



MEE

Ondersteuning bij leven met een beperking

MEE Signaal

Trend- en signaleringsrapportage
2014

MEE



Inhoud

- 3 Inleiding
- 4 Algemene trends en actuele ontwikkelingen
- 7 MEE-signalen algemeen
- 9 MEE-signalen per leefgebied
- 17 Aanbevelingen
- 22 Tot slot

Het doel van de Trend- en signaleringsrapportage is het bundelen van de regio-overstijgende signalen die de 22 MEE-organisaties in 2013 hebben gemeld. Hierdoor ontstaat een actueel beeld van knelpunten en belemmeringen die mensen met een beperking ervaren, maar ook van kansen en mogelijkheden voor verbetering.

Deze rapportage stelt overheden, cliëntenorganisaties en andere partners in staat hun verantwoordelijkheid te nemen in het bevorderen van participatie en integratie van mensen met een beperking.

Nu kwetsbare burgers te maken krijgen met de gevolgen van meerdere transities, zien de MEE-organisaties het belang om juist in deze transitieperiode te blijven signaleren. Zo worden knelpunten en leemtes snel zichtbaar en kunnen gemeenten en de Rijksoverheid hun (stelselverantwoordelijkheid) nemen voor een zorgvuldige transitie en uitvoering van beleid.



Inleiding

Mensen met een beperking en/of chronische ziekte willen net als ieder ander meedoen in de samenleving en hun leven zelf vormgeven. Met de Hervorming van de Langdurige Zorg, de nieuwe Wmo en de andere stelselwijzigingen vindt een ombuiging plaats van de verzorgingsstaat naar een samenleving, waarin participeren een grote rol zal spelen. Het overheidsbeleid is erop gericht om de zorg en ondersteuning dichterbij de burgers te organiseren en mensen langer thuis te laten wonen. Er wordt meer uit gegaan van wat mensen kunnen en wat de mogelijkheden van het eigen netwerk zijn. Oftewel: meer eigen verantwoordelijkheid, meer zelfredzaamheid en meer eigen regie.

Met dit overheidsbeleid, de stelselwijzigingen en decentralisaties die hier uit voortvloeien, komen meer taken en verantwoordelijkheden bij gemeenten te liggen. In veel gevallen gaan de decentralisaties gepaard met bezuinigingen. Door al deze ontwikkelingen verandert er veel voor mensen met een beperking. In een periode van grote veranderingen en ook een woelig economisch klimaat, kan geleerd worden van knelpunten in het verleden.

Met deze signaleringsrapportage brengt MEE de knelpunten in 2013 in beeld om zo bij te dragen aan de oplossingen in de toekomst. Extra aandacht is er voor knelpunten die een verbinding hebben met de decentralisaties naar het sociaal domein. Een periode waarin veel verandert, biedt ook kansen om - in dit geval vaak al langer bestaande - knelpunten op te lossen. De signalen en knelpunten van nu zijn de lessen voor morgen. Het is een taak van MEE om ontwikkelingen en knelpunten te signaleren die de participatie van mensen met een beperking belemmeren.

Deze rapportage schetst eerst een aantal actuele trends en ontwikkelingen die invloed hebben op

de positie van mensen met een beperking in onze samenleving. Daarna gaat de rapportage in op concrete knelpunten die de MEE-consulenten herhaaldelijk signaleren bij de ondersteuning van hun cliënten. Ter illustratie zijn enkele korte casusbeschrijvingen opgenomen. Tenslotte worden op basis van de trends en gesignaleerde knelpunten aanbevelingen gedaan voor betrokken partijen.

De rapportage wordt aangeboden aan gemeenten, cliëntenorganisaties, indicatieorganen, de brancheorganisaties van zorgaanbieders en verzekeraars, de betrokken ministeries en andere samenwerkingspartners. Samen met hen wil MEE werken aan oplossingen voor deze knelpunten. ■



Algemene trends en actuele ontwikkelingen

Veranderingen bieden kansen

De contouren van de decentralisaties worden langzaam duidelijk. Zij beslaan drie onderdelen van het sociaal domein: de jeugdzorg, de hervorming van de langdurige zorg door overheveling van onderdelen van de AWBZ naar de nieuwe Wmo en de zorgverzekeringswet, en tot slot de Participatiewet. Al deze ontwikkelingen raken mensen met een beperking op alle leefgebieden.

