

NOTITIE

De uitgifte van de scootmobiel: oplossing of hindernis?
Een verkennend onderzoek naar de mogelijke anti-revaliderende werking van de scootmobiel



Colofon

Tekst: David ter Avest (Hogeschool Inholland)
& Conny van Oudheusden (Hogeschool Rotterdam)

Met medewerking van: Badredine Chaim, Mitchell Helsing, Corinde van Es
en Chantal Blaisse

Vormgeving: Werkplaats Sociaal Domein Zuid-Holland Zuid

Te downloaden via www.werkplaats sociaaldomeinzhz.nl

© 2021

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
I Preventie en de Wmo	6
II Toekenning en alternatieven scootmobiel	8
III Bevindingen uit de regio	10
Conclusies en aanbevelingen	14
Verantwoording	16
Bronnenlijst	17

Inleiding

Vanuit de overkoepelende invalshoek 'integraal werken in de wijk' wordt er door de Werkplaats Sociaal Domein Zuid-Holland Zuid gezamenlijk gewerkt om van en met elkaar te leren in onderwijs, onderzoek, praktijk en gemeenten. De verschillende partners delen, verbinden en ontwikkelen samen (praktijk)kennis waarbij de deelnemende partijen vanuit verschillende perspectieven zoeken naar nieuwe waarden en nieuwe manieren om het 'dragend vermogen' van de samenleving te vergroten en te versterken. In 2020 is de Werkplaats een nieuwe periode ingegaan. Centraal staan drie thema's, te weten:

1. Verbinding tussen gezondheids- en sociaal domein;
2. Armoede en schulden;
3. Vernieuwing van integrale aanpak bij multiproblematiek.

Werkteam 'Verbinding tussen gezondheids- en sociaal domein'

Aan ieder thema wordt er door een werkteam gewerkt. De partners die werken aan het thema 'Verbinding tussen gezondheid en sociaal domein' zijn de gemeenten Rotterdam, Vlaardingen, de BAR-organisatie, de welijnsorganisaties WelzijnCapelle en ROGplus, Hogeschool Rotterdam en Hogeschool Inholland. Het werkteam werkt aan vernieuwende verbinding tussen het gezondheidsdomein en het sociaal domein en richtte zich de afgelopen periode op de volgende vraagstukken:

1. De rol van Wmo, wijkteam en welzijnsprofessionals in het kader van versterking van preventie door de sociale basis, en gezondheid te versterken aan de hand van leefstijl;
2. Positieve gezondheid en integrale hulpvraag signaleren en doorverwijzen in het sociaal en het gezondheidsdomein.

Deze notitie richt zich op een aspect binnen het eerste vraagstuk. De verkenning kan gebruikt worden door zowel gemeenten als uitvoeringsorganisaties, zoals bij het vormgeven of de uitvoering van beleid rondom maatwerkvoorzieningen van de Wmo.

Minor 'Gezond meedoen door Sport en Bewegen'

In de periode september – januari 2020 heeft het werkteam als opdrachtgever gefungeerd voor vier praktijkopdrachten voor de minor 'Gezond meedoen door Sport en Bewegen' van Hogeschool Rotterdam. Deze minor richt zich op 'leefstijl sensitiviteit' met sport en bewegen als middel. In deze minor onderzoeken vierdejaars studenten van verschillende opleidingen de mogelijkheden om gezond gedrag en een gezonde leefstijl te stimuleren bij verschillende (risico)doelgroepen. De studenten zijn onder andere afkomstig van de opleidingen Fysiotherapie, HBO-V en Social Work. Deze notitie bouwt voort op de bevindingen van het studentenonderzoek naar het vraagstuk 'De scootmobiel: oplossing of hindernis?'.

Verkenkend onderzoek

Als het gaat om de uitgifte van de scootmobiel als maatwerkvoorziening, welke knelpunten, aandachtspunten en verbeterpunten zijn er dan te benoemen? Deze en meer vragen staan centraal in dit verkennende onderzoek. Hierbij gaat in het bijzonder aandacht naar beweeg- en leefstijlinterventies als mogelijk alternatief. Dit praktijkvraagstuk is aangedragen door de gemeente Rotterdam. De hypothese van dit verkennende onderzoek is dat de scootmobiel een anti-revaliderende werking heeft en er mogelijk onvoldoende aandacht is voor (beweeg) alternatieven.

Het verkennende onderzoek kent een kwalitatief karakter waarbij de ervaringen van professionals (Wmo-adviseurs en Wmo-consulenten) en gebruikers centraal staan. De interviews met hen vonden, gegeven de geldende coronamaatregelen, zowel telefonisch als via MS Teams plaats. De professionals zijn geïnterviewd in november-december 2020, de gebruikers in februari 2021. Het bescheiden veldwerk vraagt enige voorzichtigheid met het oog op het gewicht van de onderzoeksresultaten. Daarnaast is een literatuurstudie verricht, waarbinnen de focus lag op de beoogde doelen, wetgeving en verwachtingen van de Wmo als ook de scootmobiel in het bijzonder.

