



.....

Jaar	2020
Afdeling	1
Nummer	<gemblnr>
Publicatiedatum	
Agendapunt	<agpnr>
Datum initiatiefvoorstel	18 februari 2020

Onderwerp

Instemmen met het initiatiefvoorstel 'Maatwerk, maar dan écht' van de leden Grooten, Simons, El Ksaihi en Kiliç en kennismaken van de bestuurlijke reactie

Met dit initiatiefvoorstel stellen wij u voor het volgende besluit te nemen:

Tekst van openbare
besluiten wordt
gepubliceerd

De gemeenteraad van Amsterdam

Gezien het initiatiefvoorstel van de leden Grooten, Simons, El Ksaihi en Kiliç van 18 februari, getiteld: 'Maatwerk, maar dan écht',
Mede gezien de bestuurlijke reactie op het initiatiefvoorstel en de behandeling in de raadscommissie voor Zorg, Jeugd en Sport;

besluit:

- I. in te stemmen met genoemd initiatiefvoorstel;
- II. het college van burgemeester en wethouders te verzoeken:
 1. Breng een jaarlijkse rapportage uit over hulpmiddelen met daarin ten minste het aantal reparaties, de doorloop- en levertijden, hoogte en toename/afname van het aantal klachten, bejegening en de algemene tevredenheid. Breng in de rapportage specifieke focus aan op elektrische rolstoelen, handbewogen rolstoelen en scootmobiele, waarbij op een kwalitatieve wijze naar de ervaringen van deze gebruikers wordt gekeken. Hierbij kunnen ervaringsdeskundigen een rol spelen. Rapporteer hierbij ook hoe goed aanbieders in staat zijn adequaat in te spelen op gebruikers die vanwege hun beperking of ziekte (zoals bij ALS) heel snel andere/nieuwe hulpmiddelen nodig hebben. Zorg qua timing dat de resultaten van het onderzoek kunnen worden gebruikt voor het beslismoment van de gemeente voor een nieuwe contractperiode met aanbieders.
 2. Onderzoek bij nieuwe contractering of het aantal partijen op de markt toereikend is voor het garanderen van adequate en kwalitatief goede service voor gebruikers. Indien dit niet toereikend is, breid dan het aantal aanbieders uit. Onderzoek daarnaast of er verschillen zijn in klanttevredenheid en snelheid bij grote versus kleine aanbieders; gebruik hierbij gegevens over die klanttevredenheid en snelheid vanuit andere gemeenten die ervaring hebben met kleine aanbieders. Overweeg met deze gegevens de hoeveelheid aanbieders bij een volgende contractering.
 3. Ga na of ervaringsdeskundigen een grotere rol kunnen spelen in de klantbejegening en afhandeling van klachten en vragen door aanbieders van

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

- hulpmiddelen. Maak gebruik van ervaringsdeskundigen in de opleiding/training van medewerkers. Toets of de middelen voor cliëntondersteuning voldoende worden ingezet bij mensen die gebruik maken van hulpmiddelen. Intensiveer de communicatie hierover zodat cliëntondersteuning goed vindbaar en zichtbaar is.
4. Geef mensen de mogelijkheid om hun budget te sparen over de jaren heen, zodat als cliënten een hulpmiddel nodig hebben en willen kopen dat relatief duur is, ze dat met hun gespaarde budget kunnen doen.
 5. Maak beter inzichtelijk hoe mensen kunnen overstappen naar een andere leverancier. Verplicht de gecontracteerde organisaties dit actief te communiceren, onder andere op de eigen website en onderzoek of er onnodige drempels worden opgeworpen als iemand wil overstappen.

