

Bijlage I Toelichting bij het model-basisset kwaliteitseisen Wmo-ondersteuning voor zeer kwetsbare burgers

1. Inleiding

Het doel van het overhevelen van nieuwe taken uit de AWBZ naar de Wmo is dat deze taken niet meer als zorg worden ingevuld maar als ondersteuning binnen het sociaal domein. Daarbij gaat het om maatwerk voor de burgers en gemeenten krijgen daarbij grote vrijheid hoe zij de ondersteuning vormgeven met een beperkter budget³ dan de rijksoverheid kon besteden. De kwaliteitseisen die de wet stelt aan goede ondersteuning (artikel 3.1) zijn overgenomen uit de Kwaliteitswet zorginstellingen. De wens van de regering om kwaliteitsstandaarden te ontwikkelen refereert aan een gebruikelijke praktijk in de zorgsector. In reactie daarop heeft de VNG het initiatief genomen om voor gemeenten een model basisset noodzakelijke (maar niet limitatieve) kwaliteitsnormen voor zeer kwetsbare mensen te formuleren. Het model kan gemeenten inspireren om hun eigen kwaliteitseisen op te stellen voor Wmo-ondersteuning van kwetsbare burgers. Het gaat om een model basisset kwaliteitseisen⁴ dat:

1. Een ondergrens biedt voor een beperkte groep gebruikers van Wmo- ondersteuning, te weten de zeer kwetsbare burgers
2. Passend is bij het sociale domein
3. Innovatie niet in de weg staat
4. Niet leidt tot extra administratieve lasten voor gemeenten en aanbieders
5. Is ontwikkeld met gebruik van de kennis en expertise van aanbieders, cliënten- en patiëntenorganisaties en gemeenten.

In een uitgebreid traject waar in totaal ruim 25 organisaties een bijdrage aan hebben geleverd en met begeleiding van Bureau IMI⁵ is van april tot september 2014 gedacht en geschreven. Met dank aan de inbreng van velen is de VNG in staat gesteld om hier een model te presenteren.

2. Algemene uitgangspunten kwaliteit Wmo-ondersteuning voor de zeer kwetsbare burgers

Startpunt voor de ontwikkeling van het model zijn de vragen: wat staat er in de wet en waar krijgt een burger mee te maken in de Wmo? Om te benadrukken dat de burger het uitgangspunt is voor de Wmo is de werkwijze om te komen tot Wmo-ondersteuning gevolgd vanuit het perspectief van de burger en is de vraag gesteld wat in de ogen van de burger moet worden verstaan onder

³ Alleen op het budget voor beschermd wonen is geen korting toegepast.

⁴ In eerste instantie sprak de VNG van kwaliteitsnormen. Dat zou een nadere uitwerking (concreter en dwingender) betekenen van kwaliteitseisen. Daarvan is afgezien toen duidelijk werd dat in de zorgsector veelal wordt volstaan met kwaliteitsstandaarden (richtlijnen voor handelen) en kwaliteitsnormen vooral worden gebruikt om organisaties af te rekenen (prestaties of verbeteracties). Hier gaat het om nadere invulling geven aan de kwaliteitseisen in de wet en daarom is besloten de term kwaliteitseisen te hanteren.

⁵ Instituut Maatschappelijke Innovatie uit Leiden.

goede ondersteuning in de nieuwe Wmo. Met de decentralisatie verandert het karakter van de ondersteuning immers. Het gaat niet meer primair om een 'verzekerd recht' met een aanpak zoals gebruikelijk in het zorgdomein. De kantelingsgedachte die al langer bestaat in de Wmo wordt ook toegepast op de nieuwe taken. De kantelingsgedachte houdt in, dat er wordt uitgegaan van de eigen kracht van mensen met aandacht voor hun sociale netwerk en dat er wordt gekeken naar wat aanvullend nodig is. De verwachting is dat mensen die meer regie kunnen voeren over hun leven (en de ondersteuning vanuit de Wmo) ook beter met hun beperkingen leren omgaan waardoor klachten worden voorkomen.