Respondenten

In totaal hebben tien deelnemers geparticipeerd in dit onderzoek. De respondenten zijn op te delen in twee groepen. De eerste groep zijn de professionals werkzaam als Wmo adviseur (in de gemeente Rotterdam) danwel WMO consulent (in de overige gemeenten). De tweede groep zijn bewoners in Rotterdam die gebruik maken van een rolvoorziening.

Professionals (Wmo-consulenten en Wmo-adviseurs)	Respondenten
Gemeente Rotterdam	N=2
Gemeente Maassluis	N=2
Gemeente Vlaardingen	N=2
Gemeente Schiedam	N=2
Gebruikers (in Rotterdam)	N=4

De professionals vanuit de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam zijn allen werkzaam bij uitvoeringsorganisatie ROGplus.

I Preventie en de Wmo

Belang van preventie

De toegenomen welvaart en levensverwachting gaat hand in hand met een stijgend aantal patiënten met ziekten als gevolg van een ongezonde leefstijl. Een aantal ziekten is verdwenen uit ons leven, maar nieuwe, zoals diabetes type 2 en overgewicht, manifesteren zich steeds prominenter. Het is steeds belangrijker om als samenleving in te zetten op het versterken van de eigen gezondheid, eigen kracht en de kwaliteit van leven (ZonMW, 2018) en gezondheidsachterstanden te verkleinen (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2020). Bewegen en leefstijlinterventies nemen hier een belangrijke rol in (Rijksoverheid, 2018). Daarnaast laat de huidige coronapandemie het belang van een gezonde levensstijl zien.

Een gezonde samenleving is een opgave voor zowel het medisch domein als ook het sociaal domein. Het is daarom urgenter dan ooit dat deze twee domeinen beter met elkaar samenwerken. De huidige aanpak is nog grotendeels apart en verkokerd georganiseerd, zowel in beleid, uitvoeringspraktijk als onderwijs. Denk aan afgebakende beroepsprofielen, sportopleidingen en gescheiden taken en protocollen. Een integrale, domeinoverstijgende samenwerking is nodig om nieuwe verbindingen te leggen en gezamenlijke opgaven aan te kunnen pakken en preventief werken gestalte te geven. Het gezondheidsbeleid is lange tijd ingestoken vanuit een zorgperspectief (Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 2020), terwijl ook binnen de invloedsferen van de Wmo kansen liggen voor gemeenten en uitvoering om bij te dragen aan preventief werken. Hier lijkt nog onvoldoende aandacht voor te zijn. In deze notitie wordt in het bijzonder gekeken naar de rol van een specifieke voorziening binnen de Wmo: de scootmobiel.

Wmo-maatwerkvoorzieningen

Met de komst van de decentralisaties in het sociaal domein kwam de individuele ondersteuningsbehoefte van de burger centraal te staan (Tonkens & Kampen, 2018:28). Mensen hebben bovendien liever een individuele voorziening, dan een verwijzing naar algemene voorzieningen (Kromhout, Van Echtelt, & Feijten, 2020:78). De Wmo regelt hulp en ondersteuning, waaronder voorzieningen om zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen wonen en deel kunnen blijven nemen aan de maatschappij. Met de komst van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in 2015 werd een Wmo-voorziening een gunst, in plaats van een recht (Rijksoverheid, 2018:221).

Keukentafelgesprekken en beslisruimte

De belangrijkste rol voor de toekenning van een voorziening ligt bij de Wmo indicatiesteller, in veel gemeenten de Wmo consulent of Wmo adviseur genoemd. De beslissing vindt veelal plaats tijdens een zogeheten 'keukentafelgesprek'. Een gemeentelijk instrument waarbij in een 'huiselijke' setting een gesprek gevoerd naar aanleiding van een hulpvraag. Tijdens het keukentafelgesprek wordt verkend en besproken welke hulp en ondersteuning nodig zou kunnen zijn. De term suggereert een laagdrempelig, huiselijk en informeel gesprek

maar uit onderzoek blijkt dat professionals meestal een duidelijk idee hebben over wat bewoners nodig hebben (Bredewold & Verplanke, 2018:74). Bovendien wordt dit gesprek als onvoldoende informeel en gelijkwaardig ervaren (Nationale Ombudsman, 2017); dat de standaardvragenlijst van de gemeente leidend is tijdens het gesprek (Hölsgens, 2017); en dat de gewenste huiselijkheid onder spanning staat (Duyvendak, Verplanke, & Lausberg, 2018). Echter genieten de Wmo-consulenten tijdens deze gesprekken vrij veel handelingsvrijheid en beslisruimte (Kromhout, Van Echtelt, & Feijten, 2020:72).

