

De cliënt staat wel erg centraal

Onderzoek naar de transitie in kernboodschappen van
ouderenzorgaanbieders

Amsterdam & Den Haag, augustus 2014

Rutger de Graaf & Roel van den Tillaart
directie@lobbyvakschool.nl
www.lobbyvakschool.nl

Inleiding

De langdurige zorg ondergaat een **ongekende stelselwijziging met de decentralisatie** van taken naar de gemeenten. De zorg verandert daardoor ingrijpend. VWS vraagt zorgaanbieders die verandering te communiceren naar de cliënt. Aanbieders hebben daar zelf ook belang bij voor hun positionering.

Rol van de zorgaanbieder

Zorgaanbieders hebben directe toegang tot cliënten en tot mantelzorgers en vrijwilligers. Mede om die reden betreft VWS aanbieders in het communicatieplan *Naar een goede zorg die bij ons past* en organiseert In voor zorg bijeenkomsten voor communicatieprofessionals van zorgaanbieders.

Belang van de zorgaanbieder

Zorgaanbieders hebben er zelf ook belang bij. Door gemeenten te laten zien hoe de zorg anders kan worden georganiseerd, kunnen zij zich in de kijker te spelen en wellicht zelf mede vormgeven aan de langdurige zorg. Maar ook bijvoorbeeld het zwaardere beroep dat Den Haag doet op de mantelzorger vraagt om een andere benadering voor deze doelgroep. Er leven namelijk zorgen over hun rol, ook bij cliënten, blijkt uit recent onderzoek van Aandacht voor Iedereen.

Vraagstelling

De gemeenten zijn verplicht om in oktober contracten te sluiten met zorgaanbieders. Aanbieders hebben inmiddels in de meeste gemeenten offertes ingediend: een goed moment om de eigen positionering te herzien. De **hoofdvraag** van dit onderzoek is: hoe sterk is de transitie van de langdurige zorg aanwezig in kernboodschappen van ouderenzorgaanbieders?

Inhoudsopgave

Inleiding	1
Onderzoeksopzet	2
Transitie-thema's	3
Transitie-scores	4
Frames	5
Doelgroep-scores	6
Reflectie	7
Over ons	8

Onderzoeksopzet

Voor dit onderzoek zijn 27 ouderenzorgaanbieders **geselecteerd met een blinde steekproef**. Met een speciaal voor dit doel ontworpen methodiek is de transitie-score van de kernboodschappen berekend. Missie en visie zijn hiervoor tot de kernboodschap gerekend.

Transitie-score

Met vier transitie-thema's (zie volgende pagina) hebben we onderzocht in hoeverre de transitie onderdeel vormde van iedere kernboodschap. We hebben onderzocht of en hoe deze thema's door framing aan de transitie zijn gerelateerd.

Doelgroep-score

De transitie-scores die we vonden hebben we vergeleken met de doelgroepen die in iedere kernboodschap werden geadresseerd: de zogenaamde 'inscribed audience'.

Sectoren

Tot slot hebben we onderzocht in hoeverre de determinanten sector en omvang verklarende waarde hebben. 4 van de 27 ouderenzorgaanbieders richten zich hoofdzakelijk of uitsluitend op thuiszorg. 1 organisatie is een woningcorporatie die ook zorg aanbiedt. De overige instellingen bieden VVT en vaak ook andere zorg- en welzijnsproducten aan.

Omvang

11 ouderenzorgaanbieders (44%) zijn gecategoriseerd als 'klein' met een jaaromzet tot 15 mln., 8 (32%) als 'middelgroot' en 6 (24%) als 'groot' met een jaaromzet meer dan 50 mln. Over de overige 2 zijn geen cijfers beschikbaar.

Spreiding



Transitie-thema's

Voor dit onderzoek zijn **vier transitie-thema's** benoemd. Deze thema's zijn gebaseerd op de hoofdlijnenbrief *Hervorming van de langdurige ondersteuning en zorg* (Kamerstuk 30 597 nr. 296). Voor elke kernboodschap zijn scores toegekend op basis van de vier thema's, zoals hieronder toegelicht. De belangrijkste uitgangspunten van de transitie, zelfredzaamheid en participatie, zijn integraal onderdeel van elk thema.



Thema 1: cliënt centraal

Kijken naar wat iemand nog wél kan, is de hoofdgedachte achter de Wmo. Een van de inhoudelijke doelen van de transitie is meer mensgerichte zorg, waarbij de cliënt meer regie krijgt over zijn zorg. De cliënt krijgt passende ondersteuning en blijft zo lang mogelijk zelfstandig thuis wonen, is de bedoeling.