III. kennis te nemen van de bestuurlijke reactie op het initiatiefvoorstel.

Wettelijke grondslag

Gemeentewet art. 147a, lid 1

Reglement van Orde voor de raad van Amsterdam, art. 39

Initiatiefvoorstel

Inleiding

Het eerste voorstel in de reeks voorstellen 'Zeggenschap in de zorg' werd behandeld in de commissievergadering van 31 januari 2019 en op 14 maart 2019 unaniem aangenomen door de Amsterdamse gemeenteraad. Dat voorstel ging over ervaringsdeskundigheid. Bijzonder en belangrijk was de rol en bijdrage van ervaringsdeskundigen zelf, die zowel hadden meegeschreven aan het voorstel en inspraken tijdens de commissiebehandeling. Dit maakt verschil. Zoals in het eerste voorstel te lezen is, heeft het college een grote ambitie als het gaat om democratisering. In het coalitieakkoord staat: "Samen met de stad stellen we een ambitieuze agenda voor democratische vernieuwing op waarin we onderzoeken hoe de participatieve en representatieve democratie kunnen worden vernieuwd, versterkt en uitgebreid. Doel is inwoners van Amsterdam grotere zeggenschap te laten hebben over hun directe omgeving, gemeentelijke dienstverlening en de stad als geheel."

Dit voorstel is het tweede voorstel in de reeks over zeggenschap in de zorg en heeft de titel 'Maatwerk, maar dan écht'. Zeggenschap gaat over regie hebben over je eigen leven. Kunnen kiezen. Over je stem laten horen, maar ook gehoord worden. Over hoe verhalen en ervaringen van mensen die zorg ontvangen bijdragen om ook voor andere mensen de zorg beter te maken.

Dit voorstel gaat over het verhelpen van de huidige problematiek met betrekking tot de WMO-hulpmiddelen. Het voorstel geldt voor de systematiek van alle hulpmiddelen, maar focust zich specifiek op elektrische rolstoelen, handbewogen rolstoelen en scootmobiels. Wel kunnen de conclusies van het voorstel meegenomen worden in breder beleid omtrent hulpmiddelen. Het voorstel zal voornamelijk het gebrek aan maatwerk en de huidige problemen van de aanbieders met levering, reparatie en onderdelen adresseren. Dit om er uiteindelijk voor te zorgen dat gebruikers van elektrische rolstoelen, handbewogen rolstoelen en scootmobiels in

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

Amsterdam niet continu geconfronteerd worden met de gebrekkige ondersteuning vanuit toeleveranciers waardoor zij in hun dagelijks leven belemmerd worden in het gebruik van hun hulpmiddelen.

Hoe past dit voorstel in bestaand beleid van de gemeente?

In de 'Doorontwikkeling Sociaal Domein' staan twee heldere verbeterpunten beschreven die naadloos aansluiten bij dit initiatiefvoorstel:

> "Het perspectief van de Amsterdammers moet, meer dan nu het geval is, leidend zijn voor de geboden zorg en dienstverlening. Zorg en ondersteuning moeten naadloos aansluiten bij de behoefte en mogelijkheden van de Amsterdammers die met een probleem bij ons aankloppen. Waar hebben zij precies behoefte aan? Wat kunnen zij er zelf aan doen om het probleem op te lossen en waar kan de gemeente hulp of ondersteuning bieden? In de praktijk blijkt dat uitgangspunt niet altijd de standaard in werkprocessen en routines. Vooral bij complexe situaties en meervoudige problemen blijkt dat de optelsom van regelingen niet automatisch leidt tot een adequate integrale oplossing. [...] Zo is maatwerk eerder uitzondering dan regel."

> "Cliënten-ervaringsdeskundigen worden nog onvoldoende vanaf het begin betrokken bij het verbeteren van beleid en uitvoering of om te komen tot innovaties. Om recht te doen aan de behoeften en wensen van Amsterdammers bij het verbeteren en/of innoveren van de zorg en ondersteuning in het sociaal domein, is het van belang hen eerder in het proces een stem te geven. Nu is het nog vaak zo dat cliënten/ervaringsdeskundigen adviseren nadat een verandering en/ of verbetering reeds beschreven is in (beleids)voorstellen."

Beide punten worden in dit voorstel onderstreept, doordat het voorstel zich focust op écht maatwerk. Daarnaast neemt het voorstel ervaringsdeskundigheid mee in het beoordelen en hervormen van het stelsel rondom hulpmiddelen in Amsterdam.

Tot slot: Sinds 14 juli 2016 is in Nederland het Internationaal Verdrag inzake de Rechten van Personen met een Handicap in werking. Het doel van dit verdrag is om de rechten van mensen met een beperking te bevorderen en te waarborgen. In dit kader is het belangrijk dat ook de Gemeente Amsterdam zich inzet om deze rechten te beschermen. Deel van deze rechten is het recht op autonomie en zelfbeschikking. Door het huidige disfunctioneren van het stelsel rondom de hulpmiddelen in Amsterdam heeft een groep mensen met een beperking deze rechten momenteel niet.