Samengevat kan worden gesteld dat bij de toekenning van een Wmo-voorziening, naast de geldende wetgeving en aanvullende beleidsregels, de belangrijkste rol weggelegd is voor de Wmo-consulent danwel Wmo-adviseur. Zij genieten enige ruimte om zelf afwegingen te maken om bijvoorbeeld een maatwerkvoorziening wel of niet toe te kennen. Dit maakt dat zij een belangrijke schakel zijn in het wel of niet inzetten en aanjagen van beweeg- en leefstijlinterventies vanuit de context van de Wmo. En gezien het belang van samenwerking is de Wmo-consulent danwel Wmo-adviseur een belangrijke partner in de samenwerking met andere disciplines.

II Toekenning en alternatieven scootmobiel

Scootmobiel als maatwerkvoorziening

De scootmobiel is een Wmo-maatwerkvoorziening. De scootmobiel is één van de ondersteuning rond mobiliteit, zoals de aanvraag van een parkeervergunning, beltarief, tijdelijke taxivoorziening, rolstoelen, elektrische rolstoelen, handbikes en aangepaste fietsen. Deze laatst genoemden worden ook wel rolhulpmiddelen genoemd (ROGplus, z.d.). In het kader van de Wmo worden scootmobielen door gemeenten in bruikleen gegeven aan personen die fysieke beperkingen hebben maar toch mobiel willen blijven. Om een bewoner in staat te stellen tot maatschappelijke participatie kan een vervoersvoorziening zoals een scootmobiel worden verstrekt.

Uit onderzoek blijkt dat hulpmiddelen zoals scootmobielen de mogelijkheid bieden om 'eropuit' te gaan en hiermee isolement te voorkomen of te doorbreken, terwijl dagbesteding en begeleiding meer bijdragen aan sociale interactie (Van der Ham et al., 2018). Het aantal gebruikers van een scootmobiel is stijgende. Zij vormen bovendien een kwetsbare groep verkeersdeelnemers (Leijdesdorff, Van Dijck, Krijnen & Schipper, 2014). In de regio waar ROGplus actief is (de gemeenten Maassluis, Vlaardingen en Schiedam) groeit het aantal leveringen van scootmobielen jaarlijks met gemiddeld 5,2%, passend bij het landelijke beeld (ROGplus, 2020).

Proces van toekenning

De aanvraag van een hulpvraag als een scootmobiel is momenteel een eenvoudig en lineair proces (Raad voor Volksgezondheid & Samenleving, 2019). Iemand kan zich bijvoorbeeld niet langer zelfstandig verplaatsen en heeft een scootmobiel nodig. Hij of zij dient een aanvraag in, er wordt beoordeeld of aan de voorwaarden voor verstrekking is voldaan en als dat zo is, wordt de voorziening toegekend. Indicatie geldt voor mensen die een uiterst beperkte mobiliteit hebben. In beleidsregels van gemeenten wordt opgenomen onder welke voorwaarden een scootmobiel kan worden uitgegeven en op welke gronden een aanvraag voor een scootmobiel geweigerd kan worden. Zo is de zeer beperkte loopafstand in sommige gemeenten gedefinieerd op maximaal 100 meter en in andere gemeenten op minder dan 200 meter. Zoals eerder genoemd ligt de toekenning bij de Wmo-consulent, danwel Wmo adviseur of soms ook de 'indicatiesteller Wmo' genoemd. Met het oog op preventie is de vraag of uitgifte niet te vroeg wordt gedaan of dat er andere alternatieven mogelijk zijn. De scootmobiel kan immers ook anti-revaliderend werken.

De anti-revaliderende werking van de scootmobiel

Het beoogde resultaat voor de verstrekking van de scootmobiel is iemands mobiliteit: het mogelijk maken van de vervoers- of verplaatsingsbehoefte van iemand. Dit, zodat men kan deelnemen aan het maatschappelijk verkeer en in staat is in dagelijkse behoeften te voorzien. De verstrekking van een scootmobiel kan een afhankelijkheidssituatie creëren en resulteren in een belemmering van iemands herstel of zorgen voor verdere achteruitgang. Dit kan bijvoorbeeld wanneer, uit medisch oogpunt, conditieopbouw en lichaamsbeweging van

groot belang is. Deze motivatie is ook in verschillende rechtszaken aangevoerd, waarin tegen afwijzing van toekenning scooter in beroep werd gegaan. Zo heeft in 2016 de Centrale Raad van Beroep gesteld dat 'het college na het zorgvuldige onderzoek in redelijkheid tot het oordeel komen dat het toekennen van een scooter een anti-revaliderende werking kan hebben voor de aanvrager met ernstig overgewicht, een vaataandoening aan zijn benen en een longaandoening.' De scooter kan dus in specifieke gevallen een negatieve, anti-revaliderende werking hebben. Om deze reden en met het oog op de gezondheidsbevordering en gezondheidsvaardigheden in de samenleving is het van belang voldoende aandacht te hebben voor bewegen en leefstijlinterventies.

