

Bespreken klantprofielen met adviestafel dinsdag 30-11-2021

Jongeren 9.00 tot 10.00 uur

Aanwezig: NAH-zorg, Wil BV, Scouting, Zorg Intens, Ottema & Zwart, Niemand aan de Zijlijn & Horizon begeleiding

Annemarie Visser (inkoop/contractmanager Sociaal Domein 8KTD) heet de aanbieders welkom.

Herma Hemmen (projectleider nieuwe inkoopstrategie) neemt het over en is gespreksleider. Het doel van dit overleg is om te achterhalen wat de ondersteuningsbehoefte per doelgroep is. Als helder is wat de behoefte is, kan de koers van de inkoopstrategie daar op aangepast worden. Een eerste analyse van de data is met de aanbieders gedeeld. Daarin is terug te zien welke producten in welke mate worden ingezet. Het document klantprofielen is een bespreekdocument. Het staat nog niet vast. Een wens van uit de gemeenten is om enerzijds het aantal aanbieders te reduceren, maar aan de andere kant nog wel keuzevrijheid te behouden voor de inwoners. Hoe dat er precies uit gaat zien, is nu nog niet duidelijk.

Hulp bij huishouden (HH)

Waar HH wordt ingezet, gaat het vaak om jongeren die het huishouden zelf niet voor elkaar krijgen. Het is een aanvulling op andere ondersteuning en helpt om weer orde en structuur te creëren. Het is vooral in begeleidingsvorm, niet zozeer bedoeld om het huishouden over te nemen, maar om de cliënt te leren er zelf structuur in te krijgen. Het wordt ook wel ingezet bij jongeren met bijvoorbeeld een gameverslaving waarbij het dag- en nachtritme verstoord is. Het betreft vaak een doelgroep die niet in staat is om op tijd te komen, met verslavingen kampt en waarbij het dag- en nachtritme verstoord is.

Onderwijs/werk

Wanneer deze doelgroep in het reguliere onderwijs terecht komt, of men krijgt een baan, wordt over het algemeen een zekere mate van zelfstandigheid gevraagd. Daar schuilt dan ook het probleem, omdat de betreffende jongeren juist daarmee veel moeite hebben.

Wat zijn de grootste zorgen?

Onderwijs waarin de aansluiting wordt gemist (zowel in onderwijsaanbod als begeleiding), het betreft veel thuiszitters (groep wordt steeds groter), verslavingen (drugs, alcohol, telefoon/games).

Wanneer de aansluiting in het onderwijs wordt gemist, heeft dit vaak een neerwaartse spiraal tot gevolg: dagritme ontbreekt, gevoelens van zinloosheid/nutteloosheid/somberheid ontstaan, die verdoofd worden met bijvoorbeeld middelen, het dag/nachtritme raakt verstoord, men komt steeds minder uit bed en raakt in een isolement.

Wat gebeurt er nu met de doelgroep?

Veel haken in het onderwijsproces af en stromen uit met bijvoorbeeld deelcertificaten of cursussen. Er ontstaat veel weerstand om weer in het onderwijsproces te stromen. Ook in het werk loopt men op den duur vast.

Wat kan helpen?

Jobcoaching specifiek gericht op de cliënt kan helpen, wat is er nodig in het specifieke traject. Ook is het nodig om te kijken naar een passend perspectief en haak daarop in het onderwijs of werk. Hier ligt volgens de aanbieders een rol voor zichzelf. Ook is het belangrijk om de druk op het onderwijs te blijven behouden, zodat duidelijk wordt gemaakt wat er nodig is.

Ook wanneer een opleiding of bepaald onderwijs is afgerond, is het belangrijk om een goed perspectief te creëren. Kan een cliënt bijvoorbeeld bij meerdere bedrijven gaan 'snuffelen' om te kijken wat bij hem/haar past, wat is er mogelijk in vrijwilligerswerk of stages.

In hoeverre maken jongeren te lang gebruik van de voorziening dagbesteding?

Zolang er sprake is van enige mate van ontwikkeling kan een cliënt in een voorziening blijven. Er wordt altijd gekeken naar de ontwikkelcapaciteit, maar er wordt ook opgemerkt dat er op een gegeven moment een plafond wordt bereikt. Dan is het zaak om dit plafond te accepteren.

Individuele begeleiding

De ZL2 (sociale zelfredzaamheid) en ZL3 (zelf oplossend vermogen en dagstructuur) worden het meest ingezet.

Rol van ouders

Dit verschilt enorm. In het ene geval zijn de ouders op een constructieve manier betrokken, in een ander geval is er geen enkele betrokkenheid vanuit de ouders.

Wat zou je als aanbieder willen bieden aan je cliënt?