Thema 2: zorg dichtbij

Als gemeenten zorgtaken overnemen van het Rijk dan is het mogelijk om lokaal maatwerk te leveren. Zorgaanbieders krijgen een intensievere relatie met lokale (zorg)partners als de wijkverpleegkundige en trekken met sociale wijkteams de buurt in. Gemeenten zijn voor informatie over het inrichten van zorg en het leggen van dwarsverbanden in het sociale domein in belangrijke mate aangewezen op zorgaanbieders.



Thema 3: sociaal netwerk

Tijdens het 'keukentafelgesprek' wordt vastgesteld welke zorgvraag de cliënt heeft en wat hij zelf kan, indien mogelijk met hulp van zijn sociale netwerk. Het sociale netwerk krijgt op die manier een grotere rol in de (informele) zorgverlening. Gemeenten zijn in de nieuwe Wmo verantwoordelijk voor mantelzorgondersteuning.

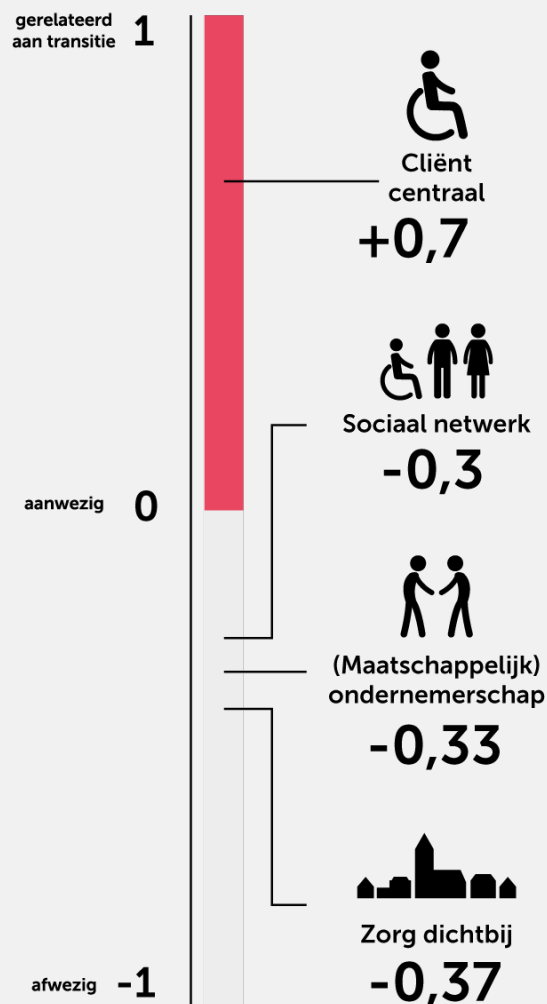


Thema 4: (maatschappelijk) ondernemerschap

Door veranderingen in de financiering worden zorgaanbieders gestimuleerd hun (maatschappelijke) meerwaarde aan te tonen naar de gemeente. Ook aspecten als sociale samenhang en leefbaarheid zijn tot maatschappelijke ondersteuning gerekend in de nieuwe Wmo. Bovendien noopt de transitie zorgaanbieders tot innovatie. Dit thema leent zich bij uitstek om te onderzoeken in hoeverre zorgaanbieders zich richten tot externe stakeholders.

Thema-scores

Transitie-thermometer



Ouderenzorgaanbieders **scoren goed op het thema 'cliënt centraal'**. De andere drie thema's blijven achter in de kernboodschappen, vooral bij kleinere aanbieders. In de kernboodschappen ontbreekt vaak de relatie tussen de thema's en de hervorming van de ouderenzorg.

Thema 1: cliënt centraal

Dit is het enige thema waarop kleine aanbieders (0,82) gemiddeld beter scoren dan middelgrote (0,75) en grote (0,5). 19 zorgaanbieders relateren dit thema aan de transitie. Centrale elementen zijn het samen bepalen wat de cliënt nog zelf kan en welke ondersteuning nodig is en het organiseren van maatschappelijke en ontspanningsactiviteiten. Hierin zijn de twee belangrijkste uitgangspunten van de transitie, zelfredzaamheid en participatie, duidelijk te herkennen.

Thema 2: zorg dichtbij

Grote (-0,17) en middelgrote (-0,25) aanbieders scoren beter dan kleine (-0,64). 3 aanbieders relateren dit thema aan de transitie, door de buurtgerichte aanpak en samenwerking met lokale stakeholders onderdeel te maken van de kernboodschap. Op die manier adresseren zij ook de gemeente: sociale samenhang in de buurt is immers onderdeel van maatschappelijke ondersteuning.

