

Informatievoorziening als ondersteuning voor een Passend Zorgaanbod

Waar ligt de informatiebehoefte bij complexe
zorgvragen?

Opdrachtgever:

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Directie Langdurige Zorg

Project Ondersteuning Passend Zorgaanbod

Opgesteld door:

Corion B.V. (auteur: Arne de Jong), januari 2017

Inhoud

| | |
|--|----|
| Samenvatting..... | 3 |
| 1 Inleiding..... | 5 |
| 1.1. Opdracht..... | 5 |
| 1.2. Doel en beoogde resultaten | 5 |
| 1.3. Aanpak en verantwoording | 5 |
| 2. Cliënten met een complexe zorgvraag – context | 6 |
| 2.1. Project Ondersteuning Passend Zorgaanbod | 6 |
| 2.2. Wat is passende zorg? | 6 |
| 2.3. Rol informatievoorziening..... | 7 |
| 2.4. Rapportage Verkenning MEE NL..... | 8 |
| 3. Bevindingen | 10 |
| 3.1. Toegang tot informatie..... | 10 |
| 3.2. Uitwisseling van ervaringen en kennis | 11 |
| 3.3. Informatievoorziening door gemeenten | 13 |
| 3.4. Kennisniveau cliëntondersteuning..... | 14 |
| 3.5. Ruimte in wet- en regelgeving laten zien | 14 |
| 3.6. Huidige informatiebronnen | 15 |
| 4. Bevindingen in breder perspectief..... | 16 |
| 4.1. Gerelateerde projecten en trajecten | 16 |
| 4.2. Openbare bibliotheken en informatievoorziening aan de burger..... | 19 |
| 4.3. Regelhulp als voorbeeld | 20 |
| 5. Aanbevelingen | 22 |
| Bijlage 1 Overzicht gesprekspartners..... | 26 |
| Bijlage 2 Overzicht huidige informatiebronnen..... | 27 |

Samenvatting

Nederland heeft een gedegen zorgstelsel waarbinnen het merendeel van de mensen met een zorgvraag goed wordt bediend. Kenmerkend is dat het zorgaanbod van oudsher sectoraal en doelgroepgericht is ingedeeld; denk aan ouderenzorg, GGZ, gehandicaptenzorg en thuiszorg.

Een deel van de mensen heeft een zorgvraag die niet goed ‘past’ in de manier waarop de zorg is georganiseerd. Dat gebeurt bijvoorbeeld als de zorgvraag de grenzen van de sectoren overschrijdt en verantwoordelijkheden ingewikkeld zijn. In de praktijk blijkt dat passende zorg moeilijker te organiseren is naarmate de zorgvraag complexer is.

Het ministerie van VWS wil cliënten met complexe zorgvragen ondersteunen om de juiste zorg te vinden en te realiseren. Daarvoor is onder andere het project ‘Ondersteuning Passend Zorgaanbod’ opgestart, waar dit onderzoek deel van uitmaakt. Het project is na een eerste verkenning tot twee oplossingsrichtingen gekomen waarin VWS naar verwachting een relevante rol kan spelen:

- Verbetering van informatievoorziening (voorlichting) en
- Ondersteuning van de samenwerking rond een cliënt (netwerken).

Deze rapportage richt zich op een verbeterde informatievoorziening. De informatiebehoefte van cliënten en professionals is in kaart gebracht en er worden aanbevelingen gedaan die moeten zorgen voor een betere informatiepositie van zowel cliënt als professional. Het rapport is tot stand gekomen door nadrukkelijk de afstemming te zoeken met betrokken organisaties, professionals en cliënten. Hierbij is geprobeerd het perspectief van cliënten leidend te laten zijn.

Uit het onderzoek blijkt vooral dat er behoorlijk veel informatie beschikbaar is, maar dat het ontbreekt aan een bepaalde ordening van die informatie en dat er behoefte is aan personen, instanties of websites die hierin de weg kunnen wijzen. Bovendien wordt niet alle beschikbare kennis onderling gedeeld, terwijl daar wel behoefte aan is. Een juiste ordening van informatie impliceert ook dat de informatievoorziening daadwerkelijk is ingericht vanuit de context van de cliënt. De hulpvraag en de situatie van een persoon dienen centraal te staan. Dit vergt een denkomslag waar weliswaar veel over gepraat wordt, maar waar lang niet altijd naar gehandeld wordt.

De belangrijkste conclusies uit het rapport worden hieronder kort samengevat:

1. Investeer in betere samenhang en bereikbaarheid van informatie

Specifieke informatie die nodig is om mensen met complexe zorgvragen te ondersteunen is moeilijk vindbaar en versnipperd beschikbaar. Bovendien is er een gebrek aan samenhang tussen die informatie. Juist bij complexe zorgvragen is het moeilijk om het juiste aanbod te vinden en om te weten bij welke loketten je moet zijn. Het is daarom noodzakelijk om samenhang en overzicht te creëren in het versnipperde informatieaanbod vanuit het perspectief van de cliënt. Hoe sneller mensen bij de juiste informatie terecht komen, des te beter escalatie van problemen voorkomen kan worden.

De weg naar een betere samenhang en bereikbaarheid van informatie kan zowel digitaal als ‘fysiek’ zijn. Voor wat betreft de digitale variant wordt aanbevolen om een online informatiepunt zorg en ondersteuning te realiseren. Dit informatiepunt moet fungeren als eerste ‘schil’: de voorkant, de

ingang, die op een overzichtelijke, efficiënte en treffende wijze de weg wijst naar de juiste informatiebronnen.

Naast digitale ondersteuning is er ook behoefte aan een fysieke plek waar je naar toe kunt gaan voor informatievragen op het gebied van zorg en ondersteuning. Geadviseerd wordt daarom om de ambities van openbare bibliotheken op het gebied van informatievoorziening aan burgers te ondersteunen. Bibliotheken nemen in toenemende mate een centrale plek in het maatschappelijke netwerk in én zijn op een laagdrempelige manier toegankelijk voor alle burgers. In die hoedanigheid kunnen zij een belangrijke rol vervullen als onafhankelijke, fysieke wegwijzer voor mensen met vragen over zorg en ondersteuning.

Eenmaal in een complex zorgtraject is er behoefte aan iemand die meeloopt in het proces, de kant van de cliënt kiest en hem kan ondersteunen bij het invullen van een complexe zorgvraag. Cliëntondersteuners zouden deze rol goed kunnen vervullen, mits ze voldoen aan een bepaald kwaliteitsniveau en beschikken over de juiste (specialistische) kennis.

2. Geef heldere uitleg over wet- en regelgeving en laat zien waar de ruimte ligt

Er is behoefte aan een betere uitleg van wet- en regelgeving. Het komt (te) vaak voor dat er in complexe gevallen wetgeving op verschillende wijze geïnterpreteerd wordt, hetgeen tot discussie en onnodige vertraging in het proces kan leiden. Dit zou niet zo mogen zijn. Informatievoorziening over regelgeving is een belangrijke taak van de overheid. Als in die uitleg wordt benadrukt waar de ruimte en de grenzen liggen (al dan niet geïllustreerd met voorbeelden uit de praktijk) dan zou dat de praktijk kunnen stimuleren meer ruimte te nemen bij het zoeken naar creatieve oplossingen. Juist bij complexe casuïstiek is het namelijk nodig de grenzen van de wet op te zoeken. In de praktijk blijkt dat die grenzen vaak niet opgezocht worden. Cliënten en zorgprofessionals hebben daarom behoefte aan een plek waar zij informatie (of besluiten) kunnen toetsen aan de huidige regelgeving.

3. Breng succesvolle oplossingen aan de oppervlakte

Casussen met complexe zorgvragen kennen soms succesvolle oplossingen. Deze oplossingen kunnen lokaal of regionaal bekend zijn, maar zelden landelijk. De kans is dus groot dat voor vergelijkbare casuïstiek telkens nieuwe oplossingen bedacht worden. Aanbevolen wordt om deze casuïstiek centraal te verzamelen en op een overzichtelijke en toegankelijke manier te ontsluiten. Dit vraagt de inspanning om casuïstiek op te halen, centraal te borgen en te categoriseren. En het moet bekend zijn dát deze casussen verzameld worden zodat mensen geneigd zijn oplossingen proactief te delen.

4. Start met de organisatie van kennisuitwisseling

Zowel professionals als cliënten (en naasten of ouders) hebben behoefte aan uitwisseling van kennis en/of ervaringen. Kennis die vervolgens geborgd moet worden. Er bestaan voldoende technische mogelijkheden om deze kennisuitwisseling te organiseren. Op kleinere schaal gebeurt dit ook al, maar hier ligt absoluut ruimte voor verbetering. Geadviseerd wordt om kennisdeling daadwerkelijk te ondersteunen en te faciliteren. Zo nodig door beste technische mogelijkheden te beproeven en vervolgens in te zetten.

1 Inleiding

1.1. Opdracht

Het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft Corion B.V. opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren naar de rol van informatievoorziening bij de totstandkoming van een passend zorgaanbod voor cliënten met een complexe zorgvraag. De opdracht maakt deel uit van het project Ondersteuning Passend Zorgaanbod (zie ook paragraaf 2.1) dat als doel heeft maatregelen te treffen en randvoorwaarden te scheppen die bijdragen aan de totstandkoming van passend zorgaanbod voor cliënten met een complexe zorgvraag. In de praktijk blijkt passende zorg moeilijker te organiseren naarmate de zorgvraag complexer is.

1.2. Doel en beoogde resultaten

Het doel van het onderzoek is om nader inzicht te krijgen in de informatiebehoefte van zowel cliënten als professionals als het gaat om het vinden van een passend zorgaanbod. Onder informatievoorziening wordt hier niet alleen voorlichting verstaan, maar ook het uitwisselen en ontsluiten van kennis en ervaring.

Het onderzoek beoogt antwoord te geven op de volgende (deel)vragen:

- Wat is de (grootste) informatiebehoefte van cliënten?
- Wat is de (grootste) informatiebehoefte van professionals?
- Hoe kan kennis over cliëntgroepen met complexe zorgvragen beter beschikbaar gesteld worden?
- Wat zijn de huidige informatiebronnen en wat is de samenhang daartussen?
- Wat kunnen oplossingen zijn voor geconstateerde knelpunten in de informatievoorziening?