Doel van het overheidsbeleid is om mensen langer thuis te laten wonen en zorg en ondersteuning dicht bij huis te organiseren. Door de beleidsverantwoordelijkheid bij gemeenten te leggen, ontstaat meer ruimte voor een integrale benadering van participatievraagstukken. Uitgaan van de mogelijkheden, meer zelfredzaamheid en eigen regie zijn hierin centrale begrippen. Dat biedt mensen met een beperking kansen. Hoe dit precies vormgegeven wordt is nog niet helemaal uitgekristalliseerd en blijft daarom onderwerp van het politieke en maatschappelijke debat, zowel lokaal, regionaal en landelijk. Het is een gezamenlijke zoektocht waarbij het eindperspectief nog niet helemaal duidelijk is. De weg ernaartoe – de transitie en transformatie die samenhangen met de decentralisaties en ook de maatschappelijke verandering die hierbij nodig is – is geen proces dat zich automatisch voltrekt. Dit is een langdurig proces dat vraagt om stimulering, de juiste voorwaarden en een cultuuromslag. Een cultuuromslag bij overheden, bedrijven, maatschappelijke organisaties en ook bij mensen met een beperking zelf.

In deze rapportage worden aanbevelingen gedaan hoe participatie van mensen met een beperking verder kan worden bevorderd. Uit analyse van de signalen blijkt dat bij de knelpunten een breed scala aan instanties is betrokken en dat het uiteenlopende beperkingen, leeftijdsgroepen en leefgebieden betreft. De specifieke signalen worden in de paragraaf 'Signalen per leefgebied' behandeld. In dit deel beschrijven wij kort enkele ontwikkelingen van het afgelopen jaar en de ontwikkelingen die in de nabije toekomst van belang zijn voor mensen met een beperking.

Veranderingen geven onzekerheden

De voorbereidingen voor de decentralisaties zijn volop bezig. Terwijl gemeenten zich op meerdere fronten voorbereiden, wordt het politieke besluitvormingsproces rondom de nieuwe wetgeving nog afgerond. De precieze uitwerking van alle onderdelen is daarom nog niet scherp. Dit betekent voor mensen met een beperking veel onzekerheid. Sommige veranderingen kunnen grote individuele gevolgen hebben. Het is lastig hier op vooruit te lopen en passende maatregelen te nemen omdat deze nog niet goed zijn in te schatten.

Voorbeeld

Voor mensen met een licht verstandelijke beperking met een zorgzwaartepakket ZZP VG3, is medio april 2014 nog niet duidelijk of hun ondersteuning in de Wmo terecht komt of via de langdurige zorg wordt geregeld. Deze mensen kunnen zich oriënteren op lokale aanbieders in het gemeentelijk domein. Maar zolang niet duidelijk is of hun zorgvraag onder de Wmo valt en of dat zij hier in hun eigen gemeente ook gebruik van kunnen maken, is het lastig om actie te ondernemen.

Daarom moet op korte termijn helder worden wat er precies verandert voor mensen met een beperking. Vervolgens moeten deze mensen en hun netwerk daarover worden geïnformeerd. Het is noodzakelijk dat in concrete gevallen duidelijk is wanneer welk stelsel en bij wie men kan aankloppen voor zorg en ondersteuning. Dit is nu nog niet het geval. Het moet worden voorkomen dat mensen tussen wal en schip vallen. Het is niet duidelijk of en hoe alle nieuwe stelsels op elkaar aansluiten omdat de wetgevingstrajecten van de verschillende stelselwijzigingen niet gelijktijdig verlopen. Daarom blijft een goede monitoring en signalering van de ontwikkelingen de komende jaren belangrijk. Daarmee wordt een vinger aan de pols gehouden of de genomen maatregelen daadwerkelijk bijdragen aan de participatie van mensen met een beperking.



Inkomenspositie heeft invloed op participatie

De economisch woelige tijden in combinatie met bezuinigingen raken mensen met een beperking op verschillende manieren in hun inkomen.

Zo zijn vervoersvergoedingen binnen de huidige AWBZ behoorlijk wat lager sinds de veranderingen van de vervoersstarieven per 1 januari 2013. Maar ook is de indicatiestelling stringenter geworden. Het beschikbare aanbod in zorg en ondersteuning is verminderd.

Tegelijkertijd zijn door het economisch klimaat minder banen beschikbaar, terwijl het aantal werkzoekenden toeneemt. Het vinden van een reguliere baan voor mensen met een beperking is zeker niet makkelijker geworden en wordt, aldus het SCP¹, soms gehinderd door discriminatie. Ook de kansen op arbeid met ondersteuning of in een beschermde omgeving zijn verder verslechterd. Dit komt onder andere door wachtlijsten bij de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) van soms langer dan een jaar. Mensen met een beperking hebben vanwege de handicap te maken met meerkosten².

Soms leidt dit tot schuldenproblematiek. Er zijn verschillende signalen die wijzen op knelpunten in de schuldhulpverlening. Die worden later in deze rapportage beschreven. Financiële problemen kunnen participatie belemmeren. Het is mede daarom van belang dat zoveel mogelijk wordt gedaan om knelpunten op te lossen.