Thema 3: sociaal netwerk

Middelgrote (-0,12) en grote (-0,17) aanbieders scoren beter dan kleine (-0,45). 4 aanbieders relateren dit thema aan de transitie. Zij vertellen hoe ze samenwerken met vrienden, familie en andere sociale contacten om het netwerk van de cliënt te versterken. De gedachte van de participatiesamenleving is hierin herkenbaar.

Thema 4: (maatschappelijk) ondernemerschap

Middelgrote (0) en grote (-0,17) aanbieders scoren aanzienlijk beter dan kleine (-0,64). 4 aanbieders relateren dit thema aan de transitie, bijvoorbeeld door het efficiënter omgaan met budget voor zorg.

Frames

De thema's zijn op de eerste na **vaak niet gerelateerd aan de transitie** in de kernboodschappen. Sommige aanbieders hebben hun kernboodschap juist krachtig uitgelijnd op de transitie van de langdurige zorg en onderscheiden zich op die manier. Per thema geven we voorbeelden van frames die we zijn tegengekomen.



Thema 1: cliënt centraal

De belangrijkste uitgangspunten van de transitie, zelfredzaamheid en participatie, zijn goed herkenbaar. Twee aanbieders noemen scores uit cliënttevredenheidsonderzoek waardoor zij *en passant* ook andere stakeholders aanspreken. Een slimme omweg: benoemen dat de zorgprofessional ruimte krijgt om creatief te zijn in het vinden van de juiste oplossing voor én met de cliënt. Opvallend is dat de aanbieders die zich hoofdzakelijk of uitsluitend richten op thuiszorg geen van alle het langer thuis wonen (de extramuralisering) noemen.



Thema 3: sociaal netwerk

Opvallend is dat ondersteuning van mantelzorgers, een zorgpunt voor gemeenten, mantelzorgers én cliënten, nauwelijks wordt benoemd. Ook het organiseren van het netwerk komt slechts beperkt aan bod. Andere aanbieders verbreden dit thema juist naar het samenbrengen van de buurt en het ontwikkelen van nieuwe contacten, waardoor zij inhaken op de participatiesamenleving. 1 aanbieder nodigt het sociale netwerk expliciet uit maatschappelijke en culturele activiteiten te organiseren.



Thema 2: zorg dichtbij

1 zorgaanbieder positioneert buurthuizen als spil van de zorg. Op die manier is het thema met veel oog voor de lokale context gerelateerd aan sociale cohesie en participatie, waardoor naast de cliënt ook ambtelijke en politieke stakeholders worden bediend. Aanbieders met een sterke levensbeschouwelijke identiteit benoemen vaak hun relatie met de plaatselijke kerkelijke gemeente.



Thema 4: (maatschappelijk) ondernemerschap

De ene zorgaanbieder benoemt hoe de zorg aansluit op participatie en gezond ouder worden, terwijl de ander het heeft over efficiënte bedrijfsvoering, zodat geld voor zorg naar zorg gaat. 1 aanbieder stelt het versterken van de 'weerbaarheid' van de cliënt centraal als oplossing voor stijgende zorgkosten: wat goed is voor de cliënt is goed voor de samenleving, aldus dit krachtige (transitie-)frame.

Doelgroep-scores

Doelgroep-scores

Cliënt

96%



We hebben geanalyseerd tot wie zorgaanbieders zich richten: de zogenaamde 'inscribed audience'. Aanbieders adresseren vrijwel altijd de cliënt. Twee derde **richt zich niet tot externe stakeholders**. Opvallend is dat het sociale netwerk van de cliënt veel minder vaak wordt geadresseerd dan de cliënt zelf.

Cliënt

De cliënt is in 26 van de 27 kernboodschappen geadresseerd, waarvan 10 keer direct in de u-vorm. In 8 van deze 26 kernboodschappen was de cliënt de enige doelgroep.

Sociaal netwerk

44%



Sociaal netwerk

Familie, vrienden en andere sociale contacten behoren 12 keer tot de doelgroep. Meestal gaat het om het betrekken van het sociale netwerk met als ratio de cliënt zelfredzamer te maken, waardoor de focus ook hier sterk op de cliënt ligt. 2 aanbieders communiceren in kernboodschap, missie en visie over het organiseren en ondersteunen van mantelzorgers.

Externe stakeholders

33%



Externe stakeholders

In de kernboodschap van 9 aanbieders zijn boodschappen aangetroffen die niet aan de cliënt en/of het sociale netwerk, maar aan andere stakeholders zijn gericht. Het gaat hier steeds om lokale stakeholders: politiek, ambtelijk of maatschappelijk. Zij worden meestal niet expliciet geadresseerd. Opvallend: tussen deze 9 zorgaanbieders bevindt zich geen enkele kleine instelling.