1.3. Aanpak en verantwoording

Dit rapport is tot stand gekomen door verbinding en afstemming te zoeken met ‘organisaties in het veld’ en betrokken professionals en cliënten. Hun betrokkenheid en input heeft in grote mate bijgedragen aan het in kaart brengen van de informatiebehoefte en de mogelijke oplossingen.

De volgende onderzoeksactiviteiten zijn uitgevoerd om de in 1.2 genoemde vragen te beantwoorden:

- Er zijn gesprekken gevoerd met cliëntorganisaties, koepelorganisaties, kennisinstellingen, en cliënten en medewerkers van VWS (zie ook bijlage 1: gesprekspartners);
- Bureauonderzoek van projecten en trajecten die een relatie hebben met de thema’s ‘passend zorgaanbod’ en ‘informatievoorziening in de zorg en ondersteuning’ (zie 4.1);
- (online) Onderzoek naar beschikbare informatie/bronnen/websites gerelateerd aan de verschillende doelgroepen (zie bijlage 2: overzicht huidige informatiebronnen);
- Denktank Ondersteuning Passend Zorgaanbod (7 oktober en 25 november 2016).

2. Cliënten met een complexe zorgvraag – context

Het merendeel van de mensen in Nederland met een zorgvraag wordt goed bediend door het huidige zorgstelsel. In de praktijk blijkt passende zorg moeilijker te organiseren naarmate de zorgvraag complexer is. Complex wil hier zeggen dat de zorgvraag niet ‘past’ in de manier waarop de zorg van oudsher is georganiseerd: in losse disciplines (bijvoorbeeld GGZ of gehandicaptenzorg), in afzonderlijke wetten en gericht op specifieke doelgroepen. Complexe zorgvragen zijn vaak domeinoverstijgend: iemand heeft zorg nodig op verschillende leefgebieden of zorg die kennis uit verschillende disciplines vraagt. Ook is er vaak sprake van gedrag dat voor de omgeving moeilijk te begrijpen is. Vanuit de cliënt zelf gezien is de zorgbehoefte overigens niet complex, maar een logisch gevolg van zijn persoonlijke situatie. Het organiseren van een passend aanbod op de zorgvraag is in deze gevallen complex.

Een complexe zorgvraag is overigens niet synoniem aan een zware zorgvraag. Voor veel zware zorgvragen is goed passend zorgaanbod beschikbaar en is het duidelijk hoe die zorg georganiseerd kan worden. Tegelijkertijd zijn er lichtere zorgvragen waar geen goed antwoord op is door de ‘schotten’ tussen de stelsels.

2.1. Project Ondersteuning Passend Zorgaanbod

Het ministerie van VWS vindt dat mensen de zorg moeten krijgen die bij hen past. Het project ‘Ondersteuning Passend Zorgaanbod’ wil daar een bijdrage aan leveren. Niet door het zorgstelsel te veranderen, maar door cliënten en professionals te ondersteunen om de juiste zorg te vinden en te realiseren en zo nodig de volle ruimte te benutten die het stelsel biedt.

Het project richt zich op twee oplossingsrichtingen waarin VWS naar verwachting een relevante rol kan spelen. Dit zijn: de ondersteuning van samenwerking rond een cliënt en de verbetering van informatievoorziening. Beiden gericht op de ondersteuning van de zoektocht naar passend zorgaanbod.

2.2. Wat is passende zorg?

Binnen het project ‘Ondersteuning Passend Zorgaanbod’ is een visie ontwikkeld op het realiseren van passende zorg. Deze visie geeft richting aan de doelstellingen van het project en biedt daarmee ook een kader voor de oplossingen die in deze rapportage worden aangedragen. Hieronder is weergegeven wat in de visie van het project wordt verstaan onder passende zorg:

“Passende zorg ondersteunt mensen om volgens hun eigen waarden te leven, om zich naar vermogen te ontwikkelen en om naar wens regie te houden over hun eigen situatie. Passende zorg is afgestemd op het leven van de persoon én van de mensen in zijn omgeving, en benut zo nodig de volle ruimte van het stelsel dat zorg faciliteert.

In onze visie vormen drie groepen stakeholders de graadmeter of zorg passend is:

- *Cliënten: vinden zij dat de zorg hen voldoende ondersteunt om een waardevol leven te leiden? Met andere woorden: vinden zij hun manier van leven aanvaardbaar op het gebied van persoonlijke zorg, eigenwaarde en ontwikkeling, regie op hun leven en participatie?*

- *Mantelzorgers: worden zij voldoende toegerust om hun bijdrage te leveren aan de zorg? Worden escalaties voorkomen en is er voldoende ruimte om naast mantelzorger, ook nog partner, ouder of vriend te zijn?*
- *Zorgverleners: hebben zij voldoende ruimte om protocollen te gebruiken als richtlijn die hun vakkennis ondersteunt in plaats van belemmert? Kunnen zij de cliënt als individueel mens zien en de zorg aan laten sluiten bij zijn leven?*

De inkoop, financiering en verantwoording moeten dit faciliteren, en tegelijkertijd de kosten beheersen. Dat vraagt soms lef en outside-the-box denken. Ook het goed doseren van de hoeveelheid zorg is een manier om kosten te beheersen; niet te veel en niet te weinig, maar afgestemd op de behoefte van dat moment en daardoor in de praktijk vaak wisselend in intensiteit.

De financiers spelen dus een belangrijke rol om passende zorg en ondersteuning mogelijk te maken. De centrale vraag daarbij is of zij in staat zijn om betaalbare en maatschappelijk verantwoorde passende zorg te financieren, zodanig dat (dure) escalatie wordt voorkomen en verantwoording binnen wettelijke en maatschappelijke kaders mogelijk is (doelmatig en rechtmatig) én de stakeholders als graadmeters kunnen spreken van passende zorg.”

2.3. Rol informatievoorziening

Informatievoorziening moet goed georganiseerd zijn. Cliënten en professionals hebben informatie nodig om de juiste zorg te vinden, de goede zorg toe te kennen en om de betalingen te regelen. In de zoektocht naar passende zorg en ondersteuning is het van belang dat cliënten (of hun naasten) op de juiste momenten toegang hebben tot de juiste informatie. Dit is al een uitdaging voor mensen met een ‘reguliere zorgvraag’, laat staan voor mensen met een ‘complexe zorgvraag’. De behoefte aan goede informatie kan op verschillende momenten een rol spelen, bijvoorbeeld bij de oriëntatie op professionele zorg (waar moet ik eigenlijk zijn?), het vinden van de juiste aanbieder (welke organisatie kan wat ik zoek?) of het rondkrijgen van de financiering (van welk budget?).

Van de professional (zorgverlener, gemeente, cliëntondersteuner, zorgkantoor, kortom iedereen die vanuit zijn professe een rol speelt bij de organisatie van zorg en ondersteuning) wordt verwacht dat hij de cliënt op de juiste momenten kan voorzien in de juiste informatie én dat hij beschikt over de juiste expertise om de cliënt te kunnen helpen. Maar ook voor hen is de weg naar informatie en kennis niet altijd even helder of toegankelijk.

Met andere woorden: een goede informatievoorziening speelt een belangrijke faciliterende rol om te komen tot passende zorg. Een betere informatievoorziening is niet hét antwoord op complexe zorgvragen. Maar het levert wel een belangrijke bijdrage door de zoektocht naar passende zorg overzichtelijker en minder ingewikkeld te maken.

CLIENTPERSPECTIEF

Passende zorg die is afgestemd op het leven van de persoon én van de mensen in zijn omgeving veronderstelt een levensbrede aanpak om die zorg te kunnen organiseren. In een levensbrede aanpak staat de hulpvraag en situatie van een persoon centraal. De ondersteuning is integraal over de levensgebieden wonen, inkomen, zorg, werk, onderwijs, relaties en vrije tijd en volgt zo het werkelijke leven van de persoon. Dat betekent ook dat de informatievoorziening hierop is afgestemd. En dus is ingericht vanuit de (sociale) context van de cliënt.

Aandacht voor het cliëntperspectief in de informatievoorziening is meer dan feedback vragen aan cliënten of een gebruikersonderzoek doen bij de ontwikkeling van een product. Het betekent: starten bij de mensen om wie het gaat, inspelen op de behoeften van mensen die ondersteuning nodig hebben. Wat zijn de werkelijke vragen, knelpunten en wensen? Wat is er al aan informatie? Is er wel behoefte aan de voorlichting die een organisatie wil geven? En zo ja, in welke vorm? Hoe praten mensen onderling over het onderwerp?¹

Door op die manier te denken kan informatievoorziening de totstandkoming van passende zorg ondersteunen die daadwerkelijk is afgestemd op het leven van de persoon én van de mensen in zijn omgeving.

Voorbeeld: zoals Frederique

Frederique is een meisje van 10 jaar met autisme en een verstandelijke beperking. Haar ouders hebben al een zeer intensief traject met Frederique afgelegd langs verschillende zorg-, onderwijs- en overheidsinstellingen. Het is telkens weer een ingewikkelde opgave (geweest) om enigszins passende zorg en onderwijs voor Frederique te organiseren. Op dit moment ligt de uitdaging in het samen laten gaan van zorg en onderwijs. Vooralsnog is dat nog niet goed gelukt.

Van begin af aan zijn Frederiques ouders zoekende geweest naar de juiste informatie die hen verder kon helpen. Nadat de diagnose was gesteld, hebben zij het als een 'koud bad' ervaren dat zij de weg niet kenden in het Nederlandse zorglandschap. Een vorm van informatievoorziening (cursus, digitaal of een 'buddy' die meekijkt) zou hen naar eigen zeggen veel geholpen hebben.

Frederiques ouders benadrukken het belang van het uitwisselen van ervaringen met andere ouders die voor vergelijkbare uitdagingen staan. Hoe combineren anderen bijvoorbeeld werk en de intensieve zorg voor hun kind(eren)? En hoe ervaren zij bepaalde (zorg)instellingen? Bij gebrek aan een platform om deze ervaringen uit te wisselen zijn zij de Facebook-pagina 'Zoals Frederique' gestart. Ouders van kinderen met autisme en een verstandelijke beperking kunnen hier herkenning en info over deze specifieke groep kinderen vinden.