Ratificatie VN-verdrag positief voor participatie

Het kabinet heeft zich voorgenomen om het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap te ratificeren. De ratificatie geeft een veel steviger juridische grondslag voor rechtsgelijkheid om deelname in de samenleving van mensen met een beperking te garanderen. Bestaande wetten zoals de Kieswet en de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (WGBH/CZ), worden aangepast om deze in overeenstemming te brengen met het verdrag. Zo wordt het toepassingsgebied van de WGBH/CZ

de komende jaren uitgebreid met toegankelijkheid in het openbaar vervoer en toegankelijkheid van gemeenschappelijke ruimtes als een trappenhuis of een hal. Naast aanpassingen van bestaand algemeen wetgevend kader, dient de implementatie van het VN-verdrag ook verbonden te worden met de invoering van de decentralisaties en de daarbij horende veranderingen in wet- en regelgeving. De Rijksoverheid dient voor de implementatie aandacht te hebben voor een nadrukkelijke en effectieve doorwerking van het VN-verdrag naar lagere overheden. Met de ratificatie en voortvarende implementatie hebben mensen met een beperking een helder uitgangspunt waarnaar verwezen kan worden in hun gerechtvaardigde wens om deel te nemen in de samenleving. Samen met Ieder(in), de LFB en de VGN heeft MEE Nederland met behulp van (ervarings)deskundigen een Visie op de kwaliteit van leven van mensen met beperking opgesteld.

De vier organisaties hebben een samenleving voor ogen waarin de mens centraal staat en waar iedereen, ongeacht beperkingen, als vanzelfsprekend deel van uitmaakt. Een samenleving die voor iedereen mogelijkheden schept om, naar vermogen, mee te doen en een bijdrage te leveren. Een samenleving die goede ondersteuning, behandeling, begeleiding en zorg biedt aan wie dat nodig heeft.

Voor de Rijksoverheid en de gemeenten is de grote uitdaging om met de implementatie van het VN-verdrag hieraan te werken en deze te koppelen aan de implementatie van de decentralisaties. Dit zal de participatie van mensen met een beperking en daarmee hun kwaliteit van leven versterken.

¹ 'Ruim 20% van de werkzoekenden met een beperking heeft in het afgelopen jaar discriminatie ervaren bij het zoeken naar werk. Wanneer ook degenen die erover twijfelen of hun afwijzing met discriminatie te maken had meetellen, betreft het 38% van de werkzoekenden. Bij werkzoekenden zonder beperking liggen deze percentages lager: 14%, en inclusief degenen die twijfelen ongeveer een kwart.' Bron: SCP, *Ervaren discriminatie in Nederland, 2014*.

² zie bijv. *Armoede bij mensen met beperkingen 2013*, M. Schuurman, H. Kröber, M. Verdonschot, waarin melding wordt gemaakt van een grotere geschatte achteruitgang in koopkracht in 2013 bij mensen met een chronische ziekte of beperking t.o.v. de gemiddelde Nederlander.



Eigen regie cruciaal voor participeren

Meer uitgaan van de mogelijkheden van mensen met een beperking en de eigen kracht, vraagt ook om meer eigen regie. Voor diegenen die langere tijd in een afhankelijke positie zitten, is het voeren van eigen regie geen vanzelfsprekendheid. Terwijl de behoefte daaraan groot is. De stelselherzieningen bieden een kans om de aanbodgerichte bekostiging te kantelen naar een vraaggericht systeem. Het persoonsgebonden budget (pgb) en het persoonsvolgend budget zijn daarvoor goede regieversterkende instrumenten. Er zijn daarnaast effectieve methodieken beschikbaar die de eigen regie bij de burger kunnen versterken³. Denk daarbij ook aan de Eigen krachtconferenties en Sociale Netwerk Versterking. Ook in een gemeentelijke context zijn er via de Wmo-werkplaatsen methodieken en tools beschikbaar voor versterking van de eigen regie. Met deze tools worden professionals geschoold in het kunnen bieden van herstel- en regieversterkende ondersteuning.

Participatie vraagt om netwerkversterking èn inzet professionals

Het versterken van eigen regie via methodieken uit de Wmo-werkplaatsen is niet altijd voldoende om participatie te vergroten. Niet iedereen kan of wil de regie zelf voeren⁴. Er zijn altijd kwetsbare groepen in de samenleving die niet zelf de regie kunnen voeren. Het sociale netwerk kan in die situatie een belangrijke bron zijn om samen regie te voeren. Het netwerk krijgt ook een steeds belangrijkere rol in de uitvoering van eventuele zorg- en ondersteuningstaken. Niet iedereen heeft een goed ontwikkeld sociaal netwerk; ook is de draaglast van gezinnen en mantelzorgers de afgelopen jaren sterk toegenomen⁵. Versterking van

hen en van de bredere sociale netwerken is daarom belangrijk om te kunnen participeren. Daarnaast blijft professionele ondersteuning soms noodzakelijk. Een sterk maatschappelijk middenveld met een mix van vrijwilligersorganisaties en professionals kunnen mensen met een beperking het noodzakelijke opstapje geven om mee te doen. ■

3 Zie bijv. Movisie (2010), www.movisie.nl/artikel/werkzame-elementen-ondersteunen-zelfregie of de methodiek Op Eigen Benen in de Databank Effectieve sociale interventies, <http://www.movisie.nl/esi/eigen-benen>.

