

Onderzoeksrapport cliëntondersteuners

Hoe waarderen cliëntondersteuners de ruimte voor autonomie en kwaliteit?

Uitgevoerd door de CHE i.o.v. BCMB onder cliëntondersteuners najaar 2018



Wim Dekker & Jan-Carel Vierbergen

Ede, november 2018

Inhoud

1. Inleiding	4
2. Resultaten van de enquête met reflecties uit de focusgroep	6
2.1. Professionele autonomie	6
2.1.1. WMO	6
2.1.2. WLZ	7
2.2. Kwaliteit	7
2.2.1. Vindbaarheid	8
2.2.2. Wachttijden	8
2.2.3. Tijd	8
2.2.4. Levensbreed	8
2.2.5. Vrijwilligers	8
2.2.6. De Knip	8
2.3. Slotbeschouwing	10

Bijlage 1: De vragenlijst

Bijlage 2: Resultaten per vraag

Bijlage 3: Samenvatting Interview Focusgroep

1. Inleiding

Een cliëntondersteuner denkt met u mee over zorg en ondersteuning. Wat past bij u, welke keuzes kunt u maken?

- *De cliëntondersteuner moet onafhankelijk zijn van de organisaties die indicaties stellen en de zorg leveren.*
- *Zo mogelijk betreft de cliëntondersteuner uw sociale netwerk bij het zoeken naar oplossingen, bijvoorbeeld familie, mantelzorgers en vrijwilligers.*
- *De cliëntondersteuner kent het zorgaanbod in uw buurt en kan bijvoorbeeld aanwezig zijn bij een gesprek met een indicatiesteller (de persoon die vaststelt welke zorg u nodig heeft).*

Zo luidt de beschrijving van cliëntondersteuning op de website van VWS (zie bijlage 4). Wettelijk is de cliëntondersteuning sinds 2015 geregeld in Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ). Cliëntondersteuning maakt daarmee deel uit van de verhuizing van de verzorgingsstaat naar de gemeente (WMO) en wijzigingen in het zorgstelsel: de WLZ kwam in de plaats van de AWBZ.

De gedachte achter cliëntondersteuning is dat cliënten soms onafhankelijke ondersteuning nodig hebben om de hulp te krijgen die bij hen past. Dat het ontvangen van passende hulp niet vanzelf gaat kan het gevolg zijn van de complexiteit van het zorgdomein en de moeite om de zorgvraag adequaat te formuleren.

Cliëntondersteuners helpen hun cliënt de weg te vinden in het woud (aan regelingen) van zorg en welzijn, behartigen daarbij zo nodig de belangen van hun cliënten en betrekken daarbij het eigen netwerk van de cliënt.

Het belang van goede cliëntondersteuning is alleen maar toegenomen. Dat blijkt wel uit het evaluatieve onderzoek van Bredewold, Duyvendak, Kampen, Tonkens en Verplanke (2018) naar de gevolgen van de invoering van de WMO in zes gemeenten. In hun onderzoek is vooral de praktijk van keukentafelgesprekken onderzocht. De onderzoekers betogen dat in de nieuwe zorgideologie, met als kernbegrippen zelfredzaamheid en informele zorg, de afstemming tussen vraag en aanbod sterk afhankelijk is van de interactie tussen zorgprofessional en zorgvrager. Cliënten hebben niet langer recht op zorg op basis van een aantal harde criteria en kenmerken, maar zijn afhankelijk van de inschatting van de noodzaak van zorg door de professional. In de terugblik op hun onderzoek wijzen Tonkens en Duyvendak op het belang van cliëntondersteuners, maar geven tevens aan dat dit systeem nog niet voldoende werkt:

‘Het beleid voorziet weliswaar in ‘cliëntondersteuners’ om individuele cliënten bij te staan om voor hun belangen op te komen bij keukentafelgesprekken, maar in onze zes gemeenten zijn we deze cliëntondersteuners in de praktijk niet tegen gekomen. Daar staat tegenover dat veel professionals zich wel als een soort halve cliëntondersteuner opstellen zonder dat dit hun officiële taak is’ (Bredewold, Duyvendak, Kampen, Tonkens & Verplanke, 2018, p. 243).

