen. Door een onafhankelijk onderzoeksbureau is een analyse uitgevoerd van knelpunten bij Wmo-hulpmiddelen, woningaanpassingen en verhuizingen op basis waarvan een aantal oplossingen is voorgesteld. In het bestuurlijk overleg is afgesproken om de oplossingen voor de Wmo 2015 uit te voeren. Ook is ingestemd met een domeinoverstijgend vervolgonderzoek. Met deze gezamenlijke brief willen wij u nader informeren over de gemaakte afspraken.

Aanleiding

Ieder(in) heeft in juli 2017 een signaalrapport (zie bijlage 1) opgesteld op basis van meldingen over hulpmiddelen in de Wmo 2015 in de periode juni 2016 tot en met juni 2017 die zijn binnen gekomen bij het Nationaal Zorgnummer (NZN). De toenmalige staatssecretaris van het ministerie van VWS heeft vervolgens aan de Tweede Kamer de toezegging gedaan gezamenlijk met de VNG de signalen te analyseren. Onderzoeksbureau Berenschot heeft de opdracht gekregen om de analyse uit te voeren en heeft de analyse dit voorjaar uitgevoerd.

Horizontale verantwoordelijkheid

Het is belangrijk om ons te realiseren dat verbeteringen in het proces van verstrekking van hulpmiddelen en woningaanpassingen niet vanuit het Rijk aan gemeenten kunnen worden opgelegd. Deze taak is immers al in 1994 gedecentraliseerd (Wet voorzieningen gehandicapten) en bovendien herkent niet iedere gemeente zich in dezelfde knelpunten. Het zou goed zijn als lokale cliëntorganisaties de gemeenteraad (vaker) voorzien van signalen. De gemeenteraad komt hierdoor beter in positie om het college te bewegen tot noodzakelijke aanpassingen in het proces. Op die manier kan recht worden gedaan aan de horizontale verantwoordelijkheid van de gemeenteraad.



Reikwijdte analyse

In de analyse is geïnventariseerd welke knelpunten gebruikers ervaren bij het aanvragen, verstrekken en gebruik van Wmo-hulpmiddelen op basis van de Wmo 2015. Naast hulpmiddelen zijn in de analyse ook sporthulpmiddelen en woningaanpassingen betrokken. In het bijzonder is aandacht besteed aan de ervaren knelpunten rondom verhuizingen (binnen een gemeente, tussen gemeenten en het meenemen van hulpmiddelen tussen verschillende wettelijke domeinen). In de analyse is niet apart gekeken naar de kaders van de Zvw en de Wlz (intramuraal). De invalshoek van de analyse betreft hulpmiddelen en woningaanpassingen verstrekt aan Wmo-cliënten. Uit eerder onderzoek van het Nivel blijkt echter dat circa 70% van de Wmo-cliënten ook een Zvw hulpmiddel heeft dat op basis van de Zvw door de zorgverzekeraar is verstrekt. Hulpmiddelenleveranciers leveren vaak in alle domeinen, maar de partijen kunnen per gemeente en verzekeraar verschillen. Op basis van de Wmo 2015 zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor het leveren van hulpmiddelen en woningaanpassingen voor Wlz-cliënten die thuis wonen.

Onderzoeksbureau Berenschot heeft een 'veranderagenda' met oplossingsrichtingen opgeleverd (bijlage 2). Hierin wordt ook ingegaan op de specifieke vragen die zijn gesteld in de motie Bergkamp en Geluk-Poortvliet¹. In deze motie, die vorig jaar is ingediend bij de begrotingsbehandeling van VWS, vraagt de Tweede Kamer om in de analyse aandacht te besteden aan best practices van de aanbestedingsregels en mogelijkheden tot aanpassing van het sturings-mechanisme van gemeenten ter vergroting van de kwaliteit. Dat kan bijvoorbeeld door het gebruik van de handreiking hulpmiddelen te stimuleren en mogelijkheden om verspilling tegen te gaan, te verspreiden.

Verskil eerder onderzoek

Er is al veel onderzoek uitgevoerd door verschillende partijen. Het verschil met eerder uitgevoerde analyses en onderzoek is dat dit een analyse is die eerder uitgevoerde analyses en onderzoek als vertrekpunt neemt. Daarnaast zijn zoveel als mogelijk relevante partijen bij deze analyse gehoord. In de analyse zijn gezamenlijk met betrokkenen knelpunten in beeld gebracht vanuit een praktisch perspectief om vervolgens een gezamenlijke inzet voor reële verbetering te creëren. De analyse heeft zich met nadruk gericht op het inventariseren van een aanpak om knelpunten op te lossen, maar ook om goede voorbeelden inzichtelijk te maken.