Dit heeft geleid tot drie algemene uitgangspunten voor kwaliteit voor de zeer kwetsbare burgers met nadere onderverdeling. Deze algemene uitgangspunten voor kwaliteit gaan uit van het perspectief van de burger die Wmo-ondersteuning krijgt aangereikt. Het levert een algemene richtlijn op voor de relatie tussen de professional en de cliënt, aandacht van de professional voor de sociale omgeving van de cliënt en voor de verandering in behoeften van de cliënt. Deze richtlijn is te gebruiken als startpunt voor aanvullende kwaliteitseisen. Met deze richtlijn als basis kan een gemeente desgewenst op onderdelen meer concrete eisen stellen voor specifieke vormen van ondersteuning. Daarbij zal de gemeente moeten beseffen dat meer uitgebreide eisen ook grotere administratieve lasten voor de aanbieder kunnen betekenen.

3. Het begrip 'zeer kwetsbaar'

Het begrip 'zeer kwetsbaar' kan pas worden gebruikt als kan worden aangegeven welke burgers daarmee worden bedoeld. Wie zijn de zeer kwetsbare burgers? Het lag voor de hand om te focussen op eigen kracht en eigen regie. Maar iemand met weinig eigen kracht hoeft niet altijd zeer kwetsbaar te zijn en iemand met weinig eigen regie ook niet. Dit heeft onder meer te maken met hulpbronnen die mensen kunnen aanboren. We zochten naar aansluiting met bestaande definities en concepten. Hoewel we zoeken naar een invulling die past bij het sociaal domein verkennen we eerst concepten die worden gebruikt in de zorg.

In de zorg is het gebruikelijk onderscheid te maken in doelgroepen op basis van gezondheidsproblemen en zorgtrajecten (lichamelijk, verstandelijk of psychische beperkingen). Bij het sociaal domein past een ander onderscheid en voor de Wmo geldt dat het recht moet doen aan de inhoud van de wet: het bieden van een aanvullende ondersteuning op wat iemand zelf en met zijn netwerk kan regelen om zelfredzaamheid en participatie in te vullen. Daarbij is aandacht nodig voor de inschatting of de ondersteuning tijdelijk of structureel moet zijn en of de behoefte in de tijd kan veranderen.

De nieuwe definitie van gezondheid ontwikkeld door Machteld Huber luidt: "Positieve gezondheid is het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven⁶". Dit is een dynamische opvatting van

⁶ Definitie van Machteld Huber, gepubliceerd juli 2011 in het British Medical Journal als: "the ability to adapt and to self manage".

gezondheid, gericht op een kwalitatief hoogwaardig en zinvol leven, waardoor het accent komt te liggen op basisgezondheidsvaardigheden plus het versterken van veerkracht en het vermogen om regie te voeren.

Een uitgangspunt voor werken en kwaliteitsdenken in de zorg is het concept kwaliteit van leven dat bij verschillende meetinstrumenten wordt gehanteerd. Bij kwaliteit van leven gaat het in eerste instantie om het functioneren van personen op fysiek, psychisch en sociaal gebied en de subjectieve beleving daarvan voor zover dit is gerelateerd aan gezondheid. Steeds vaker gaat het om omgaan met beperkingen en het concept kwaliteit van *bestaan* geeft aan dat gezondheid slechts een onderdeel is van het hele bestaan.

Bij Welzijn Nieuwe Stijl wordt het concept zelfregie toegepast. Het bestaat uit 4 elementen: 1) eigenaarschap: een mens is eigenaar over zijn eigen leven en keuzes daarbinnen, 2) eigen kracht: het vermogen om zelf te beslissen, bepaald door kennis, vaardigheden, vertrouwen en handelingsruimte, 3) motivatie: dat wat iemand motiveert, persoonlijke waarden, een goed leven in eigen ogen, 4) contacten: iets betekenen voor anderen en andersom, plezier en zorgen delen.

Ten slotte is gekeken naar het begrip welbevinden wat staat voor de mate waarin iemand zich lichamelijk, geestelijk en sociaal goed voelt. Dit gaat over lekker in je vel zitten, lichamelijk gezond zijn en tevreden zijn met je leven.