De Beroepsvereniging van Cliëntondersteuners (BCMB) zet zich in voor de kwaliteit van de cliëntondersteuning. Kernbegrippen voor kwalitatief goede cliëntondersteuning zijn volgens de BCMB deskundigheid, professionele autonomie (ook wel onafhankelijkheid genoemd), versterking regie van cliënt en betrekken van het netwerk rond de cliënt (Beroepscode cliëntondersteuning BCMB). De beroepsvereniging doet dit onder meer door het aanbieden van scholing en het bevorderen van kennisdeling, het promoten van het Register van Cliëntondersteuning als kwaliteitsnorm, het bepleiten van onafhankelijkheid en integraliteit en in algemene zin het belang van goede cliëntondersteuning bij overheden, zorgaanbieders en andere betrokkenen.

Nu de WMO en de WLZ drie jaar functioneren en de eerste onderzoeken naar cliëntondersteuning zijn uitgevoerd en de nodige knelpunten laten zien, heeft het bestuur van de BCMB aan het associate lectoraat ‘informele netwerken en laatmoderniteit’ van de Christelijke Hogeschool Ede (CHE) de opdracht gegeven om de beroepsgroep zelf te bevragen naar hun ervaringen met de WMO

en de WLZ. Centrale thema's in het onderzoek zijn professionele autonomie (ofwel onafhankelijkheid) en kwaliteit, waarbij het bij kwaliteit gaat om vindbaarheid, de beschikbare tijd voor de cliënt, wachttijden, samenwerking met vrijwilligers, de knip tussen WMO en WLZ en de ruimte om levensbreed te werken.

In dit rapport zijn de resultaten van de enquête uitgewerkt en zijn daar telkens voorzichtig conclusies aan verbonden. De bijlagen bevatten nadere informatie over de details van de vragenlijst, de uitkomsten van de focusgroep en informatie van VWS.

2. Resultaten van de enquête met reflecties uit de focusgroep

Het onderzoek bestond uit een vragenlijst van 39 merendeels gesloten vragen (zie bijlage 1). De vragenlijst was door BCMB ontsloten via hun website en is uitgevoerd in de periode van 20/9 t/m 11/10. Via Google Forms zijn 1500 cliëntondersteuners twee keer per mail benaderd om de vragenlijst in te vullen. Uiteindelijk hebben 213 respondenten de vragenlijst ingevuld.

De WLZ-vragen zijn door 85 respondenten ingevuld, de WMO-vragen door 150 respondenten. Het overgrote deel is verbonden aan MEE, 7 respondenten zijn zelfstandig en 21 werken via Zorgbelang. Dit resulteert in een betrouwbaarheid van 87,7% als we uitgaan van een populatie van 1500 cliëntondersteuners. Ter aanvulling is nog een focusgroep gehouden met vier cliëntondersteuners om achtergronden bij het onderzoek te verkennen (zie bijlage 3).

We werken hieronder de resultaten van de enquête uit (details zijn opgenomen in bijlage 2) met tussentijdse conclusies en aanbevelingen. Daar waar mogelijk splitsen we uitkomsten uit naar WMO en WLZ. We starten met de autonomie / onafhankelijkheid van cliëntondersteuners (2.1): welke professionele ruimte staat cliëntondersteuners tot hun beschikking om hun werk goed uit te voeren? We kijken wat uitgebreider naar kwaliteit (2.2) en richten daarbij onze focus op vindbaarheid, wachttijden, beschikbare tijd voor cliënten, ruimte voor integrale aanpak (levensbreed) en de rol van en samenwerking met vrijwilligers. We sluiten af met de knip tussen WMO en WLZ (2.3) met aansluitend een slotbeschouwing wat dit onderzoek nu heeft opgeleverd.