Landelijke context problemen hulpmiddelen

Het programma "Kassa" besteedde meermaals aandacht aan de problemen met het leveren en repareren van hulpmiddelen in Nederland. Er kwam een [petitie](#),¹ een [zwartboek](#)² en een hashtag #regelhet. <https://www.bnnvara.nl/kassa/artikelen/wat-gaat-er-mis-in-de-hulpmiddelenzorg>³

¹ <https://actie.degoedezaak.org/petitions/regelhet-1>

² <https://www.bnnvara.nl/kassa/artikelen/schrijnend-onbegrijpelijk-en-beschamend>

³ <https://www.bnnvara.nl/kassa/artikelen/wat-gaat-er-mis-in-de-hulpmiddelenzorg>

Kassa

“Nadat we deze schrijvende voorbeelden in beeld brachten, vonden wij het tijd om de problemen in de hulpmiddelenzorg in kaart te brengen. We plaatsten een enquête op onze site en deelden deze op onze sociale media. Hierop kwamen binnen een halve week tijd bijna achthonderd reacties binnen. Dat deed ons vermoeden bevestigen: er spelen een groot aantal problemen in de hulpmiddelenzorg.

In 477 gevallen speelden de problemen in de afgelopen 12 maanden. Zij hebben onder meer problemen met gebrek aan maatwerk (61 procent), slechte bereikbaarheid van de klantenservice (41 procent) en lange wachttijden en levertijden (87 procent). Bijna driekwart (74 procent) van de mensen die het afgelopen een probleem hadden zegt een half jaar of langer op het hulpmiddel te hebben gewacht. Afstemming tussen cliënten, gemeenten en leveranciers en de samenwerking tussen gemeenten, verzekeraars en het zorgkantoor onderling verloopt vaak ook niet goed.”

Ook de Nationale Ombudsman trok in oktober 2019 aan de bel en [spoorde gemeenten](#)⁴ aan hun verantwoordelijkheid te nemen. Op de vraag hoe de minister ervoor gaat zorgen dat de problematiek wordt opgelost, liet deze weten met betrokken partijen aan de slag te zijn om de praktijk beter te laten werken voor mensen met hulpmiddelen. Daartoe werd door de minister [een actieteam opgericht](#)⁵ om de klachten op te pakken. Ook werd een bestuurstafel in het leven geroepen met de VNG, hulpmiddelenleveranciers en belangenorganisaties.

Citaten uit brief van minister Hugo de Jonge

“De opdracht van het actieteam hulpmiddelen zoals vastgesteld in de bestuurlijke tafel hulpmiddelen is als volgt:

- *Het op basis van de (te) ontvangen signalen beoordelen waar de uitvoering structureel te kort schiet, wat moet worden verbeterd en wie daartoe aan zet is;*
- *Het verkennen van mogelijke standaardisering van leveringsvoorwaarden en met voorstellen komen;*
- *Het opstellen en uitvoeren van het overkoepelend actieplan met daarin onder andere alle aangedragen oplossingen en aanbevelingen uit eerdere onderzoeken. Waar al actie wordt ondernomen, wordt door het actieteam inzichtelijk gemaakt wat de status is en onder welke noemer het wordt uitgevoerd. Waar nog geen actie is ondernomen, wordt een tijdpad opgesteld; wanneer welke actie wordt uitgevoerd en wie hiervoor verantwoordelijk is*
- *Het actieteam rapporteert aan de bestuurders. Het actieteam kan en zal indien nodig naar de bestuurlijke tafel opschalen.”*

⁴ <https://www.nationaleombudsman.nl/system/files/bijlage/Brief%20aan%20college%20gemeenten.pdf>

⁵ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2019/11/06/kamerbrief-over-stand-van-zaken-acties-verbetering-verstrekking-hulpmiddelen>