Hoewel de gemeente niet verantwoordelijk is voor het levensgeluk van een individu, is uit onderzoek wel duidelijk dat welbevinden zowel veerkracht als eigen regie positief beïnvloeden. Bovendien sluit dit begrip goed aan bij de wijze waarop mensen hun leven willen inrichten. De term duurzaam welbevinden is verder ontwikkeld naar een meetinstrument dat in het kader van de Wmo wordt ingezet⁷. Duurzaam welbevinden is het regelmatig ervaren van positieve gevoelens en een algemene tevredenheid met het eigen leven. Daarbij worden drie behoeften onderscheiden: 1) autonomie, 2) competentie en 3) verbondenheid. Autonomie verwijst naar de mogelijkheid om activiteiten te kiezen, beslissingen te nemen en gedrag te reguleren in overeenstemming met de eigen waarden, wensen en doelen. Dit gaat dus over eigen regie. Competentie gaat om de ervaring dat het eigen gedrag resulteert in bedoelde uitkomsten en effecten. Verbondenheid verwijst naar de basisbehoefte om intieme relaties met anderen te hebben. Dit gaat over wederkerigheid in sociale relaties (wie is voor jou belangrijk en voor wie ben jij belangrijk). Verbondenheid is een voorwaarde voor participatie.

Voor het onderscheid 'zeer kwetsbaar' maken we gebruik van de genoemde begrippen.

Verbondenheid en sociale relaties vertalen we als de sociale steunstructuur.

Uit de definitie van positieve gezondheid gebruiken we veerkracht. Een mooie omschrijving van veerkracht is de balans tussen draagkracht en draaglast.

Alle begrippen hanteren eigen regie, waarbij de omschrijving als vermogen tot het voeren van

⁷ Ontwikkeld door Arcon in samenwerking met de Universiteit van Twente voor de gemeente Almelo.

eigen regie het meest dynamisch is. Dit vatten we op als het vermogen om eigen wensen en behoeften te kunnen duidelijk maken.

En zo is een definitie ontstaan met drie elementen, waarbij de samenhang tussen de onderdelen en het risico op de drie elementen een rol spelen.

4. Model basisset kwaliteitseisen Wmo-ondersteuning voor zeer kwetsbare burgers

De eisen in artikel 3.1 in de Wmo zijn toegespitst op ondersteuning die aanbieders of gemeenten leveren. Eisen die een gemeente wil stellen aan de kwaliteit van een voorziening worden bepaald bij de inkoop of subsidie-afspraken met aanbieders. Een overzicht van veel gebruikte eisen voor inkoop- of subsidie van dienstverlening is genomen als startpunt en dat is daarna toegespitst op eisen voor de doelgroep zeer kwetsbaren.

Algemene eisen aan dienstverlening

Los van de werkwijze die gemeenten kunnen kiezen om te komen tot contracten of overeenkomsten (bij voorbeeld aanbesteden of een raamovereenkomst), hebben de eisen aan de dienstverlening betrekking op de volgende zaken:

- De structuur van de dienst (input), of de kenmerken waar een organisatie aan moet voldoen; zoals deskundigheid van personeel, omzet, specificaties gebouw, samenwerking in netwerken en ketenaanpak
- Procesaspecten; zoals activiteiten of interne werkprocessen, naleven van richtlijnen en periodieke informatieverstrekking, kwaliteitsbeleid
- Uitkomsten / resultaten
- Maatschappelijke effecten op cliëntniveau en op maatschappijniveau zoals meer zelfredzaamheid, minder criminaliteit, betere kwaliteit van leven

Relevant voor de eisen die worden gesteld is hoe de gemeente de dienstverlening ingevuld wil zien: is er sprake van een of meerdere aanbieders? Worden de diensten per cliënt of per wijk afgesproken? Eisen die worden gesteld aan inkoop gaan over de zaken waar de gemeente het meeste gewicht aan hecht en die controleerbaar zijn, zodat de aanbieder daarover verantwoording kan afleggen aan de gemeente. Als resultaten moeilijk zijn te definiëren of te meten en in belangrijke mate worden beïnvloed door externe omstandigheden dan worden vooral structuur- en proceseisen gesteld. Als het proces moeilijk is te standaardiseren en er is weinig invloed van externe omstandigheden dan worden vooral uitkomst- en effecteisen gesteld.

Om innovatie te bevorderen doet een gemeente er goed aan om uitkomst- en effecteisen te stellen. Daardoor ontstaat immers ruimte om op andere dan de voorgeschreven manieren ondersteuning te verlenen. Maar omdat op het terrein van de Wmo sprake is van veel externe omstandigheden is de neiging groot om eisen te stellen aan structuur en proces. Tegelijkertijd zien we meer aandacht voor resultaat en effectmeting⁸. Steeds vaker is er in de mix van eisen wel

⁸ De Wmo kent ook een verplichting voor gemeenten om jaarlijks een resultaatmeting te houden.

een verschuiving naar sturing op effecten. In het denken over monitoren van resultaten vallen de volgende punten op⁹:

- De verplichte gemeentelijke cliëntervaringsonderzoeken
- Rapportages over resultaten bij klantengroepen(in termen van verbetering, herstel, behoud, versterken eigen regie, welbevinden, sociale verbondenheid (effecten)
- Rapportages over uitval, bijstel plannen, klachten (proces)
- Norm voor tevredenheid cliënten (vb. 80% tevreden + zeer tevreden) (effect)
- Samenwerking tussen instellingen (structuur)
- Werkend kwaliteitsbeleid (proces)

Algemene uitgangspunten voor zeer kwetsbare burgers

De eerder genoemde algemene uitgangspunten voor kwaliteit van Wmo-ondersteuning voor de zeer kwetsbare burgers gaan over:

- Professioneel handelen gericht op stimuleren eigen regie, betrekken mantelzorg, communicatieafspraken, afspraken over informatie delen, afstemmen met andere zorg raadpleegbare afspraken, klachtenprocedure (proces)
- Deskundigheid personeel, aanwijzen eerstverantwoordelijke ondersteuner (structuur)
- Behalen afgesproken resultaten en effect op cliëntniveau: handelen is gericht op versterken sociale netwerk, veerkracht en vermogen tot regie voeren (maatschappelijk effect op cliëntniveau).

Model basisset kwaliteitseisen voor zeer kwetsbare burgers

De zes eisen van het model basisset zijn het resultaat van een zoektocht langs eisen aan dienstverlening en koppeling aan de geformuleerde algemene uitgangspunten voor zeer kwetsbare burgers. Daarvan is er een nieuw: de eerstverantwoordelijke ondersteuner. Dit is de vertaling van het idee dat risico's voor de zeer kwetsbare burger het best worden beperkt door coördinerende en continue aandacht. De overige eisen komen op meerdere lijstjes voor.

Op dit moment geven gemeenten vorm aan de nieuwe Wmo. De eisen van deskundig personeel en een eerstverantwoordelijke ondersteuner richten zich op de structuur van de ondersteuning. Het opstellen van een ondersteuningsplan dient om vooraf en samen met de cliënt, zijn vertegenwoordiger en/of mantelzorger behoeften, doelen en beoogde resultaten te formuleren. Het registreren en rapporteren over deze resultaten, waarbij ook de tevredenheid van de cliënt meegenomen wordt, zijn noodzakelijk om de effecten in beeld te brengen. Op basis hiervan en met inachtneming van eventuele klachten van cliënten kan de ondersteuning verbeterd worden. Dit is de essentie van een kwaliteitsbeleid. Dat kan worden vertaald naar een certificeringseis maar dat is niet noodzakelijk om de essentie te waarborgen. Verbeterplannen op basis van prestaties en klachtenrapportages geven de essentie ook weer.

⁹ Uit: outcome in zicht, werken met prestatie-indicatoren in de jeugdhulp, NJI, mei 2014

Het is belangrijk de cliënt niet te overvragen bij het verzamelen van feedback. Het is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van gemeente en aanbieders om hier op een goede manier rekening mee te houden. De tevredenheid van cliënten over specifieke ondersteuning hoeft niet via schriftelijke vragenlijsten te worden gemeten en kan ook in het rechtstreekse contact tussen de professional en cliënt meegenomen worden.

Om een beter idee te geven van de mogelijkheden volgt hier een voorbeeld voor toepassing bij toegang en uitleg over toepassing bij toezicht.

Voorbeeld toepassing bij toegang

Het proces van toegang is een vorm van dienstverlening net zoals de ingekochte of gesubsidieerde Wmo-ondersteuning (niet zijnde de hulpmiddelen) die meestal door de gemeente zelf wordt uitgevoerd. Als de gemeente deze taak heeft ingekocht (bijvoorbeeld via een wijkteam dat als aparte stichting is gepositioneerd) is het duidelijk dat hier ook kwaliteitseisen aan moeten worden gesteld. Voor de burger moet het niet uitmaken of de gemeente de taak zelf uitvoert of dat de taak is uitbesteed en daarom gelden de kwaliteitseisen uit de wet ook hier (veilig, doeltreffend, doelmatig, cliëntgericht, in samenhang met andere zorg en met respect voor de cliënt).

Ook de algemene uitgangspunten kunnen worden toegepast (cliënt heeft regie bij formuleren ondersteuningsvraag, toegangsproces moet veilig zijn en gericht zijn op haalbare resultaten).