2.1. Professionele autonomie

Een cliëntondersteuner helpt cliënten de weg vinden in ‘het woud van zorg en welzijn’, zo gaf één van de respondenten bij de focusgroep aan. Het werd direct onderschreven door de overige aanwezigen. Daarbij moet de cliëntondersteuner soms ook opkomen voor de belangen van de cliënt omdat vraag en aanbod niet vanzelf op elkaar aansluiten. Bovendien kan het zo zijn dat de belangen van aanbieders of gemeenten niet parallel lopen aan de belangen van cliënten en hun omgeving. In deze beroepswerkelijkheid professionele autonomie een centrale waarde. Als cliëntondersteuner moet je soms naast en voor de cliënt kunnen staan, ook als dit niet in het belang is van de zorgaanbieder of de betalende partij (gemeente of rijk). Overigens, dit wil niet zeggen dat de belangen of de wensen van de cliënt per definitie leidend zijn. Een enkele keer, wanneer vragen niet passend zijn, neemt een cliëntondersteuner ook ten opzichte van de cliënt positie in, zo bleek tijdens het focusinterview.

2.1.1. WMO

Met name rond de WMO is het met die onafhankelijkheid niet altijd goed gesteld. 15% van de respondenten geeft aan beschikkingen voor zorg af te geven voor de cliënten waar zij ook cliëntondersteuner voor zijn. Onafhankelijkheid is in zo'n situatie een onmogelijkheid. Autonomie is niet alleen afhankelijk van het al dan niet afgeven van beschikkingen. Dat blijkt uit de respons van cliëntondersteuners het beeld hebben dat zij voldoende onafhankelijk kunnen functioneren. 30% van de respondenten rondom de WMO geeft ook aan dat hun onafhankelijkheid soms onder druk staat. Druk wordt ook ervaren vanuit de omgeving waarin gewerkt wordt: het sociaal team en vooral van de gemeente. Cliënten worden niet genoemd als oorzaak van druk of beperking van de onafhankelijkheid. Op grond van de informatie uit de focusgroep vermoeden wij dat de druk samenhangt met de manier waarop de cliëntondersteuner gepositioneerd is: de helft van de WMO-clieñtondersteuners is verbonden aan een wijkteam. Onafhankelijk optreden betekent dat je soms standpunten inneemt die anders zijn dan die van je collega. Verder betekent onafhankelijk optreden binnen het kader van de WMO dat je soms in een kritische houding komt te staan ten opzichte van het beleid van de gemeente.

Op basis van het onderzoek met de focusgroep werd ook duidelijk dat cliëntondersteuners in het kader van de WMO werken in een spanningsvolle omgeving waarbij de onafhankelijkheid onder druk staat. Daar werd, evenals uit de enquête, duidelijk dat dit verschilt per gemeente en dat de positionering van de cliëntondersteuning in gemeenten ook divers is.

2.1.2. WLZ

Voor de WLZ is ook gevraagd naar de ruimte voor onafhankelijkheid ofwel autonomie. Daar geeft 31% van de respondenten aan dat de onafhankelijkheid onder druk staat. Overigens niet constant, maar vooral ‘wisselend’. Dat kan zowel van de kant van zorgkantoren als van zorgaanbieders komen. De afstemming tussen vraag en aanbod zal hier een rol spelen. Daarbij geeft 30% van de cliëntondersteuners aan taken uit te willen voeren die nu niet mogen. Het gaat dan om een aanvraag doen bij een fonds, ondersteuning bij schulden, ondersteuning bij arbeidsvraagstukken of andere zaken.

Conclusies

- Duidelijk is dat een relatief groot aantal cliëntondersteuners (30%), werkzaam binnen het kader van de WMO, spanning ervaart bij de uitvoering van hun dagelijkse werkzaamheden. Ten dele is deze spanning inherent aan het werk. Niet voor niets wordt in de wet en in de professie het woord onafhankelijk benadrukt. Dat is een kernwaarde en het hoort bij de professie dat die onder druk staat. Juist dan kan de waarde tot zijn recht komen. Maar het vraagt wel professionaliteit van cliëntondersteuner, collega-teamleden, andere zorgaanbieders en gemeenten. Wettelijk moet er ruimte geboden worden aan de onafhankelijkheid. Daar is bewust voor gekozen. Dit onderzoek laat zien dat die onafhankelijkheid zeker in het kader van de WMO nog verontrustend veel onder druk staat en dat cliëntondersteuners soms in posities verkeren waarin zij niet of met veel moeite gestalte kunnen geven aan die onafhankelijkheid. Dat is zorgwekkend en niet overeenkomstig de wet.
- cliëntondersteuners werkzaam in het kader van de WLZ geven eveneens aan dat hun autonomie onder druk staat en dat zij graag meer ruimte zouden willen hebben bij hun taakuitoefening. Bevoegdheden of mandaten knellen. Het gaat hier met name om een integrale aanpak, die beperkt wordt.