III Bevindingen uit de regio

Perspectief van de professional

Toekenningsprocedure

De scootmobiel zelf moet volgens de professionals (Wmo-consulenten en Wmo-adviseurs) niet het doel zijn, maar het moet “bijdragen aan iemands zelfstandigheid en zelfredzaamheid”. Het is een loop vervangend middel, geeft een respondent aan. Een andere respondent omschrijft de scootmobiel als “het laatste redmiddel”.

De toekenning van de scootmobiel is aan harde criteria gebonden, zoals de maximaal mogelijke loopafstand en de mogelijkheid van stalling. De professionals kijken hoe de zelfredzaamheid behouden kan blijven. Daarbij wordt in de uitvraag ook het netwerk en de mogelijkheden van het netwerk meegenomen. “De Wmo moet iedereen uitvoeren”, wordt gezegd, “maar gemeenten hanteren elk hun eigen beleidsregels die maken dat specifieke criteria en eisen onderling kunnen verschillen”. “De regels in onze gemeente zijn vrij streng, er moet veel aan de hand zijn om hem te krijgen”, stelt een professional. De meerderheid van de gesproken professionals onderschrijft dit en geeft aan dat er veel aan de hand moet zijn, wil iemand vanuit de Wmo een scootmobiel verstrekt krijgen.

En eens afgegeven, geeft een professional aan, is het “niet makkelijk om het weer in te trekken”. Een respondent geeft aan dat hierover bij sommige aanmelders een ander beeld bestaat. “Er wordt heel makkelijk gedacht, dat het een makkelijke oplossing is”. Een andere professional vult aan dat aanvragers voor zichzelf al snel duidelijk hebben dat ze een scootmobiel willen, bijvoorbeeld omdat ze wat moeilijk lopen. Het belang wordt aangestipt om na te vragen wat nou echt het probleem is en in hoeverre een scootmobiel een oplossing is. “Wat nou als je geen scootmobiel van ons krijgt, wat gaat er dan gebeuren met je?”.

Beslisruimte

Uit de verhalen van de professionals blijkt dat zij meer ruimte genieten dan voorheen om de beslissing te nemen, alleen en met andere partijen, zoals fysiotherapeuten, samen. “Dat is nu bij de Wmo wel losgelaten, nu is het naar eigen inzicht”, zo stelt een respondent. Een andere professional geeft aan dat ze altijd een huisbezoek doet en dan ook het netwerk uitnodigt. Een ander geeft aan uitvoerig door te vragen naar de situatie. “of het bijvoorbeeld een chronische en niet tijdelijke situatie is. Als ze wel in aanmerking komen, vind ik het ook belangrijk dat ze rijlessen volgen voor de scootmobiel.”

Aangegeven wordt dat er geen beleid is voor mogelijke andere oplossingen, maar er wel ruimte zit in de uitvoering van de beleidsregels. Een van de professionals stelt dat consulenten nog onvoldoende focussen op het kijken naar alternatieven. “Daar moeten we wel meer mee aan de slag en niet alleen focussen op die scootmobiel”. Daarnaast geeft een andere professional aan dat, bij een afwijzing van de scootmobiel, niet gelijk een alternatief wordt aangeboden. “Als een scootmobiel geen oplossing is, probeer ik natuurlijk wel naar een oplossing te zoeken. Maar dat is niet vast gelegd in het beleid.”, zo geeft de professional aan.

Alternatieven

Alle professionals zijn zich bewust van mogelijke alternatieven zoals op bewegingsgerichte alternatieven in plaats van uitgifte van een scootmobiel. Er spelen hierbij verschillende factoren een rol. Deze factoren kunnen in de situatie van de persoon zelf liggen, of in het mogelijke alternatief. Er worden in de interviews verschillende alternatieven genoemd, waaronder sportprogramma's, bewegingsafspraken, een wandelmaatje, fysiotherapie en een dieet of afvallen. Een van de professionals geeft aan dat je bijzonder creatief moet zijn om een alternatieve oplossingen te bedenken. Juist omdat bewoners veelal een duidelijk doel voor ogen hebben; toekenning van het aangevraagde. In de gesprekken komen verschillende alternatieven naar voren en wordt het inschakelen van de hulp van het netwerk en andere partijen veelvuldig naar voren.

