

Kwetsbaar en niet gezien worden: van de gekke!

Cliëntondersteuning voor kwetsbare burgers met ernstige psychische of psychiatrische problemen in de regio Arnhem

Hoe staat het ervoor met cliëntondersteuning voor mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen in de regio Arnhem? Uit onderzoek, uitgevoerd in opdracht van Zorgbelang Gelderland, blijkt dat cliëntondersteuning voor deze kwetsbare groep nog niet uit de verf komt.

Onbekend maakt onbemind

In de regio Arnhem kampt 4% van de bevolking met ernstige tot zeer ernstige psychische of psychiatrische problemen. Gemeenten hebben er nog nauwelijks idee van wat deze groep nodig heeft. En onbekend maakt onbemind. De behoeften van deze groep worden nu nog niet meegenomen in de vormgeving van prestatieveld 3 van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo): informatie, advies en cliëntondersteuning. Terwijl de verantwoordelijkheid bij de gemeente ligt, zeker ook waar het deze mensen betreft.

Wmo-prestatieveld 3 Informatie, advies en cliëntondersteuning

Om te weten welke hulp en voorzieningen er zijn, en om hier ook gebruik van te kunnen maken hebben burgers informatie, advies en ondersteuning nodig. Een van de prestatievelden in de Wmo is daarom 'Informatie, advies en cliëntondersteuning': prestatieveld 3. Kwetsbare burgers hebben vaak steun nodig bij het duidelijk maken van hun vragen, bij het bepalen van hun voorkeur en het verkrijgen van toegang tot de gewenste zorg en diensten. Dit gaat dus verder dan alleen informatie of advies geven. Vandaar de derde component van het prestatieveld: cliëntondersteuning.

Waarom cliëntondersteuning?

Goede cliëntondersteuning kan voorkomen dat kwetsbare burgers 'zwaardere', duurdere en langduriger zorg krijgen dan nodig is. Of dat ze juist de zorg missen die ze nodig hebben. Deze ondersteuning helpt hen de regie over hun leven te houden. Het is niet gemakkelijk zelf een overzicht te krijgen van het uitgebreide aanbod aan zorg, diensten en activiteiten. Informatie, advies en cliëntondersteuning helpt daarbij. Ze ontvangen steun om hun vragen op een rij te zetten en een overzicht te krijgen van het aanbod. Ze worden geholpen om daarin eigen keuzes te maken en toegang tot dat aanbod te krijgen. Zonder dit soort steun lukt het deze mensen vaak niet om op de juiste plek terecht te komen.

Hoe kan het beter?

Zorgbelang Gelderland heeft dertien kwaliteitseisen geformuleerd voor cliëntondersteuning aan kwetsbare burgers met psychische of psychiatrische problemen. Zij heeft laten onderzoeken hoe de huidige praktijk in de regio Arnhem aan deze eisen voldoet en welke mogelijkheden voor verbetering er zijn. Het blijkt dat gemeenten en aanbieders de kwaliteitseisen een handige meetlat vinden. De onderzoeksresultaten geven ook ideeën om informatie, advies en cliëntondersteuning voor deze burgers te verbeteren. Met deze editie van *InZicht* wil Zorgbelang Gelderland de resultaten en ideeën uit het onderzoek voor het voetlicht brengen bij gemeenten, aanbieders van cliëntondersteuning en cliëntinitiatieven. Om te laten zien hoe de cliëntondersteuning voor deze mensen beter kan. Deze uitgave van *InZicht* is een eerste stap. Zorgbelang Gelderland gaat met gemeenten en aanbieders in gesprek over volgende stappen.