Aanbevelingen

- De druk op autonomie of onafhankelijkheid voor cliëntondersteuners die werken binnen het kader van de WMO lijkt sterk samen te hangen met de wijze waarop de gemeente zorg en welzijn lokaal heeft ingericht. De diversiteit is groot en niet overal wordt gewaakt over de onafhankelijkheid van de cliëntondersteuning. Uit dit rapport blijkt dat hier extra aandacht van rijk, gemeenten en zorgkantoren wenselijk is. Tegelijkertijd bevelen wij nader praktijkgericht onderzoek aan naar de organisatie van de cliëntondersteuning en de onafhankelijkheid. Door zicht te krijgen op wat werkt en wat knelt kunnen gemeenten makkelijker bewogen worden tot eventuele aanpassingen. Het gaat hierbij om urgente thematiek. Onafhankelijkheid is een kernwaarde en wordt ook beoogd in de wetten. De kernwaarde mag onder spanning staan, maar niet onder druk. De BCMB dient dit, waar mogelijk en passend, onder de aandacht van verantwoordelijken te brengen.
- Autonomie in het kader van de WLZ hangt minder samen met positionering. Het gaat hier meer om bevoegdheden en de het omgaan met tegenstrijdige belangen tussen cliënt en zorgkantoren of zorgaanbieders. Het hanteren van die spanning is in eerste instantie een onderdeel van de professionaliteit en dit element vraagt dus aandacht in de scholing. Tegelijkertijd moet gesignaleerd worden wanneer zorgkantoren en zorgaanbieders ongepast gebruik maken van hun machtspositie. En wanneer een tekort aan bevoegdheden van cliëntondersteuners adequate beroepsuitoefening in de weg staan.

2.2. Kwaliteit

Diverse aspecten van kwaliteit (vindbaarheid, wachttijden, tijd voor de cliënt, levensbreed kunnen werken, de rol van vrijwilligers en de hanteerbaarheid van de ‘knip’ tussen WMO en WLZ) zijn onderzocht zowel voor de cliëntondersteuning in het kader van de WMO en ten dele ook in het kader van de WLZ. Met deze aspecten van kwaliteit wordt duidelijk of de cliëntondersteuning de

doelgroep bereikt, een aanvaardbaar kwaliteitsniveau kan halen in de uitvoering en of daarbij belemmeringen worden ervaren.

2.2.1. Vindbaarheid

De vindbaarheid van de cliëntondersteuning voor cliënten is niet goed geregeld. Dat geldt zowel voor de WMO als voor de WLZ. Bij de WMO ligt het vooral aan de informatievoorziening. Slechts 18% van de respondenten geeft de informatievoorziening een voldoende. Maar 7% geeft aan dat burgers makkelijk de weg vinden naar cliëntondersteuning. Voor WLZ geldt dat zorgaanbieders en zorgkantoren de proactieve verwijzing naar cliëntondersteuning beter kunnen regelen. Met name zorgkantoren kunnen hier meer doen. In de focusgroep kwam overigens bij dit punt naar voren dat een actievere voorlichting en doorverwijzing op zich wenselijk is, maar dat het aantal cliëntondersteuners dan al snel ontoereikend zou zijn en dat hierin extra geïnvesteerd zou moeten worden.

2.2.2. Wachttijden

Volgens 34% van de respondenten zijn de wachttijden voor cliëntondersteuning langer dan twee weken (WLZ en WMO). 7% van de respondenten geeft aan dat de wachttijd in het kader van de WMO langer dan 6 weken bedraagt, bij de WLZ is dit 3%.