Er wordt aangegeven dat de meeste aanvragen voor een scootmobiel komen van mensen die financieel niet in staat zijn zelf een scootmobiel aan te schaffen. Dit zou ook een reden kunnen zijn voor deze bewoners om niet naar de fysiotherapeut te gaan omdat dit vaak niet betaald wordt vanuit de basisverzekering. Bewoners weten vaak ook niet dat zij zelf (zonder de Wmo) een scootmobiel kunnen aanschaffen.

Medisch adviseur

Een professional geeft aan te vragen naar de lichamelijke klachten en de vraag te stellen of er geen gebruik gemaakt kan worden van voorliggende voorzieningen. Een ander geeft aan een medisch adviseur in te schakelen. "Ik heb wel regelmatig gehad dat ik het lastig vond te beoordelen of een scootmobiel een anti-revaliderend effect had en dan haalde ik er een medisch adviseur bij. In sommige situaties wil ik dus graag een andere input of het wel mogelijk is om eerst een interventie te proberen."

Diëtiëk

Een andere professional geeft aan binnen de diëtiëk oplossingen te vinden. "We hebben ook vaak mensen die zwaar overgewicht hebben. Ik heb wel eens collega's gehad die een diëtiste aanraadde want u weegt nu te zwaar en behandeling is voorliggend."

Fysiotherapie

Een van de professionals benoemt samenwerking met fysiotherapie. "“En als ik bijvoorbeeld twijfel van is het wel verstandig dat deze klant een scootmobiel gaat krijgen, want bewegen zou ook wel goed zijn en er is een fysiotherapeut bij betrokken, dan overleg ik dat wel. “ Wat opvalt in dit fragment is dat wordt aangegeven samen te werken wanneer de fysiotherapeut reeds is betrokken bij de klant. Een andere professional noemt dat, ook als fysiotherapie al betrokken is, toestemming moet worden gevraagd aan de klant om met fysiotherapie contact te kunnen leggen.

Een professional geeft aan dat de alternatieve middelen die vanuit de Wmo kan worden verstrekt beperkt zijn. "Ik vind persoonlijk het stukje fysio interessant omdat daar veel in te

winnen is”, geeft de professional aan. Maar fysiotherapie zit vaak niet in de basisverzekering en is hierdoor soms een belemmering. Tevens is dit niet structureel, wat soms wel nodig is.

Wandelclub

Een wandelclub wordt als alternatief benoemt. Daarbij wordt gesteld dat bij bewoners onvoldoende kennis is over het bestaan van wandelclubs.

Andere rolvoorziening dan een scootmobiel

Een van professionals geeft in het gesprek aan dat uiteindelijk een andere rolvoorziening dan een scootmobiel is toegekend. Een meneer met ernstige knieproblemen vroeg aanvankelijk een scootmobiel aan, maar de professional raadde een handbike aan. Dit, “omdat zijn knieproblemen dusdanig groot waren dat meneer buiten rolstoel gebonden zou blijven. Met die handbike was meneer helemaal gelukkig omdat hij wel in staat was om conditie op te bouwen en te bewegen.” “En, vervolgt de professional “waar in eerste instantie deze meneer heel erg teleurgesteld was toen ik zei, u gaat die scootmobiel niet krijgen maar ga maar eens een weekend uit proberen hoe het werkt met een handbike, was hij uiteindelijk heel erg blij”.

Perspectief van de bewoner

Toekenningsprocedure

In het gesprek met de bewoners is gevraagd naar hoe ze het gesprek met gemeente/professionals ervaren hebben. Er wordt duidelijk dat een van hen zich de gesprekken met de professionals niet zo goed meer kan herinneren. Een andere bewoner geeft aan zelf niet bij het gesprek over de scootmobiel-aanvraag geweest te zijn. Een derde bewoner geeft aan dat ze het heel prettig gesprek vond en dat ze de gemeente een dikke 8 geeft. Deze bewoner geeft aan zeer tevreden te zijn, haar aanvraag is eerst afgewezen, en later onder gewijzigde omstandigheden goedgekeurd.

Een van de bewoners wilde geen scootmobiel maar een driewiel fiets en heeft deze vervolgens kunnen krijgen, tot grote tevredenheid. De vierde bewoner die gesproken is geeft te kennen dat ze vindt dat te weinig in haar situatie wordt ingeleefd. Ze krijgt dan te horen dat ‘we ermee bezig zijn’ als ze aangeeft meer naar buiten te willen. Onder meer om naar de fysiotherapeut te kunnen gaan.