2.4. Rapportage Verkenning MEE NL

Het vertrekpunt van dit onderzoek is de rapportage die MEE NL begin 2016 heeft geschreven: *Passende zorg voor cliënten met complexe problematiek*². Dit onderzoek is gebaseerd op interviews die zijn afgenomen met vertegenwoordigers van gemeenten, zorgkantoren en MEE-organisaties. Gesprekken met cliënten en cliëntorganisaties maakten geen deel uit van het onderzoek. De genoemde knelpunten en aanbevelingen zijn daarom ook voornamelijk gericht op het werk van de professional.

De rapportage geeft inzicht in welke mate de problematiek zich regionaal voordoet, welke kennis, samenwerking en aanbod er is en welke belemmeringen en succesfactoren er zijn. In de rapportage

¹ Uit rapport: [Andere aandacht: Ervaringen van cliënten met communicatie in de zorg en het sociaal domein](#), IZO Team/Ministerie van VWS, december 2015.

² [Passende zorg voor cliënten met complexe problematiek](#), MEE NL, april 2016.

wordt verscheidene keren het thema informatievoorziening geraakt. Samengevat wordt op dit gebied het volgende geconstateerd:

- Kennis van cliënten met complexe problematiek is op verschillende plaatsen wel aanwezig, maar niet centraal geborgd en daarom niet altijd rondom de cliënt beschikbaar. En juist bij cliënten met een complexe problematiek is het van groot belang dat rekening wordt gehouden met hun specifieke kenmerken.
- Er is onvoldoende eenduidige kennis of overeenstemming over de interpretatie van wet- en regelgeving en de beschikbare financieringsmogelijkheden. Dat betekent dat bij 'vergelijkbare casussen' iedere keer opnieuw de discussie aangegaan moet worden. De indruk is dat een deel van deze casuïstiek opgelost kan worden als er meer eenduidige uitleg van wet- en regelgeving beschikbaar is.
- Uitwisseling van kennis en het delen van succesvolle oplossingen vindt onvoldoende plaats.
- Er is geen overzicht of samenhang van het geheel aan beschikbare informatie. Heel veel informatievoorziening wordt door betrokken partijen afzonderlijk ingevuld. Dit heeft ook te maken met het gegeven dat er nu eenmaal lokale en regionale verschillen zijn in vraag en aanbod.

Aansluitend hierop doet MEE NL een aantal aanbevelingen. De aanbeveling die betrekking heeft op informatievoorziening wordt hieronder uitgelicht:

- Professionals hebben blijvend behoefte aan een algemeen platform van een gezaghebbende instantie met domeinoverstijgende informatie over actuele interpretaties van wetten, afbakening tussen domeinen en voortschrijdend inzicht in casuïstiek. Faciliteer zo nodig een structurele landelijke invulling voor informatie- en kennisdeling.

3. Bevindingen

Dit hoofdstuk geeft de bevindingen uit de gesprekken weer. Aan de respondenten is specifiek gevraagd welke informatie er gemist wordt, in welke fase dit wordt gemist en waar verwacht wordt dergelijke informatie te vinden. Daarnaast is geïnventariseerd wat op dit moment goede voorbeelden zijn van informatievoorziening en/of kennisuitwisseling. Tot slot zijn de door MEE NL benoemde knelpunten de revue gepasseerd.

Uit de gesprekken is een aantal rode draden te herleiden. Dit hoofdstuk is ingedeeld langs deze rode draden:

- Toegang tot informatie
- Uitwisseling van ervaringen en kennis
- Informatievoorziening door gemeenten
- Kennisniveau cliëntondersteuning
- Ruimte in wet- en regelgeving laten zien
- Huidige informatiebronnen

3.1. Toegang tot informatie

Eén van de belangrijkste punten die in de gesprekken naar voren is gekomen, is het gebrek aan vindbaarheid van de juiste informatie en het gebrek aan samenhang van die informatie. Dit geldt zowel voor de cliënt als voor de (zorg)professional.

Behoeftte aan goede informatie kan op verschillende momenten aan de orde zijn. Bijvoorbeeld bij de ‘start’ van de zoektocht naar passende zorg en ondersteuning. Maar ook als de situatie van een cliënt verandert en hij daardoor weer op zoek moet gaan. Toegang tot de juiste zorg is in sommige gevallen een levenslang proces. En juist bij complexe zorgvragen is het moeilijk om het juiste aanbod te vinden en om te weten bij welke loketten je moet zijn.

Er is behoefte aan bepaalde basisinformatie over de toegang tot zorg. Het gaat hierbij vooral om overzicht (hoe is het zorgnetwerk in Nederland georganiseerd?) en inzicht (waar kan ik met mijn specifieke vraag terecht?). Het startpunt van de zoektocht is vaak heel divers en daarmee ook de bronnen die daarbij geraadpleegd worden. Veel genoemde bronnen zijn de gemeente (waaronder website, cliëntondersteuner of wijkteams), de huisarts, google en een heel palet aan websites van overheidsinstellingen, cliëntorganisaties en koepelorganisaties. Al deze bronnen bieden vaak slechts een gedeelte van de informatie waar behoefte aan is. Er is hierdoor geen sprake van een goede samenhang in de informatievoorziening.

Het gebrek aan overzicht is overigens net zo goed voor mensen met een ‘reguliere’ zorgvraag een probleem. De informatie over zorg en ondersteuning is versnipperd beschikbaar en dat zorgt er mede voor dat de organisatie van zorg zo ingewikkeld kan zijn. En voor cliënten met een combinatie van beperkingen/aandoeningen (en eventueel gedragsproblematiek) zorgt deze versnippering sneller voor grotere problemen. De zoektocht naar zorg kan hierdoor (onnodig lang) worden vertraagd. Het idee leeft breed dat escalatie van complexe zorgvragen voorkomen kan worden, als aan de ‘voorkant’ de informatievoorziening beter georganiseerd wordt.

Daarnaast speelt het probleem dat deze doelgroep nu eenmaal behoefte heeft aan specifieke expertise over de complexe zorgvraag van hun individuele situatie. Het is cliënten vaak onduidelijk waar deze expertise beschikbaar is als deze al aanwezig is. MEE NL constateerde al dat er wel veel expertise is, maar dat deze kennis niet op alle plaatsen geborgd is. Uit de gesprekken komt het beeld naar voren dat cliënten de weg naar deze expertise meestal niet kennen. Of en hoe snel dit gevonden wordt is veelal afhankelijk van de factor toeval. Zo bestaan er bijvoorbeeld regionale autismentetwerken waar veel kennis en ervaring aanwezig is (al verschilt dat per regio) over complexe zorgvragen waarbij autisme een rol speelt. Hoe eerder zo'n netwerk bereikt wordt, des te groter de kans op een begin van een oplossing voor de complexe zorgvraag. Maar deze autismentetwerken zijn nog niet goed (online) vindbaar, zeker als je niet weet waar je naar moet zoeken.

INZICHT IN ESCALATIEMOGELIJKHEDEN

In bepaalde casussen waarin er sprake is van vastgelopen zorg kan er behoefte zijn aan bepaalde escalatiepaden waarlangs men de zorg weer passend kan maken.

In de gesprekken is vaak genoemd dat het momenteel niet duidelijk is waar er in die gevallen geëscaleerd kan worden. Er wordt in de praktijk met meer of minder succes in voorkomende gevallen een beroep gedaan op de (lokale) politiek, VWS, het Meldpunt Juiste Loket, het CCE, cliëntorganisaties of betrokken zorginstellingen. De keuze voor een van deze routes is meestal afhankelijk van de bekendheid met een bepaalde route of het hebben van een toevallige connectie.

Er is behoefte aan een duidelijk overzicht in waar, wanneer en in welke gevallen er geëscaleerd kan worden. De verwachting is daarbij uitgesproken dat VWS deze duidelijk biedt.

3.2. Uitwisseling van ervaringen en kennis

KENNISUITWISSELING

Bij complexe zorgvragen is het kennis delen en samen met anderen kijken naar mogelijke oplossingen belangrijk. Het lijkt voor professionals moeilijker te zijn geworden om kennisdeling en deskundigheidsbevordering prioriteit te geven. Dit heeft mede te maken met een hoge werkdruk en daarmee een gebrek aan tijd en het feit dat de mogelijkheden hiertoe nog niet volledig benut zijn. Bovenstaande wordt geconstateerd door MEE NL in haar rapportage³.

In dit onderzoek is gezocht naar wat goede (online) voorbeelden zijn waar professionals gemakkelijk kennis kunnen delen en ontsluiten. In de gesprekken is een aantal goede voorbeelden genoemd, waarbij er sprake is van kennisdeling tussen professionals onderling en met het netwerk van de cliënt (zie kader hieronder).

Samen 1 plan

Samen1Plan is een online hulpverleningsplan voor zorgtrajecten waarbij meerdere hulpverleners betrokken zijn en waarbij samenwerking van belang is. Samen1Plan is op de werkvloer ontwikkeld door cliënten en hulpverleners. Het is een web-based hulpverleningsplan dat eigendom is van de

³Zie noot 2

cliënt, wat ook betekent dat de cliënt bepaalt wie toegang heeft tot het plan. Het geeft inzicht in de rollen van alle betrokkenen en in de voortgang van de gestelde doelen.

Verschillende kennisinstituten, gemeenten en ggz-instellingen hebben meegewerkt aan de ontwikkeling van de website. Samen1Plan is landelijk gratis beschikbaar voor cliënten en hulpverleners. Meer informatie op www.samen1plan.nl.

Kennisnetjeugd

Dit platform heeft als doel de beleidsmaker en de jeugdprofessional te ondersteunen om hun werk nog beter te kunnen uitvoeren. Op het (online) platform worden ervaringen, succesverhalen en praktische tips gedeeld door professionals uit het hele land. Dit gebeurt bijvoorbeeld door middel van blogs, praktijkvoorbeelden of vraag & antwoord-mogelijkheden. Www.kennisnetjeugd.nl is drie jaar geleden opgezet door het Nederlands Jeugdinstituut en kent ongeveer 5000 geregistreerde deelnemers (de informatie is vrij toegankelijk).

Kennispleinen van Vilans

Op deze kennispleinen (online omgevingen) vinden en delen professionals uit de (langdurige) zorgpraktijk, onderzoek, onderwijs en beleid nieuwe informatie en toepasbare middelen. De kennispleinen zijn veelal doelgroep- of themagericht.