2.2.3. Tijd

Alleen met betrekking tot cliëntondersteuning in het kader van de WMO zijn vragen over de hoeveelheid tijd per cliënt gesteld. 78% geeft aan dat zij zelf kunnen beslissen hoeveel tijd zij besteden aan de cliënt. 15% geeft aan onvoldoende tijd te hebben. Eveneens 15% geeft aan onvoldoende in staat te zijn de belangen van de cliënt adequaat te behartigen. Dat hoeft overigens niet alleen met tijd samen te hangen. Het laat wel zien dat 15% van de cliëntondersteuners zich onvoldoende gefaciliteerd weet om tot tevredenheid van zichzelf en wellicht de cliënt te kunnen werken. Hier kunnen nog zaken verbeterd worden.

2.2.4. Levensbreed

Een centraal doel van de BCMB is dat cliëntondersteuners levensbreed kunnen werken. 77% van de respondenten geeft aan dit te mogen en kunnen doen. In het kader van de WLZ geeft 30% aan niet de taken te mogen uitvoeren die zij willen uitvoeren. Met andere woorden, deze cliëntondersteuners ervaren soms nog beperkingen bij het uitvoeren van hun werkzaamheden.

2.2.5. Vrijwilligers

Een spannende vraag is of cliëntondersteuning ook door vrijwilligers gedaan kan worden en zo ja onder welke voorwaarden. 31% van de respondenten zegt hier ervaring mee te hebben. De manier waarop dat geregeld is, laat nog te wensen over. Van de 33% respondenten geeft 67% aan dat er geen duidelijke afspraken zijn, 78% dat er geen duidelijk regels zijn voor wanneer een vrijwilliger wordt ingezet en wanneer een professional en 24% geeft aan dat er geen keuzevrijheid is voor de cliënt.

2.2.6. De Knip

De knip tussen WMO en WLZ sluit niet goed aan op de praktijk van de cliëntondersteuning. 87% van de respondenten is niet tevreden met deze knip. Slechts 13% heeft er geen moeite mee. In het gesprek met de focusgroep werd niet alleen duidelijk dat de knip tot allerlei moeizame overdrachtsproblemen leidt, maar bleek ook dat cliënten soms heen en weer geschoven worden tussen beide waardoor juist adequate zorg uitblijft. Daarmee komt het centrale doel van cliëntondersteuning in gevaar. De onvrede en zorg hierover is groot.

Conclusies

- De informatie over en de vindbaarheid van de cliëntondersteuning schieten nog tekort. Daarin mag van gemeenten, zorgaanbieders en zorgkantoren meer verwacht worden. Het heeft iets paradoxaals wanneer de gids die de weg door het woud van zorg en welzijn moet wijzen zelf onvindbaar is.

- De kwaliteitskenmerken wachttijd, beschikbare tijd, levensbrede aanpak en het werken met vrijwilligers zijn zaken waarvan veel respondenten van aangeven dat het goed gaat of dat het goed geregeld is. Tegelijkertijd geeft een substantieel deel aan dat hier ook kanttekeningen bij te plaatsen zijn. Er is tijd tekort, de wachttijd is te lang, er kan niet levensbreed gewerkt worden of de samenwerking met vrijwilligers is niet goed geregeld. Omdat de kwaliteit van de cliëntondersteuning hier mede door bepaald wordt, is dit zorgelijk.
- De ‘knip’ tussen WLZ en WMO is nadelig voor cliënten, zo geven cliëntondersteuners aan. Dat is een serieus te nemen signaal. Het wordt in dit onderzoek ook met grote meerderheid afgegeven.