Annelies

'Ik ben Annelies Hoefsloot. Na een langdurige opname in de psychiatrie en deeltijdbehandeling ben ik met ambulante hulp verdergegaan. Eenmaal uit de psychiatrie had ik veel vragen en behoefte aan steun. Ik realiseerde me tijdens mijn opname al dat mijn huisvesting op dat moment niet de goede voor mij was. Ik woonde alleen op een flat, kende mijn buren nauwelijks, terwijl ik eigenlijk in mijn directe woonomgeving sociale contacten nodig had. Informatie over andere woonmogelijkheden zou heel welkom zijn geweest. Het bestaan van "alternatieve" woonvormen", zoals woongroepen, was onbekend bij hulpverleners en gemeente. Ook wilde ik aan de slag, mijn dag zinvol besteden. Als iemand mij had gewezen op het bestaan van een vrijwilligerscentrale of dagbestedingsprojecten, had me dat kunnen helpen. Als je als cliënt vraagt welke mogelijkheden er zijn, krijg je nauwelijks respons. Men lijkt te wachten op een gerichte vraag, voordat men met mogelijkheden op de proppen komt. Veel mensen weten echter niet eens dát je dit soort vragen kunt stellen. Ik hoor en zie dat deze problemen voor veel (ex-)cliënten spelen. Ook mogelijkheden voor huishoudelijke ondersteuning, bijzondere bijstand, belastingteruggave en vervoer op maat zijn vrijwel onbekend. Achteraf gezien heb ik het idee dat mijn zoektocht korter had kunnen duren en ik me eerder en makkelijker zelf had kunnen redden als ik meer informatie, ondersteuning en richtinggevend advies had gehad.'

Wie zijn die kwetsbare burgers met ernstige psychische of psychiatrische problemen?

In de regio Arnhem kampt 4% van de bevolking met ernstige tot zeer ernstige psychische of psychiatrische problemen. Dit zijn ongeveer 14.000 personen. Het gaat om mensen die cliënt zijn (of wel eens zijn geweest) van de gespecialiseerde en geïndiceerde GGz (geestelijke gezondheidszorg), of die dat in de nabije toekomst wellicht worden¹. Zij zijn over het algemeen zeer kwetsbaar. Samen met hun familieleden en andere directbetrokkenen (ongeveer 7,2% van de bevolking) vormen zij de groep waarom het hier gaat.

Ernstige psychische of psychiatrische problemen

Naast bovengenoemde 4% kampen in de regio Arnhem nog meer mensen met psychische problemen: 15% van de bevolking heeft lichte psychische problemen. Dit betekent dat in totaal 19% van de bevolking in deze regio psychische problemen heeft (bron: Gelders Informatie- en Documentatiecentrum Zorg). We zoomen hier verder in op de 4% met ernstige problemen.

- Circa 3% van de bevolking heeft ernstige psychische of psychiatrische problemen en krijgt veelal ambulante hulp. Deze groep heeft op meerdere vlakken problemen, bijvoorbeeld rond arbeid en inkomen, gezondheid en sociale participatie. Ze hebben uiteenlopende informatie- en adviesvragen, bijvoorbeeld over wonen, ziektebeeld, mogelijke behandelingen, financiën, dagbesteding en ontmoetingsmogelijkheden.
- Ongeveer 1% van de bevolking heeft zeer ernstige psychiatrische problemen. Denk aan GGz-patiënten die regelmatig opnames nodig hebben. Of GGz-patiënten die zijn afgeknapt op alle zorg en die zorg mijden. Met een deel van hen is geen contact en met een deel is contact via de oggz-meldpunten en bemoeizorgteams.

¹ Zorggebruik wordt als maat genomen voor de zwaarte van de problematiek en de mate waarin iemand er hinder van ondervindt in het dagelijks functioneren. Dit is niet helemaal correct, maar gemiddeld klopt het wel dat de groep die de zwaarste zorg krijgt, ook de zwaarste problemen heeft.