Voorbeeld uitwerking bij toegang:

- Deskundig personeel: denk aan gespreks- en screeningsvaardigheden, kennis van de sociale kaart
- Registratie afgesproken resultaten: dit zijn het verslag van onderzoek en beschikking, bij pgb ook budgetplan of zorgplan
- Werkend kwaliteitsbeleid voor de toegangsorganisatie: gemeente of wijkteam
- Meten tevredenheid cliënten: is geregeld met het verplichte jaarlijks cliëntervaringsonderzoek
- Rapportages over resultaten: is geregeld met verplichte jaarlijkse resultaatmeting
- Klachtenafhandeling: is bij alle gemeenten al in voorzien
- Benoemen van eerstverantwoordelijke ondersteuner voor proces toegang (denk aan meerdere gesprekken of uitgebreid onderzoek) en voor ondersteuning daarna (denk aan beleggen bij toegang, bij aanbieder of bij pgb-ondersteuner)
- Bij pgb denk aan:
 - o waarborgen vragen deskundigheid ondersteuner in relatie tot ondersteuningsbehoeften
 - o waarborgen vragen veilige ondersteuning (vertrouwd en stabiel)
 - o beschrijving vragen van te behalen resultaten
 - o beschikking beperken tot maximaal 1 jaar (om vinger aan de pols te houden)

Toepassing bij verantwoording en toezicht

Verantwoording en toezicht zijn in de Wmo verschillende processen. Bij verantwoording gaat het

om controle op de prestaties van aanbieders vergeleken met de bepalingen in de contracten. Dit contractmanagement gebeurt vaak door de afdeling inkoop van de gemeente of wordt uitbesteed.

Bij toezicht gaat het om naleving van de voorschriften die zijn gesteld bij de Wmo 2015 en hoofdstuk 5 van de Algemene wet bestuursrecht. Dat betekent dat er informatie moet worden verzameld over de vraag of een handeling of zaak voldoet aan de daaraan gestelde eisen, dat er een oordeel moet worden gevormd en dat er eventueel moet worden geïntervenieerd.

Vanaf 2015 is er geen rol meer voor de IGZ en moeten gemeenten het toezicht op de Wmo-taken zelf uitvoeren. Daarvoor moeten ze een toezichthouder aanwijzen en een normatief kader voor toezicht ontwikkelen.

Toezicht op naleving van de Wmo 2015 betekent dat het toezicht is gericht op:

- 1) de toekenningsprocedure voor maatwerkvoorzieningen,
- 2) de vaststelling van de hoogte van het persoonsgebonden budget en
- 3) de kwaliteitseisen die worden gesteld aan voorzieningen, zowel bij zorg in natura als bij zorg verleend via een pgb.

Het normatief kader bestaat uit de eisen/normen die zijn geformuleerd in de verordening, het besluit en de contracten met aanbieders.

5. Doorontwikkeling kwaliteitseisen

Het geformuleerde model basisset kwaliteitseisen is bewust beperkt en abstract gehouden.

Gemeenten worden geacht dit zelf nader in te vullen en aan te vullen, zowel voor de groep zeer kwetsbare burgers als voor de overige burgers die een beroep doen op Wmo-ondersteuning.

Onbekend is of deze keuze de bruikbaarheid van dit hulpmiddel bevordert of juist hindert.

Onbekend is of de nieuwe definitie van zeer kwetsbaar een goede aanvulling is voor de keuzes die gemeenten gaan maken in het ondersteuningsaanbod. Daarom gaat de VNG ervaringen van gemeenten met dit model verzamelen en het model daaraan herijken. Kwaliteit is immers nooit af en kan altijd worden verbeterd.

6. Organisaties die een bijdrage hebben geleverd

In het traject van april tot september 2014 hebben de volgende organisaties een bijdrage geleverd: GGZ Nederland, ActiZ, VGN, Zorgbelang Nederland, MOgroep, Per Saldo, Ieder (in), LOC, NPCF, CSO, FO, RIBW, VWS, de gemeenten Meerssen, Haarlem, Zaanstad, Huizen, Oirschot, Best, Utrecht, Delft, Uden, Amsterdam, Rotterdam, Utrecht, Tilburg.

De volgende organisaties hebben gereageerd op dit voorstel: BTN, MEE, NBEC, Federatie Landbouw en Zorg.

Deze ledenbrief staat ook op www.vng.nl onder brieven.