Aanbevelingen

- Cliëntondersteuners en hun organisaties doen er goed aan de waarde van hun werk zelf beter voor het voetlicht te brengen. De omstandigheden hiervoor, nu er veel evaluatief onderzoek naar WMO en WLZ verschijnt, zijn gunstig. Daarbij moet met name de narratieve kant niet vergeten worden. Concrete verhalen bieden zicht op de beroepspraktijk en maken de waarde van die praktijk inzichtelijk.
- Gemeenten, zorgkantoren en zorgaanbieders hebben een cruciale rol in het vergroten van de vindbaarheid van cliëntondersteuning. Andere onderzoeken laten reeds zien dat hier verbetering nodig is. Dat blijkt ook uit dit onderzoek.
- De kwaliteit van het werk wordt op heel veel plekken zichtbaar, maar staat ook op diverse plekken, lokaal of in regio's, onder druk, zo geven respondenten aan. BCMB, lokale cliëntondersteuners en hun organisaties dienen zich te buigen over de vraag hoe zij kwaliteitsverlies kunnen signaleren en aan de orde kunnen stellen. Daarnaast dienen gemeenten en zorgkantoren in hun beleid rekening te houden met de verschillende aspecten die de kwaliteit van cliëntondersteuning beïnvloeden.
- De ‘knip’ staat, zo lijkt, goede cliëntondersteuning en goede zorg in de weg. De politiek zou dit beleid moeten heroverwegen en cliëntondersteuning in de Wlz eerder beschikbaar moeten stellen aan potentiële Wlz-clieñten.

2.3. Slotbeschouwing

Na de invoering van de WMO en de WLZ hebben cliëntondersteuners de opdracht kwetsbare burgers de weg te helpen vinden in het woud van zorg en welzijn. Uit onderzoek naar kwetsbare groepen blijkt dat dit niet overbodig is. Sterker nog, uit deze onderzoeken blijkt het meer nodig dan ooit. De cliëntondersteuning - zo blijkt ook uit dit onderzoek - krijgt weliswaar meer eigen gezicht, maar heeft nog niet het bereik dat wenselijk is. Nog teveel mensen die cliëntondersteuning nodig hebben krijgen dit niet door onbekendheid met de mogelijkheid. Daarnaast blijkt dat cliëntondersteuning in gemeenten divers georganiseerd is en soms ook nog onder druk staat van beleid. Dit kan realisatie van het doel in de weg staan. Tonkens e.a. (zie inleiding) leggen hier terecht de zere vinger op en dat wordt ondersteund door de uitkomsten van dit onderzoek. Er kan veel meer gehaald worden uit de functie cliëntondersteuning. Goed gepositioneerde cliëntondersteuning versterkt kwetsbare burgers en draagt bij aan de doelstellingen van de Wmo en Wlz. Onafhankelijkheid en professionaliteit zijn daarbij voor cliëntondersteuners kernwaarden, juist ook als het gaat om de positionering en het samenwerken met vrijwilligers.

De respons op de enquête en de focusgroep laten zien dat cliëntondersteuners zelf visie hebben en ontwikkelen op hun taak en werkzaamheden en zich van daar uit kritisch en vanuit cliëntperspectief verhouden tot het beleid en de omgeving waarin zij werken. Het is nu de uitdaging om vanuit de beroepsgroep zelf de dialoog aan te gaan met zorgaanbieders, zorgkantoren, lokale overheid en landelijke overheid. Het viel te verwachten dat drie jaar WMO en WLZ gepaard zou gaan met bijstellingen in het beleid en de uitvoering. Voor de cliëntondersteuning liggen er juist nu, gezien de uitkomsten van evaluatief onderzoek op het gebied van WMO en WLZ, kansen om zich beter te positioneren. Want cliëntondersteuning kan nog verder tot ontwikkeling gebracht worden.

Bredewold, F., Duyvendak, J. W., Kampen, T., Tonkens, E., & Verplanke, L. (2018). *De verhuizing van de verzorgingsstaat; Hoe de overheid nabij komt*. Amsterdam: Van Genneep.

Dekker, W. H., & Lam, E. (2018, november 9). *Voor restauratie van de verzorgingsstaat is het veel te vroeg*. Opgehaald van Sociale vraagstukken: <https://www.socialevraagstukken.nl/voor-restauratie-van-de-verzorgingsstaat-is-het-veel-te-vroeg/>

VWS. (2018, november 5). *Cliëntondersteuning*. Opgehaald van Informatie over Langdurige Zorg (ILZE): <https://www.informatielangdurigezorg.nl/volwassenen/clientondersteuning>