- Faciliteren van dagbesteding, dat biedt perspectief
- Laat jongeren zich oriënteren
- Bij uitval in het onderwijs komen jongeren in beeld bij de gemeente. Het is belangrijk om deze jongeren goed in beeld te blijven houden, houd ze vast
- Wees flexibel tussen de Wmo en P-wet, zorg dat er gemakkelijk geschakeld kan worden
- Verbinding en aansluiting met andere aanbieders en gebiedsteammedewerkers

Volwassenen 10.00 tot 11.0 uur

Aanwezig: Thuiszorg het Friese Land, NAH-zorg, Hof van Arcadia, Wil BV, MOA, Scouting, Horizon Begeleiding, Leger des Heils, Interzorg Groep, Zorg Intens, WerkPro, Ottema & Zwart, Stam BV, Niemand aan de Zijlijn en BaanPlus

Annemarie Visser (inkoop/contractmanager Sociaal Domein 8KTD) heet de aanbieders welkom.

Herma Hemmen (projectleider nieuwe inkoopstrategie) neemt het over en is gespreksleider. Het doel van dit overleg is om te achterhalen wat de ondersteuningsbehoefte per doelgroep is. Als helder is wat de behoefte is, kan de koers van de inkoopstrategie daar op aangepast worden. Een eerste analyse van de data is met de aanbieders gedeeld. Daarin is terug te zien welke producten in welke mate worden ingezet. Het document klantprofielen is een bespreekdocument. Het staat nog niet vast. Een wens van uit de gemeenten is om enerzijds het aantal aanbieders te reduceren, maar aan de andere kant nog wel keuzevrijheid te behouden voor de inwoners. Hoe dat er precies uit gaat zien, is nu nog niet duidelijk.

Huishoudelijke hulp (HH)

Binnen het klantprofiel volwassenen wordt huishoudelijke hulp het meeste ingezet. Enerzijds wordt HH ingezet bij cliënten met ouderdomsbeperkingen. Daar wordt het huishouden overgenomen voor langere tijd. Daarnaast is er ook een groep cliënten die bijvoorbeeld tijdelijke ondersteuning nodig heeft vanwege een operatie, ziekte of revalidatieproces. Hoe ouder de cliënt is, hoe vaker ZL9 (schone kleding) ook wordt ingezet. Bij ZL11 (schoon huis plus) betreft het vaak meervoudige problematiek. Naast bijvoorbeeld lichamelijke gebreken is er ook sprake van sprake van ouderdom en/of psychische problematiek.

Ook wordt HH ingezet in combinatie met individuele begeleiding. Dit betreft bijvoorbeeld complexe gezinssituaties. Men woont zelfstandig en neemt deel aan de maatschappij, maar dit lukt alleen met ondersteuning. Soms start men met individuele begeleiding (waar het huishouden dan een klein onderdeel van is) en wordt dat later omgezet in alleen huishoudelijke hulp. Tot slot wordt de groep van ernstig zieke cliënten steeds groter.

Over het algemeen wordt gezegd: hoe jonger de cliënt, hoe 'leerbaarder' men is.

De aanbieders geven aan dat het aanbod op dit moment passend is voor de doelgroep.

Bij bijvoorbeeld de doelgroep van NAH (niet aangeboren hersenletsel) wordt HH ingezet als 'energiebesparing'. Daarmee wordt bewerkstelligd dat een cliënt bijvoorbeeld energie over houdt om deel te nemen aan dagbesteding of werk.

ZL2 (sociale zelfredzaamheid) en ZL3 (dagstructuur)

Deze ZL's worden vaak ingezet. Achterliggende kenmerken van de doelgroep zijn: angsten, missen van een netwerk, cliënt 'past' niet in systeem van onderwijs/werk, eenzaamheid, isolement.

Aandachtsgebieden/zorgen

- Licht/midden/zwaar is lastig te definiëren. Dit wordt ook aangegeven door de collega's uit de gebiedsteams
- De vele producten leveren enerzijds veel administratieve belasting op. Anderzijds biedt het de aanbieder wel veel input over de vraagstelling. De gemeenten moeten goed kijken en overwegen welke producten straks worden geformuleerd
- Er worden nu veel combi's van ZL's ingezet
- Verbinding tussen zorg en arbeid: zet Wmo hulpmiddelen in om iemand klaar te maken en te stimuleren om naar participatie over te gaan
- Maatwerk is nodig, er kunnen meer producten onder 1 worden geschaard
- Vaak kunnen cliënten het werk goed uitvoeren en kunnen ze het aan. De uitdaging zit meestal in de sociale en werknemersvaardigheden (hoe communiceer je, op tijd komen etc.)
- Overleg met toegang is belangrijk. De lijnen met het gebiedsteam worden nu als kort en prettig ervaren. Wel is het belangrijk om in de loop van het proces contact tussen aanbieder, cliënt en gebiedsteam te behouden
- Monitoring op resultaten is belangrijk voor gemeenten
- Digibeet en laaggeletterdheid is een probleem bij de doelgroep
- Multiproblematiek is steeds meer aan de orde. Vaak komt dit aan het licht bij LVB'ers
- Vaak komt er na een eerste kennismaking met een cliënt of later in het traject nog veel meer naar boven als het gaat om problematiek/hulpvraag. Hierbij is snel overleg tussen aanbieder, cliënt en gemeente heel belangrijk
- Een combinatie tussen Wmo en Participatie zou heel sterk kunnen uitpakken. Flexibiliteit om tussen beide te kunnen schakelen is dan wel nodig

Ouderen 11.00 tot 12.00 uur

Aanwezig: Thuiszorg het Friese Land, Kwadrant Groep Huishoudelijke Hulp, NAH-zorg, Wil BV, Museumboerderij Ot & Sien, Scouting, Interzorg Groep en Suver Thús

Annemarie Visser (inkoop/contractmanager Sociaal Domein 8KTD) heet de aanbieders welkom.