Annemarie

'Mijn naam is Annemarie van Harten. Toen ik 20 was, kreeg ik last van een stevige depressie waarvoor ik anderhalf jaar behandeld ben in een psychiatrisch dagziekenhuis. Mijn sociale netwerk ging bestaan uit medepatiënten. Toen de therapie was afgelopen, moest ik het weer buiten de psychiatrie redden. Ik ging op een kamer wonen in Arnhem. Ik zat daar zonder vrienden, zonder werk of andere bezigheden, zonder geld. Ik voelde me erg eenzaam en kreeg weer klachten: slaapproblemen, hartritme stoornissen.

De nazorg van het psychiatrisch ziekenhuis bestond uit zes gesprekken. Mijn psychiater kon mij niet helpen of praktisch adviseren bij het opbouwen van mijn leven. Wat ik nodig had? Misschien een loket waar ik kon spreken met een ervaringsdeskundige, een buddy misschien. Mensen die mij een stofzuiger konden lenen om mijn nieuwe kamer schoon te houden, die mij konden helpen bij het leggen van mijn vloerbedekking. Mensen die niet zozeer op mijn psyche ingingen maar mij praktisch bij de samenleving betrokken. Ik had van hen de kunst af kunnen kijken. Ik had ze kunnen vragen wanneer de sociale dienst open was, naar plaatsen waar ik gelijkgestemden kon ontmoeten. Zin in een gesprek met een nieuwe hulpverlener had ik niet. Ik wilde geen cliënt meer zijn. En een lotgenoot zou mij veel praktischer kunnen helpen en ook 's avonds en in het weekend bereikbaar kunnen zijn. Uiteindelijk heb ik mijzelf met veel moeite kunnen redden, maar met de juiste ondersteuning had het makkelijker en sneller gekund.'

In een tabel ziet deze situatie er als volgt uit:

Regio Arnhem	Absolute aantallen	Percentage van het totaal
Totaal aantal inwoners	384.659	100%
Personen met diagnoseerbare psychische klachten (van licht tot zeer ernstig)	72.778	19%
Patiënten van gespecialiseerde / geïndiceerde GGz	13.971	4%
Intramurale (opgenomen) GGz-patiënten	2.158	1%

Bron: Gelders Informatie- en Documentatiecentrum Zorg

Hier gaat het om de twee laatstgenoemde groepen in de tabel. De onderste groep intramurale GGz-patiënten maakt deel uit van de groep daarboven, patiënten van de gespecialiseerde/geïndiceerde GGz.

Kwetsbaarheid

Mensen kunnen kwetsbaar zijn op persoonlijk, sociaal en maatschappelijk vlak. Mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen zijn in het algemeen zeer kwetsbaar. Ze hebben geen stevig netwerk, zijn minder zelfstandig en vinden het moeilijk hun weg in de maatschappij te vinden en mee te doen. Mensen met lichte psychische problemen zijn vaak minder kwetsbaar.

Onderzoek naar informatie, advies en cliëntondersteuning in de regio Arnhem

Het Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW Sociaal Beleid heeft onderzoek gedaan naar informatie, advies en cliëntondersteuning aan burgers met ernstige psychische of psychiatrische problemen. Het heeft de huidige situatie van cliëntondersteuning in de regio Arnhem onder de loep genomen, en ook de opvattingen van gemeenten, aanbieders en zorgvragers hierover.

De onderzoeksmethode

Het onderzoek is uitgevoerd in de periode maart 2006 tot en met juli 2006. De onderzoekers hebben informatie verzameld via literatuur en relevante databanken. Ze hebben interviews gehouden met gemeenten en aanbieders van cliëntondersteuning. De resultaten daarvan zijn met de geïnterviewden, zorgvragers, zorgaanbieders en het zorgkantoor besproken in een expertmeeting. Hiervan is een rapport verschenen en deze brochure geeft een kort overzicht van de resultaten.

