

PROJECTPLAN 'HET WMO-LOKET EN DE HUISARTS VERBONDEN'

Inleiding

De Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) beoogt burgers te laten deelnemen in de maatschappij. Deze wet geeft gemeenten de regie over negen prestatievelden, waaronder informatie, advies en ondersteuning aan de burger (prestatieveld 3). Veel gemeenten realiseren hun producten en diensten voor prestatieveld 3 via het Wmo-loket. Andere benamingen zijn ook mogelijk.

Stichting VraagWijzer Nederland staat gemeenten bij bij het realiseren of verbeteren van één of meer lokale plekken waar burgers terecht kunnen voor informatie, advies of ondersteuning bij het verkrijgen van passende voorzieningen vooral op het terrein van wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning.

Daarbij dient aandacht te worden besteed aan het begrijpen wat een burger bedoelt. Vanuit dat (wederzijdse) begrip wijzen op de mogelijkheden die een burger heeft gezien zijn situatie en vragen. Indien nodig, de burger ondersteunen tot aan de voordeur van de door hem of haar gekozen aanbieders van diensten en producten.

De dienstverlening aldaar moet herkenbaar zijn aan vijf kernbegrippen: onafhankelijk van aanbieders producten en diensten, integrale benadering van de vraag, vraagverduidelijking, efficiënte toeleiding tot aanbieders, en laagdrempeligheid.

De Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) is belangenbehartiger van de huisartsen en heeft een standpunt over de Wmo geformuleerd. De komst van de Wmo biedt volgens de LHV ook de huisarts een uitgelezen kans om de dienstverlening aan burgers/patiënten te verbeteren. Verschillende hobbels bij het organiseren van verdergaande vormen van samenwerking zoals de verschillende wettelijke kaders, verschillende financierings- en verantwoordingswijzen en verschillende wijzen van aansturing worden met de komst van de Wmo weggenomen. Zogenaamde ketensamenwerking kan hierdoor beter van de grond komen. De huisarts kan, gefaciliteerd door de gemeente, een belangrijke rol spelen in die ketensamenwerking door participatie in bijvoorbeeld. Een van de speerpunten is het realiseren van de één-loket-functie; het bundelen van kennis die op verschillende plekken beschikbaar is.

Probleemstelling

Huisartsen hebben een grote toeloop aan patiënten met psychosociale vragen, de meerderheid van de Wmo-loketten hebben een beperkte toeloop van burgers met vragen.

Burgers hebben behoefte aan één plaats waar zij met hun vragen en problemen terecht kunnen en dat zij niet van het kastje naar de muur worden gestuurd. Deze vragen zijn onder meer van psychosociale aard en gaan onder meer over wonen, welzijn, zorg en inkomensondersteuning. De problemen zijn in eerste instantie veelal acuut, maar hebben soms de neiging chronisch te worden. De behoefte aan informatie, advies en ondersteuning is groot. Pas als een burger een probleem

heeft zal hij of zij gaan nadenken waar men naar toe moet. Het bestaan van het Wmo-loket is onder een beperkte doelgroep bekend, de rest gaat naar het spreekuur.

Uit onderzoek en praktijkervaringen blijkt dat burgers voor hun vragen vaak naar de huisarts gaan. 60% van de vragen bij de huisarts zijn niet-medisch. Dit legt onterecht een groot beslag op de tijd van de medici. Tijd die beter aan gezondheidszorg besteed kan worden.

citaat van een Rotterdamse huisarts:

In het huisartseninformatiesysteem kan ik registreren met welke vraag een patiënt komt. Hieruit blijkt dat ik maandelijks rond de 800 vragen krijg die niet-medisch zijn. Wij noemen die vragen psychosociaal. Ik had al wel een idee, maar schrok toch van die aantallen. Ik wil graag mijn patiënten beter informeren, zodat ze niet onnodig naar mijn spreekuur komen en ik ze vervolgens moet doorverwijzen.

Waar moet de burger met zijn vragen en problemen dan naar toe? Zij weten het vaak zelf niet. Het antwoord is het Wmo-loket. Dit is vaak een gemeentelijk loket, soms ingevuld met samenwerkingspartners zoals welzijnsorganisaties en cliëntenondersteuners. Zij zijn in staat om de burger onafhankelijk van informatie, advies en ondersteuning te voorzien.

In de praktijk blijkt dat het moeilijk is om het contact tussen het Wmo-loket en de huisarts te realiseren. De huisartsen zijn druk, moeilijk te bereiken. De Wmo-loketten zijn vaak niet voldoende op de externe contacten gericht. Een extra impuls is nodig om beide actoren voordeel van de samenwerking te laten ervaren.

Doelstellingen

Hoofddoelstelling: De huisartsen en het Wmo-loket zijn met elkaar verbonden.