4 *Burgers en gezondheid*, VVT 2014 (RIVM & SCP, 2014)

5 SCP, *De Sociale Staat van Nederland 2013*

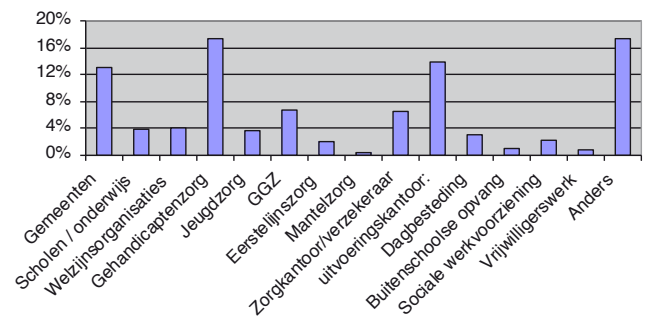


MEE-signalen algemeen

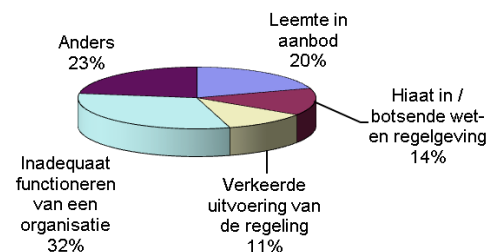
In dit onderdeel kijken we naar de gesignaleerde knelpunten in 2013. In dit jaar zijn er 1.476 signalen gemeld. Het aantal casussen ligt aanzienlijk hoger, omdat de signalen vaak gaan over meerdere cliënten. Naast het aantal signalen is ook de ernst van de signalen een punt van aandacht: tijdige beschikbaarheid van crisisplekken is bijvoorbeeld een urgent knelpunt dat tot grote problemen kan leiden als dat niet op korte termijn wordt opgelost. De inhoud van de signalen loopt zeer uiteen. Het betreft knelpunten op alle leefgebieden, voor mensen uit diverse leeftijdsgroepen en met verschillende beperkingen, waarbij ook nog een breed scala van instanties betrokken is. De gemeenschappelijke noemer is dat het knelpunten zijn die mensen met een beperking belemmeren om mee te kunnen doen. Sommige knelpunten zorgen ervoor dat men er nauwelijks in slaagt gewone dagelijkse activiteiten te realiseren, zoals schoolbezoek voor kinderen. Om een indruk te geven over de achtergrond van de signalen schetsen we allereerst een algemeen beeld.

Het aandeel signalen bij mensen met een licht verstandelijke beperking is het grootst. Maar de signalen komen ook voor bij mensen met autisme, lichamelijke beperkingen of bij gezinnen met kinderen met ontwikkelingsachterstanden. Wat betreft de leeftijdsverdeling komen de signalen vooral veel voor bij de jeugd tot en met 23 jaar (53%). Juist in de overgangsfase van school naar werk, naar zelfstandig wonen en het opbouwen van een eigen bestaan, komen veel knelpunten voor. In de leeftijdscategorie van 18-23 jaar gaat het vooral om mensen met een verstandelijke beperking met een IQ tussen 70-90. Bij de overige leeftijdsklassen is de verdeling van de cliëntgroepen meer gelijk. De signalen gaan over verschillende leefgebieden en daarmee verschillende betrokken instellingen, zoals in figuur 1 is afgebeeld. Een aanzienlijk deel van de signalen gaat over de uitvoeringskantoren CIZ/BJZ. Ook rondom de zorgaanbieders komen veel signalen bij MEE

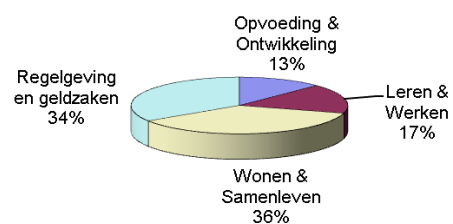
Figuur 1: Signalen per type instelling



Figuur 2: Oorzaken en signalen



Figuur 3: Verdeling van signalen per levensgebied





binnen. Dit zijn meestal signalen rondom de lichtere zorgzwaartepakketten. Bij gemeenten of gemeentelijke instellingen komen ook de nodige signalen voor, bijvoorbeeld over de Gemeentelijke Kredietbank. Tenslotte zijn er veel signalen in de categorie 'Anders', bijvoorbeeld rondom scholen, thuiszorg, etc.