De onderzoeksregio

Het onderzoek is uitgevoerd in de regio Arnhem. Deze regio bestaat uit elf gemeenten:

- Arnhem
- Overbetuwe
- Lingewaard
- Rijnwaarden
- Renkum
- Rheden
- Rozendaal
- Doesburg
- Zevenaar
- Duiven
- Westervoort

Lokale loketten en aanbieders cliëntondersteuning regio Arnhem

Een lokaal Wmo-loket is een gemeentelijke voorziening voor iedereen die vragen heeft op het gebied van wonen, zorg en welzijn. Het loket biedt informatie, advies, vraagverheldering, bemiddeling en toegang tot individuele voorzieningen. Vooral mensen die in het doolhof van regels en voorzieningen moeilijk de weg vinden hebben er baat bij. Alle gemeenten in de regio Arnhem zijn bezig een lokaal loket in te richten. In sommige gemeenten bestond al een dergelijk loket, in andere wordt het per 1 januari 2007 voor het eerst aangeboden.

Daarnaast zijn er diverse lokale en regionale gespecialiseerde voorzieningen in de regio Arnhem die cliëntondersteuning als taak hebben, te weten:

- MEE Gelderse Poort en MEE Oost-Gelderland
- Informatiecentrum Geestelijke Gezondheid (IGG)
- Ouderenadviseurs
- Algemeen maatschappelijk werk en het Sociaal Raadslieden Werk
- Steunpunten mantelzorg en vrijwillige thuishulp
- Stichting Jutte van der Voorst (cliëntgestuurd initiatief)

Het aanbieden van informatie en advies wordt vaak onderscheiden van cliëntondersteuning, terwijl cliëntondersteuning in feite informatie, advies en ondersteuning tezamen is.

Welke cliëntondersteuning is nodig?

Burgers met lichte psychische problemen hebben voldoende aan informatie uit het lokale loket. Zij kunnen zelf bepalen wat hun vraag is en kiezen welke aanbod daarop aansluit. De groepen met ernstige tot zeer ernstige psychische of psychiatrische problemen hebben echter meer nodig. Dat vinden ze bij een cliëntondersteuner.

Wat is een cliëntondersteuner?

Een cliëntondersteuner is iemand die de 'taal' van de cliënt spreekt en zich kan inleven in zijn leefwereld. De cliëntondersteuner:

- zet in één tot vijf gesprekken met de cliënt alle problemen en vragen die hij heeft op een rijtje;
- zoekt met de cliënt zorg, diensten en activiteiten die daarbij passen;
- helpt hem tussen alternatieven te kiezen;
- helpt hem als het nodig is met de aanmelding bij een zorgaanbieder en het maken van afspraken of kan zelfs meegaan naar het aanmeldingsgesprek;
- zoekt de cliënt zo nodig actief op;
- blijft beschikbaar voor de cliënt wanneer deze een nieuwe vraag heeft;
- organiseert voorlichtingsbijeenkomsten over veelvoorkomende vragen.

De cliëntondersteuner is geen hulpverlener. Alle vormen van behandeling, therapie, ondersteunende en activerende begeleiding (dus geïndiceerde AWBZ-zorg) behoren niet tot cliëntondersteuning.

Cliëntondersteuning op verschillende leefgebieden

Cliëntondersteuning speelt in op vragen op alle leefgebieden, waar de cliënt regie- of keuzeproblemen ervaart. Van mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen is bekend dat velen van hen het liefst midden in de samenleving willen wonen en zo gewoon mogelijk mee willen doen. Ze hebben daarbij behoefte aan informatie en steun op verschillende leefgebieden: arbeid en inkomen, wonen, psychische en lichamelijke gezondheid, sociale contacten, vrijetijdsbesteding, omgaan met instanties, wetten en regels. Hun familieleden en direct betrokkenen kunnen dezelfde soort vragen hebben, of vragen die te maken hebben met hun eigen positie als mantelzorger.