Platform EMG

Platform EMG profileert zich als hét kennisnetwerk voor eenieder die betrokken is bij mensen met een ernstige meervoudige beperking. Het heeft als doel kennis uit te wisselen, te bundelen en te ontwikkelen. www.platformemg.nl richt zich op ouders, verwanten, vrijwilligers en professionals. Het Platform voorziet in een infopunt (mogelijkheid om vragen te stellen), faciliteert netwerken en kenniskringen (fysieke bijeenkomsten) en beschikt over een online kennisbank. De kenniskringen kunnen gebruik maken van besloten online communities via het Kennisplein Gehandicaptensector (Vilans).

Bovenstaande voorbeelden tonen aan dat samenwerking en/of kennisuitwisseling tussen professionals onderling of met cliënt en omgeving goed mogelijk is via online platforms. De technische mogelijkheden liggen er. En hoewel het bij uitwisseling van kennis en ervaringen niet de bedoeling is dat er gevoelige gegevens uitgewisseld worden, is het wel belangrijk dat er aandacht is voor dit aspect. Dan gaat het zowel om houding (bewustwording: welk soort informatie deel je?) en techniek (beveiliging van de omgeving).

In het kader van deze rapportage is geen uitgebreid onderzoek gedaan naar het gebruik en de bekendheid van deze platforms, maar op basis van de gevoerde gesprekken lijkt het erop dat er op beide aspecten ruimte voor verbetering ligt.

DELEN VAN SUCCESVOLLE CASUÏSTIEK

Casussen met complexe zorgvragen kennen soms succesvolle oplossingen. Deze oplossingen kunnen lokaal of regionaal bekend zijn, maar zelden landelijk. De kans is dus groot dat voor vergelijkbare casuïstiek telkens nieuwe oplossingen bedacht worden.

Het borgen en landelijk delen van succesvolle oplossingen wordt door een meerderheid van de respondenten genoemd als een belangrijke stap in de verbetering van de informatievoorziening. Hoewel

iedere casus op zichzelf staand is, zijn er altijd overeenkomsten in het type zorgvraag en aanpak. Inzicht in andere casussen en hun oplossingen wordt daarom gezien als een “quick win”.

Het vermoeden bestaat dat in bepaalde gevallen niet altijd de ruimte wordt genomen die de wet biedt. Het verspreiden van goede voorbeelden waarin die ruimte wel is genomen (en ook is toegestaan) kan anderen inspireren die ruimte ook te nemen. Er bestaan creatieve, sector overschrijdende initiatieven waarvan het de moeite waard is dat deze meer bekendheid krijgen.

CLIËNTERVARINGEN

Door een deel van de respondenten is benoemd dat cliënten behoefte hebben aan het (online) uitwisselen van ervaringen met andere cliënten. Naast het feit dat mensen steun kunnen ondervinden aan de ontmoeting met anderen die hetzelfde meemaken of meegemaakt hebben, kan het uitwisselen van deze kennis en ervaring een preventieve functie hebben. Ervaringsdeskundigen weten als geen ander wat een ander in een vergelijkbare situatie meemaakt en hebben bepaalde routes (inclusief alle knelpunten) al doorlopen.

Ervaringsdeskundigen kunnen nu al op veel manieren hun meerwaarde laten zien, bijvoorbeeld bij zorginstellingen, gemeenten, MEE NL, scholen etc. Over de online mogelijkheden om laagdrempelig kennis en ervaring uit te wisselen is minder bekend. Speciale sites (of omgevingen op reguliere zorgsites) waar cliënten met een complexe zorgvraag elkaar kunnen vinden én helpen lijken er nauwelijks te zijn. Als cliënten elkaar al kunnen vinden, dan is dat nu vooral via algemene fora of Facebook.

Een goed voorbeeld van een omgeving waar cliënten wel ervaringen met elkaar uit kunnen wisselen is de www.ervaringswijzer.nl: een online trefpunt voor en door psychisch kwetsbare mensen. Op deze site vind je diensten die inspelen op behoeften op weg naar herstel en verder.

3.3. Informatievoorziening door gemeenten

Hoewel er in het kader van deze inventarisatie niet specifiek naar gevraagd is, is het niveau van de informatievoorziening van gemeenten wel als belangrijk aandachtspunt naar voren gekomen. Kennis over complexe zorgvragen lijkt slechts sporadisch aanwezig te zijn. Het is niet zo dat de informatievoorziening van alle gemeenten op dit gebied ondermaats is – er zijn zeker goede voorbeelden – maar het niveau is heel wisselvallig.

Het beeld bestaat dat veel gemeentelijke websites ondermaats zijn op het gebied van informatie over zorg en ondersteuning. Het zou makkelijker zijn *“om melding te doen van een losse stoeptegels, dan een vraag voor passend zorgaanbod neer te leggen”*. Deze uitspraak is wat overdreven, maar onderschrijft wel het gevoel van veel respondenten dat gemeenten vaak niet duidelijk genoeg kunnen maken waar de klant moet zijn met welke zorgvraag. En de gemeente is toch vaak het startpunt van de zoektocht, ook als iemand uiteindelijk bij de zorgverzekeraar of het CIZ moet zijn. De behoefte van overzicht aan de ‘voorkant’ (zoals beschreven in 3.1) wordt ook als een verantwoordelijkheid van gemeenten gezien.

Indien de gemeentelijke informatievoorziening niet verbetert, bestaat de kans dat (de betreffende) gemeenten niet meer als primaire bron van betrouwbare informatie over zorg en ondersteuning worden gezien. De opvattingen over een mogelijke oplossing hiervoor lopen uiteen. Sommigen menen dat cliënten behoefte hebben om de door gemeenten verstrekte informatie te toetsen aan een ‘onafhankelijke’ autoriteit waarvan de informatie meer vertrouwd wordt. Anderen stellen dat gemeenten

vooral lerend vermogen moeten ontwikkelen en dat het voor sommige gemeenten kennelijk langer duurt om goede invulling te kunnen geven aan haar taak op dit gebied.

3.4. Kennisniveau cliëntondersteuning

Cliëntondersteuners kunnen een belangrijke rol spelen bij het oplossen van complexe zorgvragen. De voorwaarde hiervoor is dat zij beschikken over voldoende kwaliteit, specialistische kennis en gefaciliteerd worden in het op peil houden van die kennis. Door meerdere respondenten worden vraagtekens gezet bij het (kennis)niveau van cliëntondersteuning. Er zou sprake zijn van gebrekkige kennis van de rechten van cliënten op cliëntondersteuning en de daarbij behorende gemeentelijke plichten. Informatievoorziening aan cliënten hierover is vaak onvoldoende. Cliëntondersteuners zouden bovendien onvoldoende weten over de routes en mogelijkheden van cliënten in het ‘zorglandschap’. Dit kan bijvoorbeeld leiden tot te late opschaling. Kleine problemen kunnen hierdoor onnodig en sneller escaleren.

Dit geldt overigens niet voor alle cliëntondersteuning. Het gaat hier om een deel van de cliëntondersteuning dat niet voldoet aan alle eisen van kwaliteit, specialistische kennis en het op peil houden daarvan. Wat ook meespeelt is het gegeven dat de taak van cliëntondersteuning soms wordt ondergebracht bij medewerkers die helemaal geen cliëntondersteuner zijn. Zo zouden er soms voldoende goed getrainde cliëntondersteuners zijn, die niet worden ingezet voor de eigenlijke taak. In die gevallen gaat het niet om een betere opleiding of training, maar om de wijze waarop gemeenten en zorgkantoren invulling geven aan hun verantwoordelijkheid voor het beschikbaar maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

In de gesprekken werd geen onderscheid gemaakt tussen cliëntondersteuning voor de Wlz of Wmo of tussen betaalde, vrijwillige, formele en informele cliëntondersteuners. Dat neemt niet weg dat hier wel degelijk verschillen in kennisniveau kunnen bestaan.

3.5. Ruimte in wet- en regelgeving laten zien

De bedoeling van de decentralisaties was onder andere dat er meer over de domeinen heen gekeken en gewerkt zou worden. Dit betekent integrale zorg en ondersteuning op verschillende levensgebieden (zoals thuis, school, werk, vrije tijd, relaties enz.), waarbij de zorgvraag van de burger centraal staat. Dit is een proces dat tijd nodig blijkt te hebben. Een aantal cliëntorganisaties meent dat dit mede te maken heeft met het feit dat de huidige wet- en regelgeving in de praktijk vaak te ‘nauw’ wordt geïnterpreteerd. Organisaties zouden liever veilig binnen de lijnen blijven. Terwijl bij complexe casuïstiek het juist nodig is de grenzen van de wet op te zoeken en als het moet om het systeem heen te werken.

Er is daarom voor gepleit dat de wetgever het initiatief neemt om de bedoeling van de wetgeving beter uit te leggen. Als in die uitleg wordt benadrukt waar de ruimte en de grenzen liggen (al dan niet geïllustreerd met voorbeelden uit de praktijk) dan zou dat de praktijk kunnen stimuleren meer ruimte te nemen bij het zoeken naar creatieve oplossingen. Dit zou ook de informatiepositie van de cliënt kunnen versterken: zij zouden de informatie die ze krijgen van een gemeente of zorgkantoor hieraan kunnen toetsen.

3.6. Huidige informatiebronnen

In de gesprekken is gevraagd wat momenteel goede bronnen van informatie zijn voor cliënten en/of professionals. De antwoorden hierop zijn dusdanig uiteenlopend dat de conclusie gerechtvaardigd is dat er in ieder geval niet sprake is van een samenhangend aanbod. Er zijn veel verschillende websites, organisaties, instanties en overheidsinstellingen genoemd, maar er is niet één bepaalde bron die hier bovenuit springt en overzicht over het geheel biedt. Wel is meerdere keren de site www.hoeverandertmijnzorg.nl genoemd als een goed voorbeeld van informatievoorziening waarbij over de domeinen heen wordt gekeken. Het werd betreurd dat deze site niet meer bestaat (enkele delen van de site zijn ondergebracht in www.wlz-overgangsrecht.nl).

Het is opvallend dat www.regelhulp.nl nauwelijks genoemd is door respondenten. Deze site beoogt immers samenhangende informatie te bieden voor mensen die op zoek zijn naar zorg en ondersteuning, waarbij geredeneerd wordt vanuit iemand specifieke situatie (zie ook paragraaf 4.3). Mogelijk heeft dit te maken met de beperkte landelijke bekendheid van Regelhulp.