De oorzaken van de signalen zijn zeer divers, zoals figuur 2 laat zien.

De signalen gaan over alle leefgebieden, zoals weergegeven in figuur 3. Veel signalen gaan over wonen en samenleven, zoals een tekort in passend woonaanbod. Ook gaan veel signalen over regelgeving en geldzaken, bijvoorbeeld rondom het pgb, schulden en indicatiestelling.

In de navolgende paragraaf worden enkele thema's per leefgebied verder uitgewerkt. ■



MEE-signalen per leefgebied

Opvoeding en Ontwikkeling

Bijna 200 signalen gaan over opvoeding en ontwikkeling. Het gaat daarbij bijvoorbeeld om knelpunten bij het realiseren of continueren van gezinsondersteuning, het realiseren van passende kinderopvang, het inzetten van vroeghulp of het tijdig realiseren van een crisisopvangplek.

Gezinsondersteuning niet toereikend

In gezinnen met één of meer gezinsleden met beperkingen is er vaak een wankel evenwicht tussen draagkracht en draaglast. Tijdelijke ondersteuning kan ervoor zorgen dat de draagkracht van het gezin voldoende wordt versterkt om weer door te gaan. Deze ondersteuning moet dan wel tijdig beschikbaar zijn en adequaat voor de gesignaleerde problematiek.

Voorbeeld

In een gezin met twee kinderen met autisme, een baby en een vader met autisme, organiseert en coördineert moeder alles. Daarnaast zit zij met allerlei vragen over opvoedingsproblemen in relatie tot autisme. Er is een toekenning voor ondersteuning, maar er is geen passende aanbieder voor opvoedondersteuning in de eigen regio. Hoe lang houdt een gezin deze situatie vol? Door de problematische thuissituatie kunnen de olopende problemen tot uithuisplaatsing leiden.

Betere afstemming en continuïteit nodig rondom vroeghulp

Bij behandeling van jonge kinderen van 0-7 jaar die via Integrale Vroeghulp (IVH) zijn aangemeld, blijft de IVH-trajectbegeleider vaak op de achtergrond betrokken. Het komt echter regelmatig voor dat bij afsluiting van de behandeling door een zorginstelling, er geen terugkoppeling plaatsvindt naar de trajectbegeleider, terwijl deze nog wel betrokken is bij het gezin. Gevolg

kan zijn dat dubbele acties worden ingezet of juist dat hulpverleners op elkaar wachten door onduidelijke afspraken. Het risico is dan dat er geen actie wordt ondernomen, terwijl dit wel noodzakelijk is. In 2015, als IVH onder verantwoordelijkheid van gemeenten valt, is juist in de overgangsfase extra aandacht voor afstemming met de IVH-trajectbegeleider belangrijk. Daarnaast is het belangrijk dat er zekerheid is over de continuïteit van IVH.

Een ander knelpunt is dat de indicatiestelling bij zeer jonge kinderen soms te strikt is. Jonge kinderen met een verstandelijke beperking hebben soms een zichtbare, maar desondanks moeilijk meetbare ontwikkelingsachterstand. Hierdoor kan het CIZ geen indicatie afgeven. Soms is er wel een indicatie, maar geen plek.

Voorbeeld

Joep is 4 jaar en zijn ouders hebben van Bureau Jeugdzorg een indicatie voor hem gekregen voor dagbehandeling. De enige passende plek voor Joep is het Centrum voor Dagbehandeling in de regio, waar zijn ontwikkeling op de juiste manier gestimuleerd kan worden. Het Centrum biedt behandeling op maat, advies en opvoedingsondersteuning voor de ouders. Daar is echter een wachtlijst van meer dan 4 maanden. Als plaatsing van Joep niet eerder lukt, bestaat de kans dat hij, omdat hij nog zo jong is, blijvende schade oploopt. Een ontwikkelingsachterstand kan bij tijdige ondersteuning mogelijk nog worden verholpen.

Soepele overgang van 18- naar 18+, Jeugdwet en Wmo

Er zijn situaties waarbij jeugdigen van 17 op de jeugdwachtlijst komen en daar zo lang staan dat ze nooit aan een jeugdvoorziening toekomen. Echter, ze kunnen niet op de wachtlijst voor volwassenen omdat ze nog geen 18 zijn. Bij toekenning van zorg of ondersteuning door gemeenten kan dit worden voorkomen als zij geen knip hanteren tussen 18- en 18+.



Tijdig realiseren van een crisisopvangplek

Bij een crisis is het cruciaal dat er tijdig opvang wordt gerealiseerd of gecontinueerd. In de praktijk blijkt dit regelmatig zeer lastig, mede door administratieve procedures.