Tijdens de analyse zijn diverse activiteiten verricht:

- Een documentstudie naar de eerder uitgevoerde analyses en onderzoeken naar knelpunten bij hulpmiddelen, woningaanpassingen en verhuizingen.
- Voor de begeleiding van het traject is een begeleidingscommissie ingesteld, bestaande uit vertegenwoordigers van het ministerie van VWS, de VNG, Fire-vaned en Ieder(in).
- Op 14 en 15 maart 2018 hebben discussietafels met cliënten plaatsgevonden in Den Haag en Arnhem om knelpunten en ervaringen op te halen.
- Cliënten die bij de cliëntentafels aanwezig wilden zijn maar niet konden, zijn telefonisch geïnterviewd.
- Indien hiervoor aanleiding was, is de input vanuit de cliëntentafels geanonimiseerd geverifieerd bij de gemeente van herkomst.

¹ Kamerstukken II 2017-2018, 34 775 XVI, nr. 87 2.



- Door middel van telefonische interviews is (aanvullend) onderzoek gedaan bij een aantal gemeenten en leveranciers.
- Op 22 maart 2018 heeft een brede discussietafel plaatsgevonden met professionals. Hierbij waren de volgende partijen aanwezig: de VNG, de gemeenten Amsterdam, Arnhem, Utrecht, Stichtse Vecht, Haarlem, Arnhem, Werkorganisatie Duivenvoorde, revalidatiecentrum de Sint Maartenskliniek, Firevaned, Welzorg, Hulpmiddelencentrum, Meyra, Ieder(in), Spierziekte NL, initiatiefgroep Eigen Regie, initiatiefgroep Wij staan op, Dwarslaesie Organisatie Nederland (DON), cliëntenbelang Amsterdam, zorgkantoor VGZ, zorgverzekeraar Mensiz en VWS. De input uit de cliëntentafels, de interviews en de eerder uitgevoerde analyses en onderzoeken vormden de leidraad voor deze discussietafel.
- Van 26 maart tot en met 6 april is een online platform operationeel geweest. Hiervoor zijn alle personen benaderd die deel hebben genomen aan een discussietafel of telefonisch zijn geïnterviewd. Ruim 40 personen hebben zich voor deelname aan het platform aangemeld. Op het platform zijn de deelnemers gericht gevraagd te reageren op stellingen om vervolgens hierover met elkaar over te discussiëren. Het online discussieplatform is tevens gebruikt bij het ontwikkelen van oplossingsrichtingen.
- Tijdens een bijeenkomst op 10 april met de VNG, de gemeenten Amsterdam Utrecht, Stichtse Vecht, revalidatiegeneeskunde UMC Utrecht, Firevaned, Ieder(in), initiatiefgroep Wij staan op, een ervaringsdeskundige/vertegenwoordiger van Per Saldo, zorgkantoor VGZ en VWS is de concept veranderagenda met oplossingsrichtingen besproken en bijgesteld zodat deze kunnen worden gebruikt voor het bestuurlijk overleg op 24 april.

Uitkomsten analyse

Over het algemeen leveren gemeenten en leveranciers zorgvuldig maatwerk en is de cliënt tevreden met de geboden voorziening. De knelpunten doen zich met name voor bij cliënten met complexe problematiek die hulpmiddelen uit zowel de Zvw als de Wmo 2015 nodig hebben, zoals cliënten met progressieve spierziekten, bijvoorbeeld ALS, of met een dwarslaesie.

De huidige privacywetgeving belemmert een optimale samenwerking tussen domeinen. Cliënten met een meervoudige hulpvraag moeten in verschillende domeinen hun verhaal opnieuw doen. In de meeste gevallen kunnen cliënten hun hulpmiddel meenemen als zij verhuizen naar een andere gemeente. De leveranciers werken daaraan mee en hebben afspraken daarover in een convenant² met de VNG vastgelegd. De meeste gemeenten werken hier ook aan mee, maar toch blijkt uit de analyse dat cliënten knelpunten ervaren bij verhuizingen.

In de uitgevoerde analyse zijn zes knelpunten benoemd en met de betrokkenen besproken. De 'veranderagenda' die naar aanleiding hiervan door Berenschot is voorgesteld, beperkt zich tot oplossingen waarvoor geen wijziging van wet- en regelgeving noodzakelijk is en die binnen de huidige wetgeving gerealiseerd kunnen worden. Gewenste oplossingen waarvoor wel een wijziging van wetgeving nodig is, vallen buiten het kader van de analyse.