In bijlage 3 is in kaart gebracht welke informatiebronnen er zijn die cliënten en professionals kunnen ondersteunen om passende zorg te organiseren. Hierin zijn de bronnen opgenomen die respondenten hebben genoemd, aangevuld met 'bureauonderzoek'. Het beeld dat dit overzicht oproept is dat er weliswaar veel informatie beschikbaar is, maar dat er nauwelijks samenhang en overzicht is van al die informatie.



Illustratie: er is een grote hoeveelheid aan informatiebronnen, maar de samenhang ontbreekt.

4. Bevindingen in breder perspectief

4.1. Gerelateerde projecten en trajecten

De in deze rapportage geconstateerde bevindingen staan niet op zichzelf. Er zijn eerder rapporten verschenen over informatievoorziening in de zorg en ondersteuning en er loopt momenteel een aantal zorginhoudelijke trajecten en projecten die een relatie hebben met het thema ‘passend zorgaanbod’ én iets zeggen over de rol van informatievoorziening.

Deze rapporten en trajecten worden hieronder uitgelicht om de bevindingen uit deze rapportage in een breder perspectief te zetten.

Onderzoek naar zoekgedrag van burgers als het gaat om informatie over zorg - Motivaction⁴

In opdracht van de Nederlandse Zorgautoriteit en het ministerie van VWS heeft Motivaction International een onderzoek uitgevoerd naar het zoekgedrag van burgers als het gaat om informatie over zorg. Dit onderzoek werd mede uitgevoerd ten behoeve van de verbetering van de communicatie via www.regelhulp.nl. Motivaction constateert onder andere dat er een sterke wens leeft voor één centrale online plek waar alle informatie rondom zorg gevonden kan worden (met zowel overheids- als niet overheidsbronnen). Het voorkomt dat mensen al dan niet vruchteloos moeten zoeken en het kan voorkomen dat nuttige informatie over het hoofd wordt gezien. Op zo'n plek verwacht men informatie, doorverwijzing én afhandeling van klachten.

Informatiebehoefte van de klant - Programma i-HLZ (VWS)

Dit rapport (2014) geeft een visie op informatievoorziening die aansluit op de informatiebehoefte van klanten. Er worden drie aandachtspunten benoemd die een heldere leidraad en toetssteen vormen voor de verdere stappen op het gebied van samenhangende informatievoorziening voor de klant.

- **Samenhang**: Laat mensen op één plek alle gegevens vinden die ze nodig hebben. Mensen willen niet verschillende ‘mijn’-sites bezoeken omdat ieder portaal een deel van de gegevens biedt. Er kunnen wel verschillende portalen zijn, als die allemaal maar het complete beeld bieden.
- **Geef mensen zelf een stem**: Laat mensen zelf bepalen welke informatie gedeeld mag worden en met wie, en geef mensen de mogelijkheid om hun eigen signaal en eigen verhaal op een handige manier te delen, zodat ze niet iedere keer dezelfde zaken hoeven te herhalen.
- **Begrijpelijk taalgebruik**: Informatievoorziening kan eigen regie en eigen verantwoordelijkheid alleen ondersteunen als de geboden informatie begrijpelijk en toepasbaar is. Dat stelt hoge eisen aan het taalgebruik en de concreetheid van de informatie.

⁴ [Informatiezoekgedrag](#), Motivaction, maart 2016.

Informatie op maat – Verkennend Onderzoek in opdracht van het Ministerie van AZ⁵

‘Een overheid die 24/7 proactief behulpzaam is en aansluit bij behoeften van burgers’. Dat is de ambitie in het project ‘Informatie op maat’ in het Jaarprogramma Gemeenschappelijke Communicatie 2014 van de Rijksoverheid. In het kader van dit project heeft bureau Ferro Explore! een rapportage geschreven dat richtingen geeft voor de doorontwikkeling van overheidsinformatie vanuit ontvangersperspectief. De rapportage bevat acht richtlijnen die in overweging genomen zouden moeten worden om ‘communicatie op maat’ te realiseren. Een aantal richtlijnen wordt hieronder uitgelicht en samengevat:

- Van informatie naar contact
Er is een paradigma verandering nodig ‘van informatie naar contact’. Contact houdt namelijk veel meer in dan informatieoverdracht: er zit een wederzijdse afstemming in. Het impliceert een cyclus van luisteren en zenden. Het houdt in dat de overheid zich in bepaalde gevallen in haar communicatie echt openstelt. Overigens wil de verschuiving naar ‘contact’ zeker niet suggereren dat alle informatie langs de menselijke kanalen verloopt. Immers, als een website goed is opgebouwd vanuit de behoeften van de klant, zal hij ook ‘contact’ voelen. Wel vereist het dat de overheid niet alleen vanuit het digitale kanaal denkt. De winst is te behalen door de zo goed en gedacht vanuit de behoeften van de burger te maken dat een zeer groot gedeelte van de informatiebehoefte langs deze weg kan worden ingevuld. De mogelijkheid om ook ‘echt’ contact te krijgen is echter altijd noodzakelijk: er zijn altijd situaties die zich niet goed lenen voor de standaardaanpak.
- Bekijk alle processen vanuit de doelgroep
Deze richtlijn gaat over een verandering van communicatiestijl. Veel communicatie wordt vormgegeven vanuit de processen van de overheid. Allereerst is het nodig om een analyse te maken van ‘levensmomenten’ waarop men behoefte heeft (of zou moeten hebben) aan informatie. Dit lijkt op de ‘klantreis’ die het UWV en de Belastingdienst nu centraal stellen bij hun dienstverlening. Maar het gaat verder dan het in kaart brengen van zo veel mogelijk standaardsituaties. Burgers kunnen te maken krijgen met verschillende processen die niet op elkaar aansluiten. Het is dan des te belangrijker dat er een cultuur ontstaat waarin het logisch is dat overheidsinstellingen vanuit het perspectief van de burger kijken.
- Communiqueer volgens deze tijd: ook social media, beeld, taalgebruik, gelaagdheid
Het lijkt een open deur, maar er is op dit terrein nog een wereld te winnen. De overheid loopt op dit terrein nog niet bepaald voorop. Dit heeft ook te maken met het centraal stellen van het juridische perspectief. Het juridische kader is de ‘comfort zone’ van de overheid. Daar komt bij dat de consequenties voor juridische ‘fouten’ heel erg groot kunnen zijn. Toch is het noodzakelijk dat de overheid leert om de ‘juridische kramp’ te ontspannen, en ook op het terrein van de uitvoering een meer ‘open’ houding leert aannemen.
- Zet intermediairs in
Het blijkt dat het niet altijd doenlijk zal zijn om alle informatie zelf te geven. Een strategie waarbij intermediairs worden ingezet lijkt in veel gevallen nuttig te zijn. Hoewel dit al gebeurt, zou de overheid hier nog structureler over kunnen nadenken. In het kader van informatie op maat gaat het dan om dat de overheid andere bronnen proactief benadert en opneemt in haar strategie.

⁵ [Informatie op maat](#), Ferro Explore!, september 2014.

Informatie voor burgers over langdurige zorg – Onderzoek NZA⁶

Met de invoering van de Wlz is de taak om burgers te voorzien van goede informatie en ondersteuning (nog) nadrukkelijker dan voorheen bij de Wlz-uitvoerders komen te liggen. De NZa houdt toezicht op de uitvoering van deze taak door Wlz-uitvoerders. Gegeven het belang van goede keuze-informatie voor de burger heeft de NZa een onderzoek hierover uitgevoerd bij de Wlz-uitvoerders.

Uit het onderzoek blijkt dat er veel informatie over de zorg en het zorgaanbod beschikbaar is. Ook is een groei in kwantiteit en kwaliteit van het klantcontact waargenomen. Het is de wens en de verwachting van de NZa dat de toename van het persoonlijke contact zich doorzet. Om deze reden wil de NZa de komende jaren op de volgende vlakken verbeteringen zien:

- Ten eerste signaleert de NZa op dit moment nog grote verschillen tussen de Wlz-uitvoerders wat betreft hun informatievoorziening en ondersteuning aan burgers. Sommige uitvoerders zijn erg actief, andere veel minder. De NZa ziet graag dat alle Wlz-uitvoerders zich actief opstellen en hiermee een ruimere invulling geven aan hun taken rond het verstrekken van keuze-informatie voor de burger en cliëntondersteuning.
- Een tweede, specifiek aandachtspunt is de kwaliteit van de websites. Wlz-uitvoerders maken veelal gebruik van de websites van de zorgkantoren om burgers van informatie te voorzien. Veel websites bieden goede informatie over zorgvormen. Op een aantal punten zijn de websites echter achteruitgegaan in kwaliteit. Kwaliteit heeft dan niet alleen betrekking op de juistheid en volledigheid van gegevens, maar ook op de vindbaarheid en vergelijkbaarheid.
- Tot slot is het wenselijk dat de zichtbaarheid van Wlz-uitvoerders en hun informatielevering vergroot worden. Dit kan door actiever te communiceren, maar ook door de informatievoorziening minder versnipperd aan te bieden. Daarbij is het dan ook wenselijk dat de informatie is gericht op de behoefte van burgers. Een andere mogelijkheid is om via andere partijen in het veld de toekomstige burgers te attenderen op de mogelijke hulp die de Wlz-uitvoerder kan bieden.

Aanjaagteam Verwarde Personen – Project van de ministeries van VWS, VenJ en de VNG

Het aanjaagteam heeft concrete handvatten in de vorm van bouwstenen⁷ ontwikkeld die voorzien in oplossingsrichtingen ter ondersteuning bij de opzet van een persoonsgerichte aanpak van verwarde personen. Bij alle bouwstenen speelt informatievoorziening en het delen van informatie een belangrijke rol. Er wordt benadrukt dat om verward gedrag tijdig te herkennen en passende zorg te bieden, het van belang is dat professionals op het juiste moment over de juiste informatie te beschikken. Dit vereist minimaal ketenoverschrijdende afspraken, die een handelingskader bieden voor alle betrokken professionals voor het delen van informatie. Met als doel dat de persoon met verward gedrag de juiste ondersteuning en zorg krijgt.