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

Alle betrokkenen hebben nu afgesproken dat ze in januari van dit jaar regels gaan opstellen waaraan iedereen zich moet houden. Die gaan bijvoorbeeld bepalen hoe lang het mag duren voor een hulpmiddel is geleverd en hoe aanvragers te woord worden gestaan. Op die twee punten gaat het nu geregeld mis. Daarbij moet tevens rekening gehouden worden met uitzonderingen op deze nader vast te stellen leveringsvoorwaarden, zoals bijvoorbeeld voor de groep mensen met ALS of andere progressieve spier- en zenuwziekten, die vaak in een kort tijdsbestek van géén voorzieningen, naar een handbewogen rolstoel, naar elektrische rolstoel gaan. Hun korte levensverwachting moet daarom mee kunnen bewegen in dit geheel waarbij kwaliteit van leven voor de kwantiteit moet gaan. Dit initiatiefvoorstel kan dan ook gelezen worden als een vraag aan de gemeente binnen de crisissituatie die er nu is.

Daarnaast werd er in het Kamerdebat begin november 2019 een [motie aangenomen](#),⁶ die in navolging van #RegelHet is ingediend. D66-Kamerlid Vera Bergkamp riep in haar motie op om samen met de betrokken partijen te zorgen dat onder andere aanbevelingen die uit eerdere onderzoeken naar voren zijn gekomen, te realiseren. Ook moet de regering regionale inkoop van hulpmiddelen gaan stimuleren.

Als laatste punt haalt Bergkamp aan dat er een landelijk normenkader moet komen, waarin de verantwoordelijkheden van de verschillende partijen worden opgenomen en streefcijfers worden gecommuniceerd. De Kamer zal in de zomer van 2020 geïnformeerd worden over de voortgang.

Tot slot verscheen er een [rapport](#)⁷ in opdracht van het ministerie van VWS. Er is sprake van een landelijk probleem, dat absoluut ook zijn weerslag heeft in Amsterdam.

Hoe werkt het nu in Amsterdam en wat gaat er mis?

De gemeente Amsterdam heeft vier leveranciers van hulpmiddelen aanbesteed, te weten Welzorg, Medipoint, Meyra en Hulpmiddelencentrum. Het functioneren van deze vier leveranciers valt behoorlijk te bekritisieren. Het HMC (Hulpmiddelencentrum) disfunctioneert zodanig dat zij inmiddels door de gemeente wordt afgeraden als leverancier voor nieuwe cliënten. Het HMC heeft problemen met de levering van onderdelen, het onderhouden van hun personeelsbestand, en het (tijdig) regelen van reparaties. Ook geven cliënten van het HMC aan dat zij, als zij bellen voor een reparatie, geen deskundige telefonist aan de lijn krijgen maar een achterwacht van de telefoondienst, die de cliënten niet fatsoenlijk kan helpen. Voor de cliënten die nog bij het HMC zitten, betekent dit dat ze vaak hun autonomie dagenlang kwijt zijn omdat de reparateur niet komt opdagen of de verkeerde onderdelen mee heeft waardoor een reparatie alsnog onmogelijk is. Voor mensen die volledig afhankelijk zijn van hun elektrische rolstoel, hun handbewogen rolstoel of hun scootmobiel betekent dit dus dat zij dagenlang niet hun huis of in sommige gevallen zelfs hun bed kunnen verlaten. Een erg kwalijke en onnodige zaak wat betreft de indieners van dit voorstel.

⁶ <https://www.bnnvara.nl/kassa/artikelen/motie-voor-verbetering-in-hulpmiddelenzorg-aangenomen>

⁷ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2018/05/18/veranderagenda-knelpunten-wmohulpmiddelen>

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

Het overstappen van leverancier is op dit moment bijna onmogelijk. Veel cliënten geven aan hier moeilijkheden van te ondervinden, onder andere door de hoeveelheid bureaucratie, het gebrek aan goede communicatie met de verschillende leveranciers, het niet hebben van de juiste documenten, of doordat zij het gevoel krijgen dat zij van het kastje naar de muur worden gestuurd. Ook hebben wij vernomen van de cliënten die eerder bij het HMC zaten en die het uiteindelijk toch is gelukt over te stappen naar een andere leverancier, dat zij van de nieuwe leverancier ook een waarschuwing krijgen dat die moeilijkheden ondervindt met de levering en reparatie van (onderdelen van) hulpmiddelen. Op de website van de gemeente Amsterdam staat over zorg in natura het volgende: "Bij zorg in natura van de gemeente mag u soms zelf kiezen welk leverancier het hulpmiddel bij u komt brengen. Dat hoort u van het Indicatieadviesbureau. Wisselen van leverancier kan niet."⁸

Bij alle leveranciers zijn problemen; met het toeleveren van benodigde onderdelen, het tekort aan monteurs, en met tekort aan tijd en capaciteit in het algemeen. Veel cliënten en een aantal ergotherapeuten in Amsterdam beamen dit.