Alle drie

19%



Medewerkers

In 8 kernboodschappen is de (potentiële) medewerker geadresseerd. Zorgaanbieders communiceren naar de (potentiële) medewerker dat zij een goede werkgever zijn. We kwamen hiertussen enkele boodschappen tegen die – bewust of onbewust – communiceren hoe de aanbieder in kwestie omgaat met de transitie van de zorg (zie vorige pagina).

Reflectie

Ouderenzorgaanbieders **communiceren relatief weinig over de transitie** en richten zich vaak niet tot de externe stakeholders waarmee zij door de transitie steeds meer te maken krijgen – in zoverre kernboodschap, missie en visie een goede spiegel zijn. Vaak ontbreken één of meerdere transitithema's, of zijn zij wel aanwezig maar niet gerelateerd aan de transitie. In één zin samengevat: de communicatie is (nog) vrij sterk naar binnen gericht.

Veel oog voor de cliënt

Ouderenzorgaanbieders hebben veel oog voor de cliënt. Zelfredzaamheid en participatie staan centraal in de meeste kernboodschappen. Op zichzelf is dat erg positief, maar de kernboodschappen zijn hierdoor in onderlinge vergelijking weinig onderscheidend. Door bijvoorbeeld cliënttevredenheid een meer centrale positie te geven maken zorgaanbieders hun kernboodschap op dit thema meer onderscheidend en overtuigend.

Communicatie naar binnen gericht

De transitie- en doelgroep-scores laten zien dat aanbieders (nog) weinig oog hebben voor de buitenwereld. Exemplarisch is in dit opzicht het thema sociaal netwerk. Hierbij gaat het meestal niet om de ondersteuning van mantelzorgers, maar wordt er vanuit de cliënt geredeneerd. Opvallend is bijvoorbeeld ook dat zorgaanbieders die zich op thuiszorg richten in de kernboodschap geen aandacht schenken aan het langer thuis wonen (de extramuralisering).

Thema's (nog) weinig gerelateerd aan transitie

De thema's sociaal netwerk, zorg dichtbij en maatschappelijk ondernemerschap zijn vaak niet geframed in de context van de transitie. Hier missen veel aanbieders de kans zichzelf te

onderscheiden. Gemeenten en aanbieders staan samen voor de taak abstracte beleidsdoelstellingen concreet te maken. Aanbieders kunnen zichzelf positioneren als zij politieke en ambtelijke stakeholders hierbij helpen: zij zijn immers de experts.

Maatschappelijke ondersteuning is meer dan zorg

Daarbij geldt dat gemeenten in de nieuwe Wmo ook andere dan zorginhoudelijke belangen hebben, zoals werkgelegenheid, sociale samenhang en leefbaarheid. Een minderheid van de onderzochte aanbieders speelt in op sociale samenhang, andere issues komen in de kernboodschappen niet voor.

Sterke onderlinge verschillen

Tegelijkertijd zijn er natuurlijk sterke onderlinge verschillen. Verschillende zorgaanbieders relateren thema's juist krachtig aan de transitie. Vooral kleine aanbieders zijn over het algemeen weinig onderscheidend in hun kernboodschap. Opvallend is dat zij ook op het thema zorg dichtbij achterblijven, terwijl je zou verwachten dat zij op dit thema ten opzichte van grotere aanbieders een streepje voor hebben. Het gaat om gemiddeldes: ook tussen kleine en grote ouderenzorgaanbieders onderling bestaan verschillen.

Over ons

Rutger de Graaf en Roel van den Tillaart werken samen voor de Lobbyvakschool. Zij combineren kennis van communicatie en lokale lobby om bestuurders, managers en communicatieprofessionals van zorginstellingen te adviseren over transitiegericht stakeholdersmanagement. In oktober start de Lobbyvakschool met masterclasses Lokale lobby voor zorgondernemers.



Dr. Rutger de Graaf

Rutger is gespecialiseerd in positionering en storytelling. Hij is als docent en onderzoeker verbonden aan de afdeling Corporate Communicatie van de Universiteit van Amsterdam. Als communicatieadviseur maakt hij de vertaalslag naar de praktijk, onder meer voor zorgorganisaties.



Drs. Roel van den Tillaart

Roel is zelfstandig adviseur (lokale) lobby. Hij leerde de gemeentepolitiek van binnenuit kennen als fractielid voor zijn politieke partij in Nijmegen. Hij adviseert vooral zorg- en brancheorganisaties in de context van de hervorming van de langdurige zorg.

Rutger de Graaf & Roel van den Tillaart
directie@lobbyvakschool.nl
www.lobbyvakschool.nl