⁶ [Informatie voor burgers over langdurige zorg](#), NZa, oktober 2015

⁷ Zie [bouwstenen aanpak verwarde personen](#)

Signaalrapporten veranderingen in de zorg – Ieder(in), NPCF en LPGGZ⁸

Dit rapport is samengesteld uit de meldingen die worden verzameld bij verschillende meldpunten (Nationaal Zorgnummer, Per Saldo, Mezzo, ouderenorganisaties KBO en PCOB, KansPlus en het signaalpunt Zorg Verandert). Op basis van de cijfers, signalen en casussen in dit rapport worden aanbevelingen gedaan voor gemeenten, verzekeraars, zorgkantoren en professionals. Een van de aanbevelingen betreft het verbeteren van de informatie:

- Bied duidelijke informatie over hoe de toegang tot zorg en ondersteuning is geregeld. Welke keuzemogelijkheden zijn er? Welke voorwaarden gelden voor toegang? Hoe pakt het financieel uit? Hoe is de toegang tot het pgb geregeld?
- Voorkom afwentelgedrag. Zorg voor passende oplossingen en zorg dat mensen geen last hebben van financieel gedoe of stelsel discussies. Wees transparant over de manier waarop zorg, ondersteuning en bijvoorbeeld beschermde woonruimte worden toegewezen.
- Ga uit van samen beslissen: informeer mensen en hun mantelzorgers over keuzemogelijkheden en financiële consequenties en toets of de voorgestelde oplossingen voor mensen uitvoerbaar en betaalbaar zijn.

Als zorg en/of ondersteuning nodig is... - NPCF, LPGGZ, Ieder(in)

In dit project wordt in beeld gebracht welke routes mensen doorlopen als ze langdurige zorg nodig hebben uit de Wlz, Zvw, Wmo en/of met mantelzorg. De routes die mensen doorlopen, de keuzemomenten en de behoeftes aan informatie en ondersteuning worden per doelgroep in beeld gebracht middels bestaande informatie, interviews en focusgroepen. Een eindrapport wordt in februari 2017 verwacht en zal naar verwachting waardevolle aanvullende informatie opleveren over informatievoorziening in het kader van ondersteuning van een passend zorgaanbod.

4.2. Openbare bibliotheken en informatievoorziening aan de burger

In het kader van een betere informatievoorziening over zorg en ondersteuning is het interessant de ontwikkeling van bibliotheken in de gaten te houden. Bibliotheken hebben door de toenemende digitalisering een veranderende rol. Sinds 1 januari 2015 is de nieuwe Bibliotheekwet (Wsob) van kracht waarin de functies van de openbare bibliotheek als volgt omschreven zijn:

Een voor eenieder toegankelijke openbare bibliotheekvoorziening omvat in ieder geval de volgende functies, die bijdragen aan de persoonlijke ontwikkeling en verbetering van de maatschappelijke kansen van het algemene publiek:

- a. ter beschikking stellen van kennis en informatie;
- b. bieden van mogelijkheden tot ontwikkeling en educatie;
- c. bevorderen van lezen en het laten kennismaken met literatuur;
- d. organiseren van ontmoeting en debat; en
- e. laten kennis maken met kunst en cultuur.

⁸ [Meldingen veranderingen in de zorg](#), NPCF, LPGGZ, Ieder(in), oktober 2015.
& [Mensen zijn op zichzelf aangewezen](#), NPCF, LPGGZ, Ieder(in), juni 2016.

In het pre internet tijdperk diende de bibliotheek voornamelijk als toegangspoort tot objectieve en pluriforme informatie. Met de komst van internet is deze rol eigenlijk alleen nog maar gegroeid. Bibliotheken helpen mensen wegwijs maken in de ‘informatie jungle’. Daarnaast zie je ook steeds meer de tendens van de bibliotheek als ontmoetingsplek en een plek om rustig te kunnen werken.

Gezien de toenemende (digitale) informatiestroom, groeit de rol van Bibliotheken op het gebied van informatievoorziening aan burgers. En de overheid zet bibliotheken steeds vaker in als fysieke hulp voor de digitale overheid. De bibliotheek fungeert dan als plek waar er faciliteiten beschikbaar zijn (toegang tot computers met internet), een plek waar mensen terecht kunnen om hun basisvaardigheden (taal- en digivaardigheden) bij te spijkeren en een plek waar mensen terecht kunnen met vragen betreffende de e-overheid. Zo is in februari 2016 een samenwerking gestart tussen de Belastingdienst en de Koninklijke Bibliotheek om mensen via de lokale openbare bibliotheek ondersteuning te bieden bij het digitaal zaken doen met de overheid. Op termijn kunnen burgers bij de bibliotheken terecht voor inhoudelijke hulp over toeslagen en inkomstenbelasting. Bibliotheken zoeken hiervoor lokaal de samenwerking met maatschappelijke dienstverleners zoals sociaal raadslieden, vrijwilligerscentrales, vak- en ouderenbonden en schuldhulpmaatjes. De uitwerking van deze samenwerking is in volle gang.

De ambitie van de openbare bibliotheken reikt nog verder. Bibliotheken willen een laagdrempelige en voor iedereen toegankelijke én een inspirerende plek zijn, goed bereikbaar voor alle burgers, met een brede maatschappelijke functie. De lokale openbare bibliotheek als plek waar iedereen terecht kan om digitaal vaardiger te worden en hulp te krijgen bij het digitaal zakendoen met de overheid. Het doel is dat mensen die zich op dit vlak niet goed kunnen redden straks bij hun lokale bibliotheek terecht kunnen voor informatie, trainingen en ondersteuning.

Onderdeel van deze ambitie is om de ondersteuning aan burgers uit te breiden naar andere complexe vragen, waaronder die op het gebied van zorg en ondersteuning. Deze ondersteuning moet zowel een fysieke als een digitale invulling krijgen. Het idee is om fysieke hulppleinen in bibliotheken in te richten waar burgers terecht kunnen om digitaal vaardiger te worden, hulp te krijgen bij het digitaal zakendoen met de overheid en om hulp te krijgen bij complexe (zorg)vragen. Op deze plek worden ze geholpen in de eerste oriëntatie op hun vragen en zo goed mogelijk doorverwezen naar de juiste plek. Indien mogelijk wordt direct een afspraak gepland bij het juiste loket.

Het is de bedoeling dat deze hulppleinen ook een digitale variant krijgen. Het idee is dat www.digitaalhulpplein.nl hiervoor als basis gaat dienen. Deze site richt zich nu vooral op het helpen ontwikkelen van generieke digitale basisvaardigheden, maar zou op termijn uitgebouwd moeten worden naar een breed hulpplein waar burgers terecht kunnen met (complexe) vragen.

4.3.Regelhulp als voorbeeld

In paragraaf 2.3 van deze rapportage is de aandacht gevestigd op het belang van het inrichten van informatievoorziening vanuit cliëntperspectief. Dit betekent dus informatievoorziening waar de hulpvraag en de context van de cliënt centraal staat. En in paragraaf 3.1 staat beschreven dat er een behoefte is aan betere vindbaarheid van de juiste informatie en een verbeterde samenhang in het aanbod.

Een goed voorbeeld van een site die hierin voorziet is www.regelhulp.nl. Regelhulp is een wegwijzer en biedt samenhangende informatie voor iedereen die op zoek is naar zorg en ondersteuning. Iemands situatie staat centraal, en niet de wet of de regeling. En vanuit die invalshoek probeert Regelhulp uitleg te geven en mensen dichterbij de juiste zorg en ondersteuning te brengen. Regelhulp is ooit op initiatief van de ministeries van VWS en SZW opgezet en wordt momenteel beheerd door het CAK.

Voor mensen met een complexe zorgvraag is Regelhulp echter niet voldoende. De site biedt antwoorden op de meer eenvoudige én enkelvoudige vragen. En het wijst de weg naar de juiste instelling of instantie. Een grote groep mensen is hiermee geholpen. Maar complexe zorgvragen zijn per definitie noch eenvoudig noch enkelvoudig. Er is vaak hele specifieke kennis nodig die meestal ‘verborgen’ ligt in netwerken of bij bepaalde (ervarings)deskundigen. Complexe zorgvragen hebben een concrete oplossing nodig of een netwerk/instantie die deze oplossing snel kan bieden. Regelhulp is niet gebouwd om bij dit soort complexiteit hulp te bieden.

Maar Regelhulp is qua opzet wel een website waar behoefte aan is. Het is aan te bevelen om bij de eventuele opzet van online ondersteuning voor mensen met een complexe zorgvraag te leren van de ervaring met Regelhulp en door te gaan op de weg die Regelhulp is ingeslagen: namelijk informeren vanuit de invalshoek van iemands situatie en leven.

5. Aanbevelingen

Een verbeterde informatievoorziening is niet hét antwoord op complexe zorgvragen. Maar het kan wel een belangrijke bijdrage leveren aan het voorkomen van escalatie van complexe zorgvragen.

De respondenten uit deze inventarisatie zien voldoende ruimte voor verbetering in de informatievoorziening en de bevindingen die dit heeft opgeleverd worden grotendeels ondersteund door conclusies en aanbevelingen uit andere rapporten en trajecten. De bevindingen gaan over informatievoorziening voor zowel cliënten als professionals en zowel over voorlichting als kennisuitwisseling. Op basis hiervan worden de volgende aanbevelingen gedaan aan het Ministerie van VWS:

I. Investeer in betere samenhang en bereikbaarheid van informatie

- Specifieke expertise over complexe zorgvragen die aanwezig is binnen netwerken, samenwerkingsverbanden, bij cliëntorganisaties of in bepaalde regio's, moet beschikbaar zijn voor iedereen die daar behoefte aan heeft.
- Zorg voor een betere 'ordering' van informatie aan de voorkant. Hoe sneller mensen bij de juiste informatie terecht komen, des te beter escalatie van problemen voorkomen kan worden. Creëer dus samenhang en overzicht in het versnipperde informatieaanbod vanuit het perspectief van de cliënt. Dit houdt in dat de cliënt inzicht krijgt in welke informatiebronnen relevant zijn voor zijn/haar specifieke situatie. Bestaande informatiebronnen moeten dus in de context van de cliënt geplaatst worden.