Uit een [brief](#)⁹ van 17 oktober 2019 van verschillende belangenorganisaties aan de Tweede Kamer staat een quote die duidelijk laat zien waarom elk geval er één te veel is:

"Passende hulpmiddelen zijn voor mensen met een beperking onmisbaar om hun leven zo zelfstandig en volwaardig mogelijk te leven. De gevolgen voor mensen die te maken hebben met een niet goed werkend of slecht passend hulpmiddel zijn groot. Zij kunnen soms letterlijk de straat niet meer op, kunnen niet naar school of werk en missen contacten buiten de deur."

Het hele beleid rondom het verstrekken van hulpmiddelen moet beter, deskundiger en vooral respectvoller. Dit leidt niet alleen tot een kostenbesparing en minder afgekeurde (= onbruikbare, omdat ze verkeerd zijn aangemeten of verstrekt) hulpmiddelen in het depot, maar ook tot een verhoogde kwaliteit van leven voor de mensen waar het om gaat. Daarom zullen wij met dit initiatiefvoorstel oproepen tot een aantal maatregelen.

Dit initiatiefvoorstel richt zich specifiek op elektrische rolstoelen, handbewogen rolstoelen en scootmobiels. Dit gezien het feit dat de meeste gebruikers van deze hulpmiddelen hier volledig van afhankelijk zijn, en daarnaast vaak de grootste consequenties ervaren als deze het (tijdelijk) niet doen doordat de reparatie bijvoorbeeld op zich laat wachten. Dat wil natuurlijk niet zeggen dat er geen problematiek speelt bij een ander soort hulpmiddel, of dat de conclusies van dit voorstel niet breder getrokken kunnen worden dan alleen deze specifieke hulpmiddelen.

Maatwerk, maar dan écht: waar dit voorstel toe oproept

⁸ https://www.amsterdam.nl/veelgevraagd/?productid=%7BE31BAD8D-9D12-4253-A2EE-53CB5135A2B0%7D#case_%7BCA886096-2913-4356-9CC5-839EF205858F%7D

⁹ <https://iederin.nl/wp-content/uploads/2019/10/Brief-Hulpmiddelen.pdf>

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

Wij denken dat het verkrijgen van hulpmiddelen op dit moment niet op de beste manier geregeld is. Het systeem zit zo dicht dat vaste aanbieders vaste materialen leveren, terwijl maatwerk voor veel mensen juist kan zorgen voor duurzamer gebruik van een hulpmiddel. Een rolstoel waar na levering heel veel klachten over zijn, is uiteindelijk, met communicatie, heen en weer brengen van onderdelen en ruilen, wellicht wel duurder dan een iets afwijkende keuze bij de initiële aankoop.

Het begint bij het criterium 'goedkoopst adequaat', dat leidend is bij de toekenning van maatwerkvoorzieningen. Dit levert in de praktijk vaak spanning op met maatwerk. Vooral bij de toekenning van hulpmiddelen leidt dit tot problemen. Een schets van het proces om een goede rolstoel te krijgen illustreert dit verder:

Een cliënt krijgt van de gemeente een toekenning van een rolstoel. Hierin wordt alleen de categorie van het hulpmiddel benoemd, de fine-tuning vindt plaats bij de leverancier. Heel belangrijk is dat de rolstoel goed is afgestemd op de lichamelijke conditie, kracht, mobiliteit, pijn en levensverwachting van de persoon. De keuze van het materiaal, gewicht, afmetingen, type kussen, hoofdsteun, beensteunen en bediening van de rolstoel spelen allemaal mee in hoe goed iemand zich met de rolstoel kan bewegen zonder daarbij pijn, verstijvingen, doorzitwonden of andere extra beperkingen te krijgen.