Herma Hemmen (projectleider nieuwe inkoopstrategie) neemt het over en is gespreksleider. Het doel van dit overleg is om te achterhalen wat de ondersteuningsbehoefte per doelgroep is. Als helder is wat de behoefte is, kan de koers van de inkoopstrategie daar op aangepast worden. Een eerste analyse van de data is met de aanbieders gedeeld. Daarin is terug te zien welke producten in welke mate worden ingezet. Het document klantprofielen is een bespreekdocument. Het staat nog niet vast. Een wens van uit de gemeenten is om enerzijds het aantal aanbieders te reduceren, maar aan de andere kant nog wel keuzevrijheid te behouden voor de inwoners. Hoe dat er precies uit gaat zien, is nu nog niet duidelijk.

Huishoudelijke hulp (HH)

Er vindt een stijging plaats in de aanvragen voor HH. Het is de verwachting dat deze stijging doorzet. De inkomenstoets mag de gemeente niet hanteren, het abonnementstarief blijft voorlopig geldig.

Er is een toenemend personeelstekort enerzijds en een veeleisendere cliënt anderzijds. Men wil bijvoorbeeld alleen op bepaalde tijden hulp ontvangen. Dit maakt het voor een aanbieder lastig om de planning rond te krijgen. Het duidelijk aangeven van kaders en daarin verwachtingen temperen bij de toegang zal hierin helpen.

Bij veel cliënten moet er gaandeweg steeds meer overgenomen worden. Bij een andere groep betreft het vooral tijdelijke ondersteuning na een operatie of tijdens een revalidatietraject. Ook is er een groep waarbij het langdurig nodig is om weer structuur te creëren.

De medewerker die bij cliënt over de vloer komt heeft een signaleringsfunctie. Medewerker merkt bijvoorbeeld op dat cliënt in een isolement terecht komt, of dat lichamelijke achteruitgang ineens veel sneller gaat.

Contact met de wijkverpleging is goed.

Wat zou kunnen helpen om de druk op het personeelsbestand HH te beperken?

- Minder administratie
- Duidelijke kaders stellen bij intake (verwachtingen helder maken)
- Wensenlijstje cliënten minder groot maken
- En echte trend waarom medewerkers HH stoppen is niet te duiden. Het is daarom lastig om daar als aanbieder goed op in te springen.

Voorzieningen voorliggend veld

Herma stelt de vraag in hoeverre er nu voldoende aanbod is vanuit het voorliggend veld als het gaat om dagbesteding/opvang. Er wordt aangegeven dat veel cliënten er niet per sé op uit willen, maar liever een luisterend oor in eigen huis ontvangen. De stap naar dagbesteding/opvang wordt nog wel eens als groot ervaren. Er komt schaamte om de hoek om hulp te vragen of men weet niet precies waar men terecht kan. Meer dagactiviteiten in de dorpen is niet een wens die de aanbieders herkennen. Voordat men aan de bel trekt als het gaat om dagbesteding/opvang, speelt eenzaamheid of overbelasting van de partner/mantelzorger al veel langer.

Het is belangrijk om dagbesteding/opvang laagdrempelig in te zetten, al is niet direct duidelijk hoe dat dan vormgegeven moet worden. Er wordt ook opgemerkt dat we als gemeenten en aanbieders niet alle problemen van een cliënt op kunnen lossen. Er zit een plafond aan de mogelijkheden.

Tot slot wordt er opgemerkt dat dagbesteding/opvang ook wel ingezet wordt om 'verveling' tegen te gaan. De vraag is of dagbesteding dan altijd de beste oplossing is. In hoeverre kan de cliënt zelf stappen ondernemen om bijvoorbeeld een hobby op te pakken?

Netwerkversterking

Aanbieders geven aan dat in het eerste gesprek het netwerk ook ter sprake wordt gebracht. Hoe ziet het netwerk eruit? En wat wil men? Door corona is de ondersteuning wel veranderd. Men durft bijvoorbeeld minder grote groepen op te zoeken. Begeleiding is daarom meer 1-op-1 geworden.

Binnen het netwerk van cliënten met niet aangeboren hersenletsel ontstaat vaak onbegrip voor de klachten. Het netwerk wordt vaak kleiner. NAH-zorg helpt dan juist het netwerk door informatie te geven over de impact van niet aangeboren hersenletsel. NAH-zorg ziet het als hun taak om het netwerk daarin ook mee te nemen. Dit wordt dan vaak gedaan vanuit individuele begeleiding.