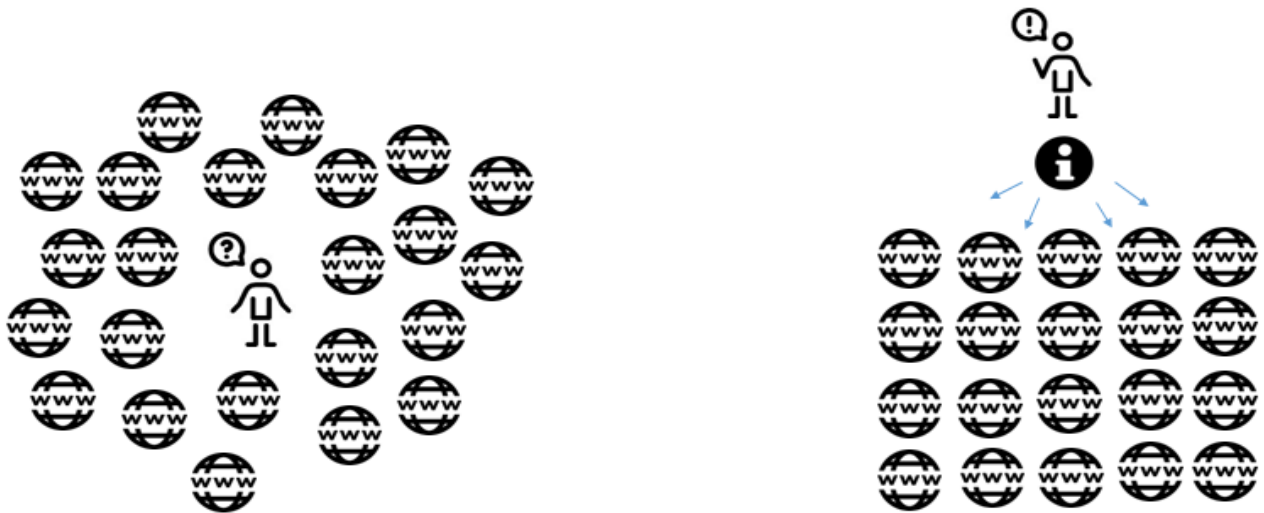
De weg naar een betere samenhang en bereikbaarheid van informatie kan zowel digitaal (A) als 'fysiek' (B) zijn. Het is van belang in beide wegen te investeren om zo succesvol mogelijk te zijn in de ondersteuning van mensen met complexe zorgvragen.

- A. Realiseer een online informatiepunt zorg en ondersteuning (zoals ook aanbevolen door Motivaction) dat zorgt voor bovengenoemde ordening en samenhang. Dit informatiepunt moet fungeren als eerste 'schil': de voorkant, de ingang, die op een overzichtelijke, efficiënte en treffende wijze de weg wijst naar de juiste informatiebronnen. De specialistische informatie blijft in deze situatie dus in de bestaande bronnen. Dat is namelijk de plek waar deze informatie thuishoort en het beste beheerd kan worden. Het informatiepunt wijst de weg en is er om overzicht en inzicht in het zorgveld te creëren. Het informatiepunt zet de bronnen vanuit het perspectief van de cliënt in de juiste context en legt daarbij ook uit hoe de cliënt die bron kan gebruiken. Het informatiepunt kan bijvoorbeeld doorverwijzen naar Regelhulp voor de eenvoudiger zorgvragen, maar ook naar regionale autismentnetwerken, hersenletselteams of bepaalde instanties voor de complexere vragen. Daarnaast is het aan te bevelen om op deze plek helderheid te scheppen over waar, op welk moment en in welke gevallen er geëscaleerd kan worden.

Richt het informatiepunt zodanig in dat de behoeften, vraag en context van de individuele ontvanger centraal staan. Ga daarom uit van de algemene richtlijnen die in de rapportage

‘Informatie op maat’⁹ staan geformuleerd zodat de informatievoorziening daadwerkelijk aansluit bij de individuele informatiewens van mensen.

Houd rekening met het gegeven dat je met een website mensen vraagt naar je toe te komen. Het aanbod aan informatie is tegenwoordig echter zo groot dat alleen het structureren ervan vaak niet voldoende is. Mensen zijn minder geneigd ‘naar de informatie’ toe te gaan, maar verwachten dat de informatie naar hén toekomt. Dit betekent dat het opzetten van alleen een informatiepunt niet genoeg is. Dit vraagt naast een gerichte campagne – het informatiepunt moet immers wel landelijk bekend zijn – ook innovatieve manieren om mensen te bereiken op plekken waar ze toch al vaak komen. Denk hierbij aan social media, fora en interactieve communicatie zoals (virtuele) chatfuncties.



Illustratie: een centraal informatiepunt moet voor ordening en overzicht zorgen.

- B. Naast digitale ondersteuning is er behoefte aan contact met iemand die ‘weet hoe het werkt in de zorg en ondersteuning’ en aan de voorkant de juiste weg kan wijzen. In de praktijk blijkt dat deze rol nu door verschillende mensen/functies ingevuld wordt of kan worden. Het is belangrijk om te voorzien in een structurele invulling van deze behoefte.

Allereerst is hier een belangrijke rol weggelegd voor de onafhankelijke cliëntondersteuner. Eenmaal in een (complex) zorgtraject is er behoefte aan iemand die meeloopt in het proces, de kant van de cliënt kiest en hem kan ondersteunen bij het invullen van een complexe zorgvraag. Cliëntondersteuners zouden deze rol goed kunnen vervullen, mits ze voldoen aan een bepaald kwaliteitsniveau en beschikken over de juiste (specialistische) kennis. De eisen aan de kwaliteit van cliëntondersteuning en het kennisniveau is een belangrijk aandachtspunt (althans, dit geldt voor een deel van de cliëntondersteuners).

⁹ [Informatie op maat](#), Ferro Explore!, september 2014.

Voor een breder publiek (mensen die oriënterende vragen over zorg en ondersteuning hebben, nog op zoek zijn naar zorg of als de zorgvraag nog niet complex is) kan de openbare bibliotheek een grotere rol vervullen in de informatievoorziening. Ondersteun daarom de ambities van openbare bibliotheken op dit gebied. Bibliotheken nemen in toenemende mate een centrale plek in het maatschappelijke netwerk in én zijn op een laagdrempelige manier toegankelijk voor alle burgers. Bibliotheken zijn immers geen directe stakeholder in de zorg en worden daarom niet als 'bedreigend' gezien door burgers. In die hoedanigheid kunnen zij een belangrijke rol vervullen als onafhankelijke, fysieke wegwijzer voor mensen met vragen over zorg en ondersteuning.

II. Geef heldere uitleg over wet- en regelgeving en laat zien waar de ruimte ligt

- Om verschillen in interpretatie te voorkomen dient duidelijk te zijn hoe de wetgever de wetgeving over zorg en ondersteuning bedoeld heeft en waar ruimte ligt of juist grenzen zijn. Deze uitleg kan de praktijk stimuleren meer ruimte te nemen bij het zoeken naar creatieve oplossingen (daar waar in de praktijk blijkt dat grenzen juist niet worden opgezocht). Voor cliënten en zorgprofessionals is dit een plek waar zij informatie (of besluiten) kunnen toetsen. Het helpt als de afzender van deze informatie het ministerie van VWS is (of een autoriteit zoals de NZa).
- Rijksoverheid.nl is de plek waar het Rijk voorlichting geeft over haar wet- en regelgeving. Daar dient de basis op orde te zijn. Een uitgebreidere uitleg over de wetgeving waaruit de bedoeling en ruimte blijkt kan gepubliceerd worden op het hierboven genoemde centraal informatiepunt zorg en ondersteuning. Het is aan te bevelen deze informatie te illustreren met casuïstiek zodat daadwerkelijk kan worden laten zien welke ruimte de wet laat in de praktijk.

III. Breng succesvolle oplossingen aan de oppervlakte

- Zorg ervoor dat succesvolle oplossingen in casussen met complexe zorgvragen niet verborgen blijven voor de rest van Nederland. Bied deze casuïstiek op een overzichtelijke en toegankelijke manier aan.
- Dit vraagt de inspanning om casuïstiek op te halen (bijvoorbeeld bij het Meldpunt Juiste Loket en de HLZ-tafel¹⁰ is veel casuïstiek aanwezig), centraal te borgen en te categoriseren. En het moet bekend zijn dát deze casussen verzameld worden zodat mensen geneigd zijn oplossingen proactief te delen.
- Publicatie van succesvolle casuïstiek zou gekoppeld kunnen worden aan de uitleg over wet- en regelgeving.

¹⁰ De HLZ-tafel is een maandelijkse bijeenkomst van uitvoeringsorganisaties in de langdurige zorg die sinds de hervorming van de langdurige zorg afstemmen over relevante vraagstukken die met die hervorming verband houden.

IV. Start met de organisatie van kennisuitwisseling

- Professionals in de zorg hebben (blijvend) behoefte aan uitwisseling van kennis over complexe zorgvragen en de organisatie van passende zorg. Kennis die vervolgens geborgd moet worden. Stimuleer en faciliteer deze kennisuitwisseling.
- Cliënten (en naasten of ouders) hebben behoefte aan uitwisseling van ervaringen én zijn bereid anderen te helpen met hun ervaringen. Stimuleer en ondersteun de inzet van deze ervaren cliënten.
- Maak werk van een online mogelijkheid om kennis te delen. Onderzoek wat hiervoor de beste mogelijkheden zijn en maak hierbij gebruik van de kennis die bij Vilans aanwezig is over kennispleinen. Start met een 'pilot' met een beperkte kring professionals om de online kennisuitwisseling te beproeven.
- Betrek cliëntorganisaties om de verbinding en kennisdeling tussen ervaren cliënten te faciliteren. Breidt bovengenoemde pilot – indien succesvol – uit naar een groep met ervaren cliënten.
- Belangrijk is dat bovenstaande uitwisseling van kennis en ervaring geborgd wordt en dus centraal beschikbaar en bereikbaar. Leg daarom verbinding met het eerdergenoemde centrale informatiepunt zorg en ondersteuning