Voorbeeld

Bij het ontbreken van een burgerservicenummer (BSN) kan een zorginstelling een cliënt van 14 jaar niet opnemen en behandelen. Het CIZ heeft naar aanleiding van het dossier besloten dat het kind dringend zorg nodig heeft van een besloten behandelgroep. Er is een behandelplek bij de zorginstelling beschikbaar, maar die kan zonder BSN niet worden gebruikt. Er zijn contacten met de moeder, met de ambassade, voogden, onderwijs, justitie, maar het realiseren van een BSN is niet op korte termijn op te lossen. De beschikbare zorg kan door deze administratieve hobbel niet worden ingezet. De kans is groot dat de problematiek verergert.

Voorbeeld

Een MEE-consulent belt samen met zijn cliënt voor een onderzoek en indicatiegegevens, die noodzakelijk zijn voor het verkrijgen van een crisisplek. De cliënt geeft telefonisch toestemming voor de uitwisseling van gegevens, maar de zorgaanbieder wil alleen gegevens verstrekken met een schriftelijke machtiging.

Knelpunt indicatiestelling Bureau Jeugdzorg en CIZ

De indicatiestelling voor het grootste deel van de jeugd tot 18 jaar loopt via Bureau Jeugdzorg (BJZ); vanaf het 18de levensjaar is het CIZ verantwoordelijk. Om deze overgang soepeler te maken heeft het ministerie van VWS het in 2013 mogelijk gemaakt dat BJZ bij herindicaties voor jongeren tot 23 jaar verantwoordelijk blijft. Helaas voorkomt dit niet alle knelpunten. Nieuwe indicatieaanvragen die vóór het

18e levensjaar zijn gedaan bij BJZ, maar vanwege achterstand in afhandeling pas in het 18e levensjaar in behandeling kunnen worden genomen, moeten alsnog bij het CIZ helemaal opnieuw worden gedaan. Dit lijkt dus op het eerder beschreven knelpunt van 18-, 18+ bij Jeugdwet en Wmo, maar hier gaat het over 'interne' afstemming binnen de AWBZ. Een ander, al langer gesignaleerd knelpunt, komt voor bij indicatieaanvragen van jeugdigen met een verstandelijke beperking en bijkomende problematiek. Het CIZ is verantwoordelijk voor indicatiestelling indien de problematiek van de cliënt wordt veroorzaakt door de verstandelijke beperking. Is de psychiatrische problematiek doorslaggevend, dan is BJZ verantwoordelijk voor indicatiestelling. De bepaling of de verstandelijke beperking of de bijkomende problematiek dominant is, blijkt in de praktijk lastig. Hierdoor worden cliënten heen en weer gestuurd tussen BJZ en CIZ.

Voorbeeld

De indicatieaanvraag voor een jongen van 15 jaar met een licht verstandelijke beperking en autisme, werd eerst niet door het BJZ gehonoreerd maar wel door het CIZ. Bij een nieuwe aanvraag werd hij niet meer door het CIZ geïndiceerd, maar vervolgens wel weer door BJZ. De praktijk van indiceren bij dubbelproblematiek blijkt onvoorspelbaar, niet eenduidig en ook tijdrovend. Vervolgens blijkt het vinden van een plek bij een zorgaanbieder weer lastig, waardoor het nog langer duurt voordat hij de noodzakelijke zorg krijgt.

Bij beoordeling van ondersteuningsaanvragen door gemeenten vanaf 2015, kunnen dit soort knelpunten door een geïntegreerde aanpak worden voorkomen. Indien ook zorg vanuit de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg (Wlz) nodig is, is afstemming noodzakelijk, zodat cliënten niet van het kastje naar de muur worden gestuurd.



Leren en Werken

Bijna 250 signalen gaan over leren en werken. Hoewel het aantal signalen bij mensen met een licht verstandelijke beperking relatief groot is (ongeveer 1/3), blijkt dat er toch bij alle groepen knelpunten worden gesignaleerd. Hieronder volgen de belangrijkste knelpunten rondom leren en werken.

Arbeidsparticipatie gaat niet vanzelf

Autisme vraagt heldere structuur op de werkplek

Er zijn 33 signalen rondom mensen met autisme. Veel van deze signalen gaan over te weinig aanbod van werk of dagbesteding in de regio en onvoldoende of geen begeleiding op de werkvloer. Ook ontbreekt de kennis hoe om te gaan met mensen met autisme.

Voorbeeld

Een man van 27 jaar met een stoornis in het autistisch spectrum, heeft momenteel een startersbaan met behoud van een uitkering om werkervaring op te doen. Er is een jobcoach vanuit de gemeente. Deze hoort een vast aanspreekpunt te zijn. De jobcoach wisselt echter steeds, waardoor de man geen band kan opbouwen. Hierdoor wordt de kans op een geslaagde arbeidsparticipatie steeds kleiner.