Subdoelstellingen:

1. Het Wmo-loket heeft alle huisartsen in beeld
2. De huisarts weet waar het Wmo-loket is en wat zij doen
3. De huisarts en het Wmo-loket hebben concrete werkafspraken
4. De toestroom van mensen met vragen naar de huisarts vermindert en de toestroom naar het Wmo-loket wordt vergroot. Dit is specifiek meetbaar aan het aantal verwijzingen van huisartsen naar Wmo-loketten.

Doelgroepen

- Huisartsen
- Wmo-loketten

Plan van aanpak

Het plan aanpak omvat vier fasen. Dit zijn de voorbereidingsfase, de uitvoeringsfase, de implementatiefase en de evaluatiefase.

voorbereidingsfase

1. opzetten van projectorganisatie
2. onderzoek naar de omvang en aard van het probleem onder huisartsen, de mogelijkheden van het Wmo-loket en de beste methodiek om beiden met elkaar in contact te brengen.

deelnemers projectgroep:

- projectleiding: Stichting VraagWijzer Nederland
- projectdeelname: vertegenwoordigers van huisartsen (leden van de LHV en/of NHG) vertegenwoordigers van gemeenten (één bestuurder, enkele beleidsmedewerkers, loketcoördinatoren), het Zorgkantoor, vertegenwoordigers van burgers c.q. patiënten/cliënten
- projectuitvoering: Stichting VraagWijzer Nederland in samenwerking met Acquest en Stoel

Het onderzoek wordt uitgevoerd middels een digitale vragenlijst gericht aan de twee doelgroepen.

Onderdeel van het onderzoek is nadere verkenning van de mogelijke methodieken c.q. materialen die voor de samenwerking bruikbaar zijn. Hierbij kan gedacht worden aan:

- informatiemateriaal voor de huisartsen: bijvoorbeeld spreekkamerposters en/of folders
- een format voor werkafspraken tussen het Wmo-loket en de huisarts
- een Wmo-loket consult: een maandelijkse, gefinancierde afspraak tussen de huisarts en een medewerker van het Wmo-loket om de casuïstiek door te spreken
- andere suggesties die vanuit de respondenten geopperd worden.

uitvoeringsfase

Voor de uitvoeringsfase is het belangrijk om de huisartsen en Wmo-loketten te bereiken, bewust te maken en hen met de juiste informatiemiddelen te ondersteunen. Uit de onderzoeken van de voorbereidingsfase zal blijken op welke wijze dit het beste kan gebeuren. Vooralsnog worden de onderstaande activiteiten voorgesteld:

1. realiseren van informatiemateriaal op basis van de uitkomsten van het onderzoek, bijvoorbeeld voor huisartsen spreekkamerposters en folders en voor de Wmo-loketten werkafspraken met huisartsen en het Wmo-loketconsult
2. ontwikkelen van een workshopmethode met beeldmateriaal
3. organiseren van lokale en regionale bijeenkomsten voor huisartsen en Wmo-loketten

In de uitvoeringsfase zullen vijf pilots gestart gaan worden. Deelnemers aan de pilot zijn een Wmo-loket en de huisartsen uit de betrokken gemeente. De ervaringen van de pilot worden verwerkt in een rapportage.

implementatiefase

In de implementatiefase zullen de ontwikkelde middelen in de praktijk worden gebracht. Alleen het ontwikkelen van materiaal is niet voldoende, men moet er

kennis van nemen en concreet mee aan de slag gaan. PR en voorlichting is hierbij onmisbaar.

1. houden van workshops en het geven van trainingen
2. presentatie van publicatie in media en onder contactpersonen
3. verspreiding van publicatie
4. presentatie op relevant congres

evaluatiefase

In de evaluatiefase wordt op het project teruggekeken. Zowel de producten als het proces worden geëvalueerd. Dit leidt tot een rapportage van het project met aanbevelingen voor de doelgroep.

1. evaluatie met doelgroep en projectgroep
2. realiseren van de rapportage over het project
3. verspreiding van de resultaten van het project

Tijdsplanning

Het project kan worden uitgevoerd in een periode van zes maanden. Na de toekenning van de subsidie zal het project gestart worden.

maand	1	2	3	4	5	6
Vorbereidingsfase						
Uitvoeringsfase						
Implementatiefase						
Evaluatiefase						

Contactgegevens Stichting VraagWijzer Nederland

postadres Hoofdstraat 1-3
 2351 AA Koudekerk aan den Rijn
 telefoon 071 - 542 98 63
 telefax 071 - 541 82 02
 kvk 28101043
 btw nr NL 8133.23.186.B.01
 bank ABN AMRO Leiden 59.17.56.293
 e-mail vraagwijzer@vraagwijzer.nl
 website www.vraagwijzer.nl