Bijlage 1 Overzicht gesprekspartners

| Organisatie | Naam |
|--|--|
| LPGGZ | Linda Stomphorst |
| Ervaringsdeskundige | Marjolein, moeder van Frederique |
| NvA | Stance Venderbosch & de Werkgroep Autisme en een verstandelijke beperking |
| GGZ Nederland | Anne-Wil Roza, Marloes van Es |
| Movisie | Anne-Marie van Bergen |
| VGN | Han Huizinga |
| LOC | Joep Bartholomeus |
| Ieder(in) | Dorien Kloosterman |
| NJi | Jasmijn Vogelij |
| VNG | Geert Schipaanboord |
| VWS, directie Jeugd | Natalie Jonkers |
| Aanjaagteam Verwarde Personen | Frank Berens |
| Bibliotheek Katwijk | Barbara van den Bosch |
| Koninklijke Bibliotheek | Maaïke Toonen |
| Deelnemers Denktank Ondersteuning Passend Zorgaanbod (7-10-2016 en 25-11-2016) | Bianca Roos, Han Huizinga (VGN), Corine Bos (Zorginstituut NL), Dineke Smit, N. van Herk (Pro Juventus), Edo Paardekooper (LPGGZ), Francisca Harderman, Marjan Hurkmans, Marjolein Herps, Sanne Schrijer (Vilans), Wim-Jan Vink (Actiz), Christa Greweldinger, Marije Koopman (VWS), Eduard Renger, Hans Versteeg (VNG), Harry Kruiter (IPW), Jan Troost, Marloes Hietbrink, Peter van den Broek (MEE), Marjet van Houten (Movisie), Patricia Koster (Autisme-netwerken), Stance Venderbosch (NVA), Rian van der Schoot (IWW) + leden van de HLZ-tafel |
| Toetsing bij Platform IZO (9-12-2016) | Deelnemende organisaties Platform IZO ¹¹ |

¹¹ Zie ook: <https://www.istandaarden.nl/izo/platform-izo>

Bijlage 2 Overzicht huidige informatiebronnen

In deze bijlage is in kaart gebracht welke informatiebronnen er zijn die cliënten en professionals kunnen ondersteunen om passende zorg te organiseren. Hierin zijn de bronnen opgenomen die respondenten hebben genoemd, aangevuld met eigen ‘desktopresearch’.

N.B. dit is geen compleet overzicht. Tot het laatste moment voor afronding van deze rapportage zijn er suggesties binnengekomen en toegevoegd. Het overzicht illustreert de constatering dat er veel informatie beschikbaar is, maar dat er nauwelijks samenhang en overzicht is van al die informatie.

| Informatiebronnen Zorg en Ondersteuning voor cliënten en professionals | | | | |
|---|--|------------------------|---------------------|--|
| NAAM | EIGENAAR | DOELGROEP | VORM | OMSCHRIJVING |
| Gemeente | Gemeente | cliënt | website loket | Informatie over zorg en ondersteuning, welzijn en de Wmo |
| Rijksoverheid.nl | Rijksoverheid | cliënt professional | website telefoon | De website Rijksoverheid.nl is de gezamenlijke website van de 11 ministeries. Informatie over wetten, regels en beleidsplannen. |
| Nationale Zorgnummer / Juridisch Steunpunt | Ieder(in), NPCF, LPGGz | cliënt | telefoon | Via het Nationale Zorgnummer kunnen mensen onder meer terecht met vragen over bijvoorbeeld uitkeringen, wonen, vervoer, onderwijs, inkomen en rechtsbescherming (curatele, mentorschap en dergelijke). Als een eenvoudig advies niet volstaat wordt doorverwezen naar het Juridisch Steunpunt. |
| Regelhulp.nl | VWS | cliënt | website | Regelhulp is een wegwijzer van de overheid voor iedereen die zorg en ondersteuning nodig heeft (voor enkelvoudige zorgvragen). |
| Dwangindezorg.nl | VWS | cliënt professional | website telefoon | Informatiepunt over het (voorkomen van) dwang in de zorg, rechten van cliënten, informatie over nieuwe wetgeving |
| Gesprek met de gemeente | Samenwerking Achmea, Adviespunt Zorgbelang, Reinaerde en Cliëntenbelang Utrecht. | cliënt | website | De site geeft informatie, tips en praktische hulp over je je optimaal kunt voorbereiden op het (keukentafel)gesprek met de gemeente. |

| | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|------------------------|---------------------|--|
| Adviespunt Zorgbelang | Samenwerkende Zorgbelang-organisaties | cliënt | website telefoon | Zorgbelang is actief binnen zorg en welzijn. Naast collectieve belangenbehartiging is individuele belangenbehartiging ook onderdeel van het takenpakket van Zorgbelang. Deze individuele belangenbehartiging bestaat onder meer uit informatievoorziening, voorlichting cliëntondersteuning en klachtenopvang. |
| Zorgkompas (onderdeel Zorgwijzer.nl) | Commercieel / zelfstandig | cliënt | website | Doel van de site is om de consument van actuele informatie te voorzien binnen het zorgstelsel en het bieden van een overzicht van alle zorgverzekeraars. |
| Ouderenwegwijs.nl | Commercieel / zelfstandig | cliënt | website | Ouderenwegwijs.nl draagt bij aan het toegankelijk maken van de informatie over hup en ondersteuning voor ouderen. |
| Cliëntroutes in de jeugdhulp | LOC | cliënt professional | website | Informatie voor cliënten en ouders die met jeugdhulp te maken hebben, voor allerlei situaties waarin zij vragen hebben. |
| Hulpmiddelen-wijzer | Vilans | cliënt | website | Er zijn honderden artikelen die het dagelijks leven makkelijker kunnen maken. Dit onafhankelijke overzicht helpt om een bewuste keuze te maken. |
| Wlz-overgangsrecht | VWS | cliënt professional | website | Deze website helpt mensen op weg wiens zorg onder overgangsrecht valt, of voor vragen over de afbakening (grenzen) tussen de zorgwetten. |
| Zorginstituut Nederland | Zorginstituut Nederland | cliënt professional | website | Informatie over de Zvw en de Wlz. |
| Zorgkaart Nederland | NPCF | cliënt | website | Sociale kaart met zorgaanbieders en zorgverleners inclusief waarderingen |
| CIZ.nl | CIZ | cliënt professional | website | Uitleg over indicatiestelling Wlz |
| HetCAK.nl | CAK | cliënt | website | Uitleg over eigen bijdragen Wlz, Wmo en Jeugdwet |
| KiesBeter | Zorginstituut Nederland | cliënt | website telefoon | kieszen van (beste) zorgaanbieder |

| | | | | |
|----------------------------|--|---------------------|-----------------------|--|
| Wat vind ik? | Vanuit Autisme Bekeken | cliënt professional | website | Overzicht van producten en diensten op het gebied van autisme & platform voor reacties op en waarderingen van aanbod |
| Mezzo (Mantelzorglijn) | Mezzo | mantelzorger | telefoon website | Advies, beantwoording vragen en luisterend oor voor mantelzorgers. |
| Servicecenter PGB | SVB | cliënt | website | Uitleg over pgb-betalingen, Mijn PGB |
| Per Saldo / pgb.nl | Per Saldo | cliënt | website | Per Saldo is de landelijke vereniging van en voor budgethouders. Deze site informeert en geeft advies voor alle mensen met een pgb. |
| Mikado Helpdesk | Mikado | cliënt professional | website | De Mikado Helpdesk is een gratis landelijke helpdesk speciaal ontwikkeld voor migranten en vluchtelingen, hun kinderen en (achter)kleinkinderen. |
| KansPlus.nl | KansPlus | cliënt | website telefoon | KansPlus is een belangennetwerk dat zich inzet voor een goed leven van de mens met een verstandelijke beperking. De website biedt hulp en advies en mogelijkheden om vragen te stellen. |
| Zorgverandert.nl | Samenwerkings verband van belangenorganisaties, koepels en cliëntorganisaties. | cliënt professional | website bijeenkomsten | Programma Zorg Verandert staat mensen bij in hun zoektocht naar betere, passende oplossingen. |
| Hersenletselteams | (netwerken) | cliënt professional | websites | In Nederland zijn 17 regionale coördinatiepunten/ hersenletselteams voor advies en informatie over NAH. |
| Regionale autismenetwerken | (netwerken) | cliënt professional | websites | In de regionale intersectorale autismenetwerken werken organisaties uit verschillende sectoren met elkaar samen in de zorg voor en ondersteuning van mensen met autisme op alle levensterreinen. |
| Landelijk Meldpunt Zorg | VWS | cliënt | website telefoon | Het Landelijk Meldpunt Zorg geeft advies en informatie over de afhandeling van klachten over de kwaliteit van zorg. |

| | | | | |
|--|------------------------------------|------------------------|---|---|
| Meldpunt Juiste Loket | VWS (samen met Iederin, Per saldo) | cliënt | website | Het meldpunt ondersteunt mensen in de zoektocht naar de juiste zorg en ondersteuning |
| Meldpunt Nza | Nza | cliënt | website | Hier kunnen mogelijke overtredingen van zorgaanbieders of zorgverzekeraars gemeld worden. |
| Meldpunt Complexe Zorgvragen (regio West-Brabant) | GGD West-Brabant | cliënt | website telefoon | Mensen met complexe zorgvragen hulp bieden. |
| Meldpunt Trek het Recht | Per Saldo | cliënt | website telefoon | Meldpunt voor problemen rond de betalingen van zorgverleners door de SVB. |
| Meldpunt mantelzorg | Mezzo | cliënt | website | Met dit meldpunt kunnen mantelzorgers ervaringen delen, positief en negatief. |
| VNG-dossier Afbakeningskwesties Jeugdwet, Wlz, Zvw, Wmo, Passend onderwijs | VNG | professional | website | Gemeenten informeren over afbakeningskwesties vanuit invalshoek Jeugdhulp |
| Expertise over ernstig probleemgedrag | CCE (i.o.v. VWS) | professional | documentatie, boeken, modules en websites | Ontwikkelen en overdragen (verspreiden) van kennis aan professionals |
| Kennispleinen Langdurige Zorg | Vilans en partners | professional cliënt | websites en produkten | Deze websites bieden een breed scala aan praktische kennis die helpen om de zorg te verbeteren, zoals handleidingen, toolboxen, signaleringslijsten of zorgstandaarden. |
| Kennisdossiers sociale vraagstukken | Movisie | professional | publicaties, databank sociale interventies | Movisie ontwikkelt, verzamelt en verspreidt toepasbare kennis en oplossingen voor sociale vraagstukken. |
| Kennisdossiers jeugdsector | Nji | professional | website | Het Nji ontwikkelt, beheert en implementeert kennis waarmee de kwaliteit van de jeugd-, onderwijs- en opvoedingssector verbeterd kan worden. |