De Participatiewet integreert vele bestaande arbeidsregelingen. Wanneer in de uitvoering rekening wordt gehouden met de individuele problematiek, is er een reële kans op arbeidsparticipatie.

Communicatie beter aanpassen aan de doelgroep

Naast het vinden van passend werk is ook het behouden hiervan belangrijk. De nodige meldingen gaan over ontslag of dreigend ontslag. In de communicatie daarover wordt regelmatig onvoldoende rekening gehouden met de doelgroep.

Voorbeeld

Een cliënt met een licht verstandelijke beperking is ontslagen door een werkbedrijf van een grote gemeente. De cliënt moest een beëindigingsovereenkomst tekenen, waarvan de inhoud onbegrijpelijk was voor de cliënt. Ook moest de cliënt direct een 'eigen verzoek tot beëindiging SW-indicatie' tekenen, zonder dat hij gelegenheid kreeg hierover na te denken. Gevolg van de ondertekening was dat cliënt gedurende een jaar geen nieuwe SW-indicatie mag aanvragen.

Voorbeeld

Een cliënt werkt meer dan 30 jaar bij een SW-bedrijf, is nooit ziek, maar heeft nu per brief vernomen dat hij niet meer aan de huidige werkeisen voldoet.

Voorbeeld

Een man van middelbare leeftijd met een licht verstandelijke beperking, heeft jarenlang een gesubsidieerde arbeidsplek gehad, maar wordt ontslagen. Vanwege zijn verstandelijke beperking snapt hij de voorhanden zijnde informatie over solliciteren niet, en hij krijgt hierbij geen begeleiding.

Autisme in het basisonderwijs vraagt maatwerk

In toenemende mate gaan kinderen met autisme naar het regulier onderwijs. Kinderen met autisme kunnen vaak goed leren, maar vragen wel een andere aanpak. Er is geen standaard aanpak, ieder kind is anders, en dit vraagt dat ouders en leerkrachten goed op elkaar zijn ingespeeld. Er zijn verschillende onderwijshulpmiddelen op de markt beschikbaar om kinderen met autisme op school te ondersteunen. Uit de signalen blijkt dat het kennisniveau van school en leerkrachten vaak nog ontoereikend is voor een



geslaagde schooldeelname. Voor het slagen van Passend onderwijs is het opnemen en succesvol begeleiden van de goedlerende kinderen met autisme een eerste stap.

Begeleiding bij stages is cruciaal

Het inspelen op de problematiek van jongeren met een beperking is voor regulier vervolgonderwijs lastig, zeker bij stages. Juist stages zijn lastig voor jongeren met autisme vanwege de overgang van het gestructureerde schoolregime naar nieuwe, en soms onduidelijke regels en gewoonten in organisaties of bedrijven. Een geslaagde schoolcarrière kan door mislukte stages leiden tot schooluitval en daardoor verminderde kansen op werk.

Voorbeeld

Een jongen van 17 jaar met een aandachtsstoornis, volgt met succes een opleiding bij een ROC in de vorm van een beroepsbegeleidende leerweg. Dit is een vorm van werkend leren met enkele dagdelen stage in een bedrijf of instelling en enkele dagdelen op school. Op de stageplek is de jongen vastgelopen. De school is hier niet tijdig en niet adequaat op ingesprongen en de jongen heeft zelf geen inzicht waarom hij niet meer op zijn plek aan de slag kan. Er is een jobhunter ingezet voor het zoeken naar een nieuwe stageplek. Dit lukt echter niet meer. Het risico bij dit soort jongeren is dat zij ondanks hun capaciteiten, toch stranden in de opleiding, waarmee hun kansen op werk aanzienlijk verminderen.

Passend onderwijs vereist ook passend leerlingenvervoer

Bij een passende onderwijsplek hoort ook dat de kinderen veilig op school kunnen komen. Rondom leerlingenvervoer treden er regelmatig knelpunten op door een te stringent gemeentelijk toekenningsbeleid, te hoge ouderbijdragen of onervaren vervoerders.

Het is begrijpelijk dat gemeenten naar manieren zoeken om het doelgroepenvervoer efficiënter te maken. Echter soms blijft maatwerk onontkoombaar.

Voorbeeld

Vier leerlingen uit een gemeente in Zuidoost-Brabant kunnen, op basis van de nieuwe gemeentelijke verordening leerlingenvervoer, niet meer met de taxi (of taxibusje) naar het speciaal onderwijs in een naburige gemeente. Deze leerlingen zitten dit schooljaar thuis omdat de ouders het niet voor elkaar krijgen hun kind naar deze school te brengen. De gemeente heeft een beperkte vergoeding voor de ouders afgegeven voor het reizen met begeleiding in het openbaar vervoer. De ouders hebben diverse mogelijkheden geprobeerd, maar desondanks is het hen niet gelukt het vervoer goed te regelen. Het blijkt in de praktijk lastig om passende begeleiding te vinden voor het reizen in het openbaar vervoer voor schoolgaande kinderen.