Gebruik

Het waarom van het gebruik van de scootmobiel is in de gesprekken uitgebreid aan de orde gekomen – zo gaan de bewoners er mee naar een ziekenhuis en naar de fysiotherapeut. Een andere persoon gebruikt de scootmobiel om er nog echt op uit te kunnen trekken, de natuur in en wat langer weg te kunnen. De bewoners geven aan dat hulp beschikbaar is bij pech met de scootmobiel. Een bewoner vertelt dat ook mensen van de gemeente langs komen

om te kijken of scootmobiel goed is afgesteld. Een ander geeft aan dat de scootmobiel vaak kapot is en hij dan onderweg belzorg moet bellen. Ook de driewieler was kapot, waarbij fietsenhulp is gekomen “en daarna is alles goed gegaan”.

Kijkend naar voorgaande bevindingen valt op dat bewoners allemaal blij zijn met de toegewezen rolvoorzieningen (driemaal een scootmobiel, een maal een driewielerfiets) en aangeven dat de voorziening een verrijking is. Wel is het lastig voor ze om er op te rijden, bij ongelijkheden in de weg, bij harde wind, als er bladeren liggen waardoor kuilen niet zichtbaar zijn, of bij sneeuwval. Bij twee personen is het vallen op de fiets, of tijdens het lopen, in combinatie met andere aandoeningen de reden dat ze afhankelijk zijn van de scootmobiel. De bewoner met de driewielfiets geeft aan dat hij zich niet prettig zou voelen bij een scootmobiel.

Alternatieven

Volgens twee bewoners zijn tijdens de gesprekken geen alternatieven besproken, omdat dit niet van toepassing was. De bewoners geven aan dat ze zelf al voorafgaand aan de gesprekken voor hen zelf duidelijk wisten wat ze wilden. De gesprekken waren dan ook doelgericht; een scootmobiel of driewielfiets. Bij een bewoner zijn in de gesprekken alternatieven aangeboden en gewezen op de beleidscriteria (een taxivoorziening was ook aangevraagd), maar ze hield zelf de focus op het krijgen van een scootmobiel. Een bewoner geeft aan dat ze het ontzettend leuk zou vinden om met een groep mensen te wandelen of te bewegen, maar ze weet niet wat de mogelijkheden hiervoor zijn binnen haar wijk.

Conclusie

Dit verkennende onderzoek is bedoeld om zicht te krijgen op knelpunten, verbeterpunten en aandacht voor beweeg- en leefstijlinterventies bij de toekenning van de scootmobiel als Wmo-maatwerkvoorziening. Vanuit de hypothese dat de scootmobiel een anti-revaliderende werking heeft en er mogelijk onvoldoende aandacht is voor (beweeg)alternatieven.

Geconcludeerd kan worden dat er bij de professionals waarmee gesproken is voldoende bewustzijn is van het anti-revaliderende effect van een scootmobiel, en dat zij begrijpen dat te weinig beweging hetgeen is wat je uiteindelijk juist immobiel maakt. Daarom willen zij doormiddel van advies meer inzicht krijgen in deze persoonlijke situaties, om zo te bekijken in welke situatie het een betere oplossing zou zijn om te verwijzen naar bijvoorbeeld een beweeginterventie of fysiotherapeut. Het sociale aspect dat gepaard gaat met deze mobiliteit krijgt hierbij niet altijd voldoende aandacht, omdat het ondermeer gaat om het juist toepassen van de beleidsregels. De beleidsregels voor de Wmo maatwerkvoorziening scootmobiel geven beslissingsruimte aan de professionals om aandacht te geven voor alternatieven. Hierbij kan de kanttekening worden gemaakt dat deze aandacht voor alternatieven noch mogelijke verbindingen met andere professionals (bijvoorbeeld fysiotherapeuten) niet in gemeentelijk beleid is opgenomen. Professionals geven aan open te staan en sporadisch gebruik te maken van, vaak al bestaande, samenwerking met bijvoorbeeld fysiotherapeuten, sportclubs en vrijwilligers in de buurt. Dit helpt hen een interventie op preventie, bewegen en leefstijl te kunnen doen. Daarnaast is de aanvraag van bewoners vaak specifiek gericht op een specifieke voorziening zoals de scootmobiel, waardoor de beslissing van de professionals voornamelijk gestuurd wordt naar wel of niet uitgifte van bijvoorbeeld een scootmobiel.

Aanbevelingen voor beleid:

- Organiseer gesprekken en kennisuitwisselingen tussen Wmo-consulenten en bijvoorbeeld beweegcoaches en fysiotherapeuten over de al dan niet anti-revaliderende werking bij uitgifte scootmobiel.
- Bespreek en formuleer samen met het voorliggend veld en het medisch of paramedisch veld de mogelijke voorliggende voorzieningen en de collectieve preventieve mogelijkheden in een bepaalde wijk of buurt..
- Tijdens de gesprekken met bewoners is idealiter voldoende tijd en ruimte om alternatieven te bespreken en inzicht te krijgen in zijn of haar leefstijl.
- Zet een burgerpanel in. In de gemeenten Zoetermeer, Utrecht en Roosendaal heeft de pilot 'Een tweede mening' gedraaid, waarbij Wmo-besluiten aan een burgerpanel werden voorgelegd. De reacties en discussie leiden tot nieuwe inzichten, vertrouwen en begrip en de pilot wordt positief geëvalueerd (De Tweede Mening, 2020).
- Stimuleer deelmobiliteit. Het project Buurtscoot zorgt dat mensen een scootmobiel kunnen delen, deze goedkoper kan worden uitgeleend en dat de participatie van kwetsbare ouderen wordt bevorderd én van mensen met een afstand tot de arbeidsmarkt wordt vergroot (Sterk, 2014).
- Koppeling verplaatsen aan een sociale activiteit. Het project Fietsmaatje speelt in op de geringe verplaatsingsbehoefte van een bewoner en biedt bovendien een sociale

activiteit aan. De volgende kennisclip van de Werkplaats laat hiervan het project Fietsmaatje uit Schiedam zien: <https://www.youtube.com/watch?v=fU9LejUcw2s>.

Aanbevelingen voor praktijk:

- Vraag bij iedere client door naar zijn of haar levensstijl. Als uit het gesprek duidelijk wordt dat de aanvrager geen actieve levensstijl leidt, dan zou een beweeg- of levensstijlinterventie de ideale oplossing of aanvulling kunnen zijn. Deze bewoners kan je attent maken op het feit dat een gezondere levensstijl ervoor kan zorgen dat ze hun gezondheid kunnen verbeteren en hun loopafstand kunnen verhogen. Een fysiotherapeut kan hierbij ook hulp bieden, vaak zijn voor deze bewoners niet meer dan één of twee behandelingen nodig waarop zij geadviseerd worden op het gebied van beweging en voeding om zo het gewenste effect te bereiken.
- Naast fysiotherapie zijn ook activiteiten zoals een wandelclub voor mensen met soortgelijke klachten een mooi initiatief om deze doelgroepen meer in beweging te krijgen. Dit is een goed alternatief voor mensen waarvan je het idee hebt of zelf aangeven minder te besteden te hebben. De volgende kennisclip van de Werkplaats laat hiervan het project Wandelclub uit Schiedam zien: <https://www.youtube.com/watch?v=UK0uAOUtxqk>.
- Vraag bij de bewoners door hoe zij hiervoor altijd de dingen deden waar ze nu een scootmobiel voor denken nodig te hebben, op deze manier kan je de oorzaak van het probleem vinden en samen kijken naar een gepaste oplossing. Vaak zullen bewoners aangeven dat het bewegen lastiger gaat, zodra ze dit aangeven kan je ervan uitgaan dat dit opgelost kan worden door juist meer te bewegen. Een scootmobiel kan een averechts effect creëren.
- Wordt duidelijk dat er andere onderliggende oorzaken zijn zoals chronische ziekten of medische indicaties raden wij aan om deze mensen duidelijk te maken dat een scootmobiel een hulpmiddel is om de loopafstand te kunnen verlengen, en niet als vervanging voor het lopen zelf. Bespreek met de client wat hij of zij eraan gaat doen om toch zo mobiel mogelijk te blijven. Indien de client niet weet hoe hij of zij dit moet aanpakken schakel dan de hulp van bijvoorbeeld een fysiotherapeut in.

Aanbevelingen voor samenwerking:

- Meer ontmoeting en uitwisseling van kennis en ervaringen tussen beleid en praktijk zijn kansrijk, in het bijzonder tussen Wmo, bewegingsprofessionals en welzijn. Deze samenwerking zou gericht moeten zijn op het versterken van sociale activering als mogelijk onderliggende hulpvraag van de bewoner.
- Een dynamische sociale kaart kan hierbij bestaande (beweeg)initiatieven en samenwerkingsverbanden inzichtelijk maken. Op deze wijze kunnen beweeg- en leefstijlalternatieven in wijken en buurten samen, beleid, praktijk en onderzoek, worden verkend en vastgelegd.
- Inzet op netwerkvorming kan meer aandacht voor hulp en steun tussen bewoners onderling bevorderen, zoals het samen gebruiken en onderhouden met een scootmobiel. Op deze wijze kan gewerkt worden naar een vitaal dynamisch netwerk.

Discussie

Dit onderzoek is te kleinschalig om conclusies te kunnen trekken over het al dan niet (te vroeg) toekennen van scootmobiel en of alternatieven wel of niet voldoende worden meegenomen gedurende het proces. Desondanks geeft dit verkennende onderzoek wel enkele signalen af. Zo laten de gesprekken met professionals zien dat zij zich bewust zijn van beweeg- en leefstijlinterventies en de aandacht voor preventief werken. Binnen de huidige wet- en regelgeving en binnen formele kaders liggen er nog kansen om de aandacht en ruimte hiertoe te vergroten.