Behoeften van burgers met ernstige psychische of psychiatrische problemen (3%)

✍ informatie, advies en vraagverheldering door een gespecialiseerde cliënt-ondersteuner

De vragen van deze groep burgers zijn minder eenduidig dan die van mensen met lichte psychische problemen. Ze zijn minder zelfredzaam en zelfverzekerd bij het afwegen van alternatieven en het maken van keuzes. Hun sociale netwerk brokkelt af, het zelfvertrouwen daalt, hun sociale vaardigheden zijn beperkt en er is vaak sprake van wantrouwen en een sociaal isolement. Deze mensen hebben een cliëntondersteuner nodig die hen verder kan helpen om hun vraag te bepalen, een keuze te maken en op de meest geschikte plek terecht te komen. De cliëntondersteuner dient meer tijd te besteden aan vraagverheldering, de vragen op verschillende leefgebieden in samenhang te bekijken en hen te helpen bij het samenstellen van een passend hulpaanbod. Deze mensen stellen aanvullende informatie van een ervaringsdeskundige vaak op prijs. Ook hebben zij soms een steuntje in de rug nodig om echt de stap te maken naar aanmelding voor het aanbod van hun keuze .



Behoeften van burgers met zeer ernstige psychiatrische problemen (1%)

✍ informatie, advies en intensieve ondersteuning door een gespecialiseerde cliëntondersteuner, inclusief de inzet van ervaringsdeskundigheid en outreachend werken

Deze zeer kwetsbare mensen hebben de meest complexe vragen en de minste informele steun in de eigen omgeving. Ze hebben vaak slechte ervaringen met hulp zoeken, zoals het gevoel van onmacht om hun vraag aan anderen duidelijk te maken. Of ze hebben moeite om hun voorkeur voor een bepaald hulpaanbod uit te leggen. Ze schrikken terug voor aanmeldingsprocedures en officiële gebouwen. Vaak is het nodig hen actief te benaderen, via een huisbezoek of door contact te leggen op een andere plaats waar zij al komen, zoals een dagactiviteiten-centrum. Zij staan door hun wantrouwen en onmacht vooral open voor steun van ervaringsdeskundigen. Zij hebben actieve steun nodig om daadwerkelijk de stap naar een zorgaanbieder te zetten.

Wat is goede cliëntondersteuning?

Wanneer is cliëntondersteuning goed te noemen? Kwaliteitseisen zijn hiervoor een meetlat. Zorgbelang Gelderland heeft er dertien geformuleerd die van toepassing zijn op de cliënt en de ondersteuning die hij nodig heeft. Een aantal eisen geldt voor het hele prestatieveld, inclusief de loketfunctie. Een aantal is uitsluitend van toepassing op de ondersteuning van groepen burgers met ernstige tot zeer ernstige psychische of psychiatrische problemen.

Basiskwaliteitseisen: kwaliteitseisen voor het hele prestatieveld, inclusief de loketfunctie

1. De adviseur² is onafhankelijk van welk aanbod dan ook. Hij staat los van bestaande belangen naast de cliënt.
2. De adviseur legt op overzichtelijke wijze meer dan één mogelijkheid voor, zodat de cliënt keuzevrijheid heeft.
3. De adviseur heeft ruime kennis van de sociale kaart; hij kan zowel informatie en advies geven over gespecialiseerde diensten met formele indicatiestellingen als over praktische en collectieve diensten en activiteiten in de sociale omgeving.
4. De adviseur draagt zorg voor en/of bevordert afstemming tussen indicerende instanties, gemeentelijke afdelingen en zorg- en dienstverlenende instellingen.
5. De adviseur meet regelmatig de omvang van het bereik van de informatie-, advies- en ondersteuningsfunctie bij kwetsbare burgers, in het bijzonder mensen met psychische en/of psychiatrische problemen.
6. De adviseur meet regelmatig het oordeel van de cliënt over het gehele dienstverleningstraject.
- 7a. De informatie-, advies en ondersteuningsfunctie is toegankelijk, laagdrempelig en veilig ingericht. In de vorm van informatiepunten, spreekuren, telefonisch contact, per mail of via een website.