² Meeverhuizen van individuele Wmo hulpmiddelen (Firevaned, 2017)



Hierna volgt een schematische samenvatting van de zes knelpunten en de vijf oplossingsrichtingen. De nummering van de vijf oplossingsrichtingen komt overeen met de nummering van de oplossingsrichtingen die in de volgende paragraaf worden toegelicht.

Knelpunt	Oplossingsrichting
1. Gebrek aan informatie en positie cliënt	Inzetverplichting verbetering communicatie (1) Escalatie en doorzettingsmacht bij complexe ondersteuningsvragen (5)
2. Gebrek aan maatwerk	Aanpassen en stimuleren gebruik Handreiking Inkoop Hulpmiddelen (2)
3. Problemen rondom verhuizingen	Verbetering proces overname hulpmiddelen (4)
4. Wachttijden, levertijden en bereikbaarheid	Aanpassen en stimuleren gebruik Handreiking Inkoop Hulpmiddelen (2) Sneller handelen bij spoedeisende gevallen (3)
5. Afstemming tussen cliënten en betrokkenen, samenwerking tussen gemeenten, verzekeraars en het zorgkantoor	Inzetverplichting verbetering communicatie (1) Escalatie en doorzettingsmacht bij complexe ondersteuningsvragen (5)
6. Ervaren kwaliteitsverschillen tussen gemeenten	Aanpassen en stimuleren gebruik Handreiking Inkoop Hulpmiddelen (2)

Bestuurlijke afspraken

In het bestuurlijk overleg tussen de VNG en het ministerie van VWS van 24 april jongstleden is afgesproken om de oplossingsrichtingen die uit de analyse naar voren zijn gekomen op de korte termijn uit te voeren/op te pakken. De problemen die cliënten ervaren bij het aanvragen en gebruik van hulpmiddelen, woningaanpassingen en verhuizingen moeten worden opgelost.

De oplossingsrichtingen kunnen worden geclusterd in een vijftal afspraken.

1. Inzetverplichting verbetering communicatie

De gemeenten zullen zich inspannen om de communicatie met de cliënt, maar ook tussen de betrokken partijen onderling te verbeteren. Afgesproken is, dat gemeenten zich met de volgende acties zullen inspannen om één en ander te verbeteren:

- Ter versterking van de positie van de cliënt en ter bevordering van de eigen regie zullen gemeenten de cliënt nog actiever wijzen op de mogelijkheden van het gebruik van een persoonlijk plan en onafhankelijke cliëntondersteuning.³
- De gemeenten streven ernaar om in de toegang kennis en expertise over andere domeinen te borgen zodat zij cliënten die voorzieningen uit andere domeinen nodig hebben, 'warm kunnen overdragen'.
- Gemeenten moeten zich inspannen voor verbetering van de communicatie met zorgaanbieders, hulpmiddelenleveranciers en andere professionele partijen die ook bij de cliënt betrokken zijn.

³ Actief wijzen betekent meer dan alleen een brief hierover sturen als iemand een aanvraag voor Wmo-ondersteuning heeft ingediend.



- Er wordt binnen de Wmo 2015 gestreefd naar één contactpersoon en één dossier per cliënt.
- Deze contactpersoon dient er ook als 'casus-aanjager' voor te zorgen dat het doorlopen van de aanvraagprocedure bewaakt wordt en dat het vervolg van het proces voorspoedig verloopt.
- De gemeenten streven er binnen de randvoorwaarden van de privacywetgeving naar om informatie van een al bekende cliënt te hergebruiken en niet steeds opnieuw dezelfde informatie bij een cliënt op te vragen.
- De gemeenten organiseren dat op afroep externe specialistische kennis over aandoeningen benut kan worden.
- Adviezen van professionals op het terrein van de gezondheid en het welzijn van de cliënt, zoals ergotherapeuten en revalidatieartsen, wegen zwaar bij de beoordeling over de toekenning van een voorziening.
- Cliënten die verblijven in een revalidatiecentrum en een hulpmiddel thuis nodig hebben, kunnen de aanvraag daartoe al in het centrum indienen. Gemeenten zullen als zij dat weten de cliënten actief attenderen op het belang daarvan. Het revalidatiecentrum en de cliënt hebben hier een gezamenlijke verantwoordelijkheid om de gemeente tijdig te betrekken.