In het traject bepaalt een productadviseur van de leverancier vervolgens welk type rolstoel iemand precies krijgt; daar bestaat grote variatie in. De gemeente heeft contractueel vaste gemiddelde tarieven met de leveranciers afgesproken waarbinnen zij moeten leveren. Alleen dure aanpassingen kunnen leveranciers apart opvoeren. Leveranciers bepalen zelf een 'kernassortiment', met veelvoorkomende types, die zij makkelijk kunnen leveren. Maar de hulpmiddelen uit het 'kernassortiment' zijn niet voor iedereen de beste keuze.

In de praktijk leidt dit ertoe dat leveranciers proberen om zoveel mogelijk standaard rolstoelen aan te bieden, die zij voor goede tarieven inkopen bij de producent. Cliënten moeten alles uit de kast halen om te beargumenteren waarom een bepaald type rolstoel of bepaalde onderdelen van een rolstoel voor hen niet toereikend is en veel mensen lukt het niet de specifieke rolstoel te krijgen die goed bij hen past en zo voor een betere kwaliteit van leven kan zorgen.

Bijvoorbeeld in het geval van iemand die heel licht is, weinig armkracht heeft, onstabiel is en snel kan omvallen. Deze persoon heeft een rolstoel nodig die licht is, maar veel stabiliteit biedt en minimaal kantelgevaar heeft. Dat kan een duurdere rolstoel zijn dan de standaard types. Of: iemand die weinig kracht heeft in de handen, heeft niets aan een scootmobiel waarop je gas moet geven met je handen; die heeft een scootmobiel met voetgaspedaal nodig, of bijvoorbeeld een joystick. Toch wordt aan dit soort legitieme wensen (het is geen luxe-behoefte) soms voorbijgegaan.

Wat er nu gebeurt, is dat leveranciers soms stellen dat zij het beste weten welk type hulpmiddel goed voor iemand is. In de praktijk leidt dit ertoe dat zij een hulpmiddel leveren waarvan al snel blijkt dat het voor de persoon in kwestie niet goed functioneert. Vervolgens moet het hulpmiddel weer worden opgehaald, moeten er onderdelen vervangen worden, en in sommige gevallen moet er alsnog een ander

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

type worden besteld. Daar moet iemand dan weer vele weken op wachten. Vooral in deze fase van het proces worden er veel fouten gemaakt en komen cliënten die fulltime afhankelijk zijn van hun elektrische of handbewogen rolstoel of scootmobiel dus vaak langdurig thuis te zitten.

Dit soort situaties kan worden voorkomen, als er bij de keuze van het hulpmiddel beter geluisterd wordt naar wat de cliënt vertelt over hun situatie en de behoeften van de cliënt serieus genomen worden. Nu geven leveranciers, en ook de backoffice van de gemeente, soms te snel de reactie: “We geven het goedkoopst adequate hulpmiddel”.

Alleen blijkt ‘adequaat’ dan toch niet altijd ‘adequaat’ te zijn. De cliënt betaalt de prijs; het ongemak van een hulpmiddel dat niet goed voldoet, veel telefoontjes met de leverancier en de gemeente, en vaak meerdere afspraken waarvoor iemand een dagdeel thuis moet blijven en veel frustratie door het gevoel niet serieus te worden genomen. En met uiteindelijk ook extra kosten voor de gemeente, omdat er veel tijd en geld gaat zitten in het corrigeren van de rolstoel.

Maatwerk begint met goed luisteren, de legitieme behoeften van mensen erkennen, en streven naar individuele kwaliteit – niet naar een standaard levering. Allereerst moet er een jaarlijkse rapportage komen waarin ten minste het aantal reparaties, de doorloop- en levertijden, hoogte en toename/afname van het aantal klachten, bejegening en de algemene tevredenheid worden gepresenteerd. De rapportage zou een specifieke focus moeten hebben op elektrische rolstoelen, handbewogen rolstoelen en scootmobielen, waarbij op een kwalitatieve wijze naar de ervaringen van deze gebruikers wordt gekeken. Hierbij kunnen ervaringsdeskundigen een rol spelen. Hierbij is het van belang ook te kijken hoe goed aanbieders in staat zijn adequaat in te spelen op gebruikers die vanwege hun beperking of ziekte (zoals bij ALS) heel snel andere/nieuwe hulpmiddelen nodig hebben. Qua timing van het onderzoek is het belangrijk dat de resultaten van het onderzoek kunnen worden gebruikt voor het beslismoment van de gemeente voor een nieuwe contractperiode met aanbieders.