De voorgaande kwaliteitseisen plus:

Extra kwaliteitseisen voor informatie, advies en vraagverheldering door een gespecialiseerde cliëntondersteuner: voor burgers met ernstige psychische of psychiatrische problemen (3%)

- 7b. Ook kan huisbezoek door de adviseur plaatsvinden. In de avonden en in het weekend is de bereikbaarheid afdoende geregeld.
8. De adviseur biedt informatie, advies en ondersteuning gecombineerd, in onderlinge samenhang, aan.
9. De adviseur richt zich op het gehele traject van zoeken-verwerven-gebruiken-beoordelen van diensten.
10. De adviseur bewaakt de continuïteit tussen adviseur en gebruiker. Deze continuïteit is geborgd (dezelfde persoon is bereikbaar en aanspreekbaar of hij/zij regelt een plaatsvervanger).
11. De adviseur hanteert een 'persoongerichte' benadering, waardoor duidelijk wordt wat iemand nodig heeft (versus wat iemand daadwer-

² Met de term 'adviseur' wordt cliëntondersteuner bedoeld. In voorkomende gevallen moet bij de term 'adviseur' worden gelezen: de organisatie die cliëntondersteuning aanbiedt. Sommige kwaliteitseisen zijn niet te herleiden tot de individuele medewerker.

kelijk krijgt): vraag van de cliënt boven tafel krijgen, uitgaan van de mogelijkheden van de cliënt, prioriteiten die de cliënt zelf hanteert volgen en meedenken vanuit diens behoefte.

De voorgaande kwaliteitseisen plus:

Extra kwaliteitseisen voor informatie, advies en intensieve cliëntondersteuning door een gespecialiseerde cliëntondersteuner: voor burgers met zeer ernstige psychiatrische problemen (1%)

12. De adviseur werkt outreachend, gaat 'eropaf' om burgers te bereiken die zich niet uit zichzelf melden, maar desondanks met grote problemen kunnen worstelen (de niet-zichtbare cliënt zichtbaar maken).
13. De cliënt kan kiezen tussen een professionele adviseur, een ervaringsdeskundige als adviseur of een combinatie van beiden. De keuze van een cliënt wordt door de adviseur gerespecteerd.



Conclusies en aanbevelingen

Uit het onderzoek blijkt dat een aantal knelpunten en dilemma's het realiseren van gespecialiseerde en intensieve cliëntondersteuning momenteel in de weg staat. Hierdoor staan mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen in de kou. Gelukkig heeft het onderzoek ook ideeën opgeleverd om dit aan te pakken.

Groeimodel

Gemeenten hebben nog weinig ideeën over de informatievoorziening aan burgers met ernstige psychische of psychiatrische problemen. Zij focussen momenteel op het loket als dé manier om prestatieveld 3 in te vullen. Maar bij cliëntondersteuning voor deze mensen gaat het niet alleen om informatie en advies, maar juist ook om gespecialiseerde en intensieve cliëntondersteuning. Gemeenten zullen dit prestatieveld dus breder moeten oppakken. Wel realiseren zij zich dat zij informatie en kennis over deze burgers missen en dat zij mede gezien de Wmo-druk hierop achterlopen. Veel gemeenten hebben een groei-model voor ogen waarbij in de loop van de tijd meer aandacht voor specifieke kwetsbare groepen moet komen.