2. Aanpassing en stimuleren gebruik Handreiking Inkoop Hulpmiddelen

De Handreiking Inkoop Hulpmiddelen die de VNG en Firevaned⁴ (de branchevereniging voor aanbieders) in 2014 heeft gepubliceerd, wordt geactualiseerd. In de handreiking zal meer aandacht worden besteed aan het cliëntperspectief. Ieder(in) zal hierbij betrokken worden. In de handreiking, die voor het najaar 2018 gereed zal zijn, zal tegemoet worden gekomen aan de thema's uit de motie Bergkamp en Geluk-Poortvliet.

3. Sneller handelen bij spoedeisende gevallen

De VNG stelt momenteel samen met Dwarslaesie Organisatie Nederland en Ieder(in) een publicatie samen met tips en goede voorbeelden voor Wmo-consulenten hoe om te gaan met cliënten met complexe problematiek en hoe ze kunnen samenwerken met andere partijen (revalidatiecentra en hulpmiddelenleveranciers). In dit document zal onder andere aandacht zijn voor het omgaan met spoedeisende situaties. Het document zal in het najaar beschikbaar komen.

4. Verbetering proces overname hulpmiddelen

In beginsel zal bij een verhuizing de 'onvangende' gemeente reeds geïndiceerde of al verstrekte hulpmiddelen (niet aard- en nagelvast) overnemen van de 'vertrekkende' gemeente. Hierdoor kan verspilling worden tegengegaan. Met deze afspraak wordt tegemoet gekomen aan de motie Bergkamp en Geluk-Poortvliet. Informatie over de cliënt en het hulpmiddel verstrekt door de 'vertrekkende' gemeente, kan door de 'ontvangende' gemeente worden overgenomen. De cliënt dient hierbij zelf als schakel te fungeren en de benodigde informatie aan te leveren. Het onderzoek in het kader van de Wmo 2015 hoeft vervolgens niet geheel opnieuw te worden uitgevoerd waardoor tijd en administratieve lasten kunnen worden bespaard. Vanzelfsprekend kunnen er verschillen zijn in het beleid van gemeenten, bijvoorbeeld andersoortige hulpmiddelen.

⁴ Branchevereniging voor aanbieders van revalidatie- en mobiliteitshulpmiddelen en bijbehorende dienstverlening.



5. Escalatie en doorzettingsmacht bij complexe ondersteuningsvragen

Cliënten met een complexe ondersteuningsvraag doen vaak een beroep op verschillende wetten (en financieringsstromen): Wmo 2015, Wlz, Zvw en het UWV. Dit verloopt niet altijd goed. In het bestuurlijk overleg is afgesproken dat gemeenten zich zullen inspannen om meer bekendheid te geven aan het Juiste Loket en best practices van escalatietafels te delen. De experimenten in het kader van City Deal in Utrecht, Enschede, Eindhoven, Leeuwarden en Zaanstad worden, waar mogelijk en wenselijk, regionaal uitgerold.

Domeinoverstijgend vervolgonderzoek

De hiervoor genoemde verbetervoorstellen slaan alleen op de Wmo 2015. Cliënten gebruiken vanuit verschillende instanties en op grond van verschillende wetten hulpmiddelen. De verschillende bij de analyse betrokken cliëntenorganisaties en cliënten hebben aangegeven ook knelpunten te ervaren binnen de Wlz en de Zvw, en in relatie tot de Wmo 2015. Deze knelpunten zijn waarschijnlijk niet zonder wijziging van wet- en/of regelgeving aan te pakken.

In het bestuurlijk overleg tussen de VNG en het ministerie van VWS is daarom afgesproken om naast de oplossingen voor de Wmo 2015 waarmee de gemeenten aan de slag kunnen, een vervolgonderzoek uit te voeren om domeinoverstijgende knelpunten op te lossen. Dit zal op korte termijn worden opgestart als onderdeel van het programma (Ont)Regel de Zorg dat op 22 mei zal worden gelanceerd. Uiteraard zullen alle betrokken partijen die bij de huidige analyse betrokken waren ook nauw bij het vervolgonderzoek worden betrokken.

In het traject van het vervolgonderzoek moet ook de uitwerking van bepaalde oplossingsrichtingen nader worden uitgewerkt (bijvoorbeeld oplossing 3 over sneller handelen bij spoedeisende gevallen). Tot slot zullen bijeenkomsten met gemeenten worden georganiseerd om de gemaakte afspraken te bespreken.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,

de minister van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport,

Vereniging van Nederlandse Gemeenten,
de Algemeen directeur,


Hugo de Jonge


J. Kriens