Daarnaast is het belangrijk om het overstappen tussen leveranciers te vergemakkelijken. Dit zal ook als consequentie hebben dat het de leveranciers zal prikkelen om beter te presteren.

Naast het vergemakkelijken van het overstappen zouden de indieners van dit voorstel ook willen dat er bij nieuwe contractering wordt onderzocht of het aantal partijen op de markt toereikend is voor het garanderen van adequate en kwalitatief goede service voor gebruikers. Indien dit niet toereikend is, zou het aantal aanbieders uitgebreid moeten worden. Daarnaast kan er gekeken worden of er verschillen zijn in klanttevredenheid en snelheid bij grote versus kleine aanbieders; waarbij gegevens over die klanttevredenheid en snelheid vanuit andere gemeenten die ervaring hebben met kleine aanbieders gebruikt kunnen worden.

Concrete aanbevelingen

Om meer maatwerk te bieden op het gebied van hulpmiddelen en voorzieningen stellen de indieners van dit voorstel het volgende voor:

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

1. Breng een jaarlijkse rapportage uit over hulpmiddelen met daarin ten minste het aantal reparaties, de doorloop- en levertijden, hoogte en toename/afname van het aantal klachten, bejegening en de algemene tevredenheid. Breng in de rapportage specifieke focus aan op elektrische rolstoelen, handbewogen rolstoelen en scootmobiel, waarbij op een kwalitatieve wijze naar de ervaringen van deze gebruikers wordt gekeken. Hierbij kunnen ervaringsdeskundigen een rol spelen. Rapporteer hierbij ook hoe goed aanbieders in staat zijn adequaat in te spelen op gebruikers die vanwege hun beperking of ziekte (zoals bij ALS) heel snel andere/nieuwe hulpmiddelen nodig hebben. Zorg qua timing dat de resultaten van het onderzoek kunnen worden gebruikt voor het beslismoment van de gemeente voor een nieuwe contractperiode met aanbieders.
2. Onderzoek bij een nieuwe contractering of het aantal partijen op de markt toereikend is voor het garanderen van adequate en kwalitatief goede service voor gebruikers. Indien dit niet toereikend is, breid dan het aantal aanbieders uit. Onderzoek daarnaast of er verschillen zijn in klanttevredenheid en snelheid bij grote versus kleine aanbieders; gebruik hierbij gegevens over die klanttevredenheid en snelheid vanuit andere gemeenten die ervaring hebben met kleine aanbieders. Overweeg met deze gegevens de hoeveelheid aanbieders bij een volgende contractering.
3. Ga na of ervaringsdeskundigen een grotere rol kunnen spelen in de klantbejegening en afhandeling van klachten en vragen door aanbieders van hulpmiddelen. Maak gebruik van ervaringsdeskundigen in de opleiding/training van medewerkers. Toets of de middelen voor cliëntondersteuning voldoende worden ingezet bij mensen die gebruik maken van hulpmiddelen. Intensiveer de communicatie hierover zodat cliëntondersteuning goed vindbaar en zichtbaar is.
4. Geef mensen de mogelijkheid om hun budget te sparen over de jaren heen, zodat als cliënten een hulpmiddel nodig hebben en willen kopen dat relatief duur is, ze dat met hun gespaarde budget kunnen doen.
5. Maak beter inzichtelijk hoe mensen kunnen overstappen naar een andere leverancier. Verplicht de gecontracteerde organisaties dit actief te communiceren, onder andere op de eigen website en onderzoek of er onnodige drempels worden opgeworpen als iemand wil overstappen.

Stukken

Meegestuurd
Ter inzage gelegd

n.v.t.
n.v.t.

De leden van de gemeenteraad van Amsterdam

Jaar 2020
Afdeling 1
Nummer <gemblnr>
Datum

Gemeente Amsterdam
Gemeenteraad

R

Initiatiefvoorstel voor de raadsvergadering van

L. Grooten (GroenLinks)

S.H. Simons (BIJ1)

Y. El Ksaihi (D66)

A. Kiliç (DENK)