Regie en samenhang

Aanbieders van cliëntondersteuning werken te weinig met elkaar en met de lokale loketten samen. Soms bieden ze dezelfde activiteiten. Voor cliënten is het onduidelijk waar ze heen moeten met hun vragen. Een deel van het aanbod is regionaal georganiseerd. Aanbieders van cliëntondersteuning willen wel meer samenwerken, maar verwachten dat de gemeente daarin het voortouw neemt. De gemeenten zijn dus aan zet. In het kader van de Wmo zijn gemeenten ook verantwoordelijk voor meer samenhang en zullen daarvoor meer regie moeten voeren. Zij zullen de functie cliëntondersteuning zo moeten organiseren dat er tegelijkertijd één duidelijk loket is waar iedere burger terecht kan, en de specialistische kennis en het bereik van specifieke (kwetsbare) groepen behouden blijft.

Outreaching werken bij cliëntondersteuning

Onder gemeenten en aanbieders is veel discussie over de betekenis van outreachend werken bij cliëntondersteuning. Een cliëntondersteuner die outreachend werkt, biedt ondersteuning door een cliënt actief te benaderen op vindplaatsen of in de thuissituatie. Juist bij de meest kwetsbare burgers met zeer ernstige psychiatrische problemen is een extra inspanning nodig om hen te bereiken. Zij zullen vaak niet spontaan contact leggen met een steunpunt of loket. Cliëntondersteuning moet vooral daar worden aangeboden waar de cliënt komt. Denk aan het buurthuis, bij zijn hulpverlener, op het activiteitencentrum, bij de sociale dienst.

Onbegrip over ervaringsdeskundigheid

Er is vooral bij gemeenten onduidelijkheid over wat ervaringsdeskundigheid inhoudt en wat de waarde daarvan kan zijn voor cliëntondersteuning. Een ervaringsdeskundige zal eerder een ingang krijgen bij burgers met zeer ernstige psychiatrische problemen omdat hij 'dezelfde taal' spreekt. Hij kan wantrouwen wegnemen en als intermediair tussen de professional en de cliënt optreden. Bij een ervaringsdeskundige gaat het niet om

iemand die dezelfde ervaring heeft gehad als de cliënt, bijvoorbeeld dezelfde ziekte. Een ervaringsdeskundige is iemand die kan invoe-len hoe het is om een bepaald type probleem te hebben en daarmee te moeten leven: het gevoel ontredder te zijn, erop aangekeken te worden, zich onmachtig voelen. Hierdoor is een ervaringsdeskundige in staat zich in te leven in de kwetsbare persoon. Hij is gevoelig voor het verhaal achter het verhaal.

Kwaliteitseisen waaraan (nog) niet wordt voldaan

In onderlinge samenhang aanbieden van informatie, advies en ondersteuning:

De geïnterviewden signaleren allemaal een gebrek aan samenwerking en samenhang tussen het lokale loket en de meer gespecialiseerde cliëntondersteuning. De aanbieders van cliëntondersteuning verwachten meer gemeentelijke regie.

Bereikbaarheid en toegankelijkheid:

De ondervraagden onderschrijven dat het belangrijk is dat cliënten via verschillende organisaties en kanalen ondersteuning kunnen vinden. Die kanalen moeten onderling op elkaar zijn afgestemd.

Sociale kaart:

Vrijwel alle geïnterviewden geven aan dat ze onvoldoende toegang hebben tot volledige en actuele informatie. De gemeenten signaleren in hun zogenoemde KAN-noordoverleg dat hiervoor samenwerking nodig is, bijvoorbeeld op het gebied van ICT-toepassingen.

Gemeenten en aanbieders zijn nu aan zet

Uit het onderzoek blijkt dat het bereik van de informatie-, advies- en ondersteuningsfunctie momenteel nog niet optimaal is. Juist de groepen met ernstige psychische of psychiatrische problemen worden onvoldoende bereikt, terwijl de Wmo juist op dit vlak de bestuurlijke verantwoordelijkheid bij de gemeente legt. Alleen een lokaal loket is niet genoeg. De bal ligt nu bij gemeenten en aanbieders om hier iets aan te doen.