Dankwoord

Onze dank gaat uit naar Monique Liet (Gemeente Rotterdam) en Renske Visser (ROGplus) voor de vraagarticulatie en het mogelijk maken van het veldwerk. Daarnaast gaat onze dank uit naar alle respondenten voor het delen van ervaringen, kwesties en adviezen.

Bronnenlijst

- Bredewold, F. & Verplanke, L. (2018). 'Ik blijf een kwetsbaar mens met een kwetsbaar netwerk'. In F. Bredewold, J.W. Duyvendak, T. Kampen, E. Tonkens, & L. Verplanke (red.), *De verhuizing van de verzorgingsstaat. Hoe de overheid nabij komt* (pp.71-100). Amsterdam: Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken/Uitgeverij Van Genneep.
- Duyvendak, J.W., Verplanke, L., & Lausberg, Y. (2018). Hoe huiselijk is de keukentafel? De ambivalenties van een informele setting. In: F. Bredewold, J.W. Duyvendak, T. Kampen, E. Tonkens, & L. Verplanke (red.), *De verhuizing van de verzorgingsstaat. Hoe de overheid nabij komt* (pp.51-69). Amsterdam: Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken/Uitgeverij Van Genneep.
- Hölskens, V. (2017). *Het goede leven van de burger wordt van de keukentafel geveegd*. Sociale Vraagstukken www.socialevraagstukken.nl/hetgoede-leven-van-de-burger-wordt-van-de-keukentafel-geveegd/.
- Kromhout, M., van Echtelt, P., & Feijten, P. (2020). *Sociaal domein op koers? Verwachtingen en resultaten van vijf jaar decentraal beleid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Leijdesdorff, H. A., Van Dijck, J. T. J. M., Krijnen, P., & Schipper, I. B. (2014). Ongevallen met een scootmobiel. Een groeiend probleem. *Ned Tijdschr Geneeskd*, 158:A7858.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2020). *Landelijke nota gezondheidsbeleid 2020-2024*. Gezondheid breed op de agenda.
- Nationale Ombudsman (2017). *Terug aan tafel. Onderzoek naar klachtbehandeling in het sociaal domein na de decentralisaties*. Den Haag: Bureau Nationale ombudsman.
- De Raad voor Volksgezondheid & Samenleving (2020). *Gezondheidsverschillen voorbij: Complexe ongelijkheid is een zaak van ons allemaal*.
- Rijksoverheid (2018). *Nationaal preventie akkoord*.
- ROGplus (2020). *Ontwerpbegroting 2021. Meerjarenperspectief 2022-2025*.
- ROGplus (z.d.). *Rolhulpmiddel*. Opgehaald op 16 maart 2021, via <https://www.rogplus.nl/informatie-voor-clienten/wmoWmo/rolhulpmiddel>.
- Tonkens, E. & Kampen, T. (2018). De negen beloften van nabijheid. In F. Bredewold, J.W. Duyvendak, T. Kampen, E. Tonkens, & L. Verplanke (red.), *De verhuizing van de verzorgingsstaat. Hoe de overheid nabij komt* (pp.27-48). Amsterdam: Tijdschrift voor Sociale Vraagstukken/Uitgeverij Van Genneep.
- Van der Ham, L., den Draak, M., Mensink, W., Schyns, P., & van den Berg, E. (2018). *De Wmo 2015 in praktijk. De lokale uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- ZonMW (2018). *Kennisagenda Preventie. Nationale wetenschapsagenda route Gezondheidsonderzoek, preventie en behandeling*.

In deze notitie staan de onderzoeksresultaten centraal van een verkennend onderzoek naar de mogelijke anti-revaliderende werking van de scootmobiel. Op basis van interviews met zowel professionals (wmo-adviseurs en wmo-consulenten) in vier gemeenten en met gebruikers van een scootmobiel is inzicht gekregen in de knelpunten, verbeterpunten en aandacht beweeg- en leefstijlinterventies bij de toekenning van de scootmobiel als Wmo-maatwerkvoorziening.

Geconcludeerd kan worden dat bij professionals bewustzijn is van het anti-revaliderende effect van een scootmobiel. De beleidsregels voor de Wmo maatwerkvoorziening geven hen bovendien (beslis)ruimte om aandacht te geven voor alternatieven. Desondanks wordt onvoldoende gebruik gemaakt van doorverwijzing naar bijvoorbeeld een beweeginterventie en samenwerking met bijvoorbeeld fysiotherapeuten, sportclubs en beweeginitiatieven in de buurt. Versterking van de samenwerking, zowel tussen scootmobielgebruikers onderling, als tussen Wmo, bewegingsprofessionals en welzijn, is dan ook kansrijk te noemen, met oog voor bestaande initiatieven en projecten in de wijk of buurt.