Gemeenten

- Bestuurlijke verantwoordelijkheid nemen om voor deze meest kwetsbare groepen voorzieningen te bieden. Stap één is dat gemeenten zich bewust worden van een hiaat in het huidige beleid op prestatievelid 3.
- Meer inzicht krijgen in de doelgroep kwetsbare mensen met ernstige psychische of psychiatrische problemen, hun behoeften, vragen, hoe ze te bereiken zijn.
- Meer regie nemen en organisatorische samenhang aanbrengen tussen het lokale loket en de meer gespecialiseerde cliëntondersteuning en tussen aanbieders van cliëntondersteuning onderling.

Gemeenten en aanbieders gezamenlijk

- Komen tot een gezamenlijke en eenduidige invulling van wat cliëntondersteuning inhoudt.
- Ervoor zorgen dat cliënten via verschillende organisaties en kanalen toegang hebben tot informatie, advies en cliëntondersteuning. Deze toegangskanalen moeten onderling op elkaar zijn afgestemd en het moet duidelijk en bekend zijn waar de cliënt met welke vragen terecht kan.
- Met elkaar werken aan een gezamenlijke sociale kaart en een structuur waardoor ieder 'loket' over volledige en actuele informatie beschikt.
- Nadenken over de mogelijkheden van een gemeenschappelijk cliëntvolgsysteem om te voorkomen dat cliënten hun verhaal en vragen steeds opnieuw moeten vertellen.
- Cliëntondersteuning outreachend aanbieden, op de plaatsen waar cliënten zich bevinden. De gemeente is als regisseur de aangewezen partij om afspraken te maken met deze vindplaatsen over de betrokkenheid van een cliëntondersteuner die outreachend werkt.
- Naast professionals ook ervaringsdeskundigen inzetten om de kwetsbare groepen met ernstige psychische of psychiatrische problemen te bereiken, te verstaan en te bedienen.

Zorgbelang Gelderland

Zorgbelang Gelderland vindt het belangrijk dat gemeenten en aanbieders met dit thema aan de slag gaan. Het zal dit daarom actief bij hen onder de aandacht brengen en initiatief nemen om een vervolg te geven aan dit onderzoek.

Meer lezen over het onderzoek?

Rapport *Kwetsbaar en niet gezien worden: van de gekke. Cliëntondersteuning voor mensen met ernstige psychische problemen in de regio Arnhem*. K. Sok, A. van Bergen, M. Ploegmakers. NIZW Sociaal Beleid, 2006. Te bestellen bij Zorgbelang Gelderland.

vervolg pagina 7

Borging van continuïteit tussen adviseur en gebruiker:

Alle geïnterviewden geven aan dat ze nog onvoldoende toegang hebben tot cliëntgegevens, waardoor cliënten hun verhaal meerdere keren moeten vertellen. Hiervoor is bijvoorbeeld een cliëntvolgsysteem nodig.

Outreachend werken:

Veel geïnterviewden, met name van gemeentezijde, hebben behoefte aan concretisering van dit begrip en ideeën over het aanbieden van cliëntondersteuning op specifieke vindplaatsen.

Inzet van een ervaringsdeskundige naast de professional:

Hierover bestaat veel onbegrip en er is veel weerstand tegen, zowel bij gemeenten als bij een aantal aanbieders. Zij hebben informatie nodig over wat ervaringsdeskundigheid inhoudt en ideeën over hoe zij het kunnen inzetten bij cliëntondersteuning.

Colofon

InZicht wordt uitgebracht door Zorgbelang Gelderland.

Redactie: Karin Sok, NIZW Sociaal Beleid (gaat per 01.01.2007 op in MOVISIE)
Eindredactie: Petra Pouwels,
Zorgbelang Gelderland

Zorgbelang Gelderland
Postbus 5310 • 6802 EH Arnhem
IJsselburcht 4 • 6825 BP Arnhem
Telefoon 026 384 28 22
Fax 026 384 28 23
www.zorgbelang gelderland.nl
info@zorgbelang gelderland.nl