Systeem dagbesteding/werk moet flexibeler

In de huidige wetgeving worden mensen die een Wsw-aanvraag hebben gedaan, uitgesloten van dagbesteding vanwege een CIZ-indicatie. Het gebeurt regelmatig dat mensen op de Wsw-wachlijst door een gebrek aan dagstructuur langzaam in de problemen komen, omdat de wachlijsten van de Wsw zo lang zijn. Dagbesteding zou een geschikte tussentijdse oplossing kunnen bieden, maar dit is niet mogelijk in de huidige AWBZ. Of de uitbreiding van de Wmo en de Participatiewet dit knelpunt gaan ondervangen, is nog niet duidelijk. Ook mensen die door een tijdelijke terugval verminderd arbeidsgeschikt zijn en tijdelijk extra zorg nodig hebben, moeten hier een beroep op kunnen doen. Deze tijdelijke extra zorg dient wel beschikbaar te zijn zonder lange 'indicatie'-procedures.



Samenleven & Wonen

Scheiden van wonen en zorg

Bij scheiden van wonen en zorg, krijg je de zorg die je nodig hebt uit de collectieve verzekering. Voor het onderdeel wonen moet apart worden betaald. Daarnaast is er een fysieke scheiding van wonen en zorg, ook wel extramuralisering genoemd. Scheiden van wonen en zorg heeft gevolgen voor onder andere cliënten met een verstandelijke beperking. Nieuwe cliënten met een lichte zorgvraag zullen niet meer op een intramurale indicatie kunnen rekenen en dus nu zelf een passende woonvorm moeten zoeken. Dit betekent dat er een groep mensen met een verstandelijke beperking is die op hele korte termijn alternatieven moet vinden voor het wonen in een instelling. Er zijn in 2013 diverse signalen van mensen die geen geschikte woonruimte kunnen vinden.

Voorbeeld

Een ernstig verstandelijk gehandicapt jong kind met complexe zorgvraag, wordt bij bijna alle instanties waar ze is aangemeld, afgewezen vanwege een te complexe zorgvraag.

De enige aanbieder die wel de juiste zorg kan bieden, weigert de plaatsing, omdat ze van buiten de regio komt. Vervolgens zijn ruim 16 instanties in Nederland benaderd, maar er is geen vooruitzicht op een woning binnen een half jaar tot een jaar, terwijl de situatie thuis dringend is.

Tekort woonaanbod voor specifieke doelgroepen

Er zijn nauwelijks mogelijkheden voor begeleid wonen voor jongeren tussen de 18 en de 30 jaar met niet-aangeboren hersenletsel. Een van de weinige plekken is in Noord-Holland, maar daar is een wachtlijst van enkele jaren.

Ook is er een tekort aan woonvoorzieningen voor ernstig verstandelijk gehandicapte kinderen die intensieve begeleiding nodig hebben.

Het tekort in passend woonaanbod zorgt ervoor dat een deel van de mensen langer thuis zal blijven wonen bij hun ouders. Dit betekent dat er een extra beroep wordt gedaan op de mantelzorg. Anderen zullen zelfstandig gaan wonen. In de meeste gevallen zal dit niet kunnen zonder een bepaalde vorm van ondersteuning. Soms kan dit met mantelzorg, maar niet altijd. Vaak lukt het niet om dit op korte termijn te organiseren in de eigen lokale omgeving en is professionele ondersteuning noodzakelijk.

Wachlijsten dagbesteding

Uit de signalen blijkt dat het aanbod voor dagbesteding aan kinderen en jongeren tekort schiet. Het gevolg is dat kinderen geïsoleerd raken en de kans lopen te vereenzamen.

Administratieve hobbels

Soms zijn de knelpunten puur van administratieve aard.

Voorbeeld

Een cliënt van 30 jaar met een licht verstandelijke beperking en depressieve klachten, vraagt een indicatie voor behandeling aan bij het CIZ. Met deze indicatie komt mevrouw op de wachtlijst te staan bij een zorginstelling. Het CIZ wil de indicatie niet voor een langere periode dan 3 maanden afgeven, terwijl al bekend is dat de wachttijd bij de zorginstelling 6 maanden is. Na deze 3 maanden moest er weer een verkorte aanvraag worden ingediend. Het CIZ geeft aan dat dit de procedure is. Het is niet mogelijk de indicatie pas in te laten gaan op het moment dat deze ook daadwerkelijk kan worden verzilverd in een beschikbare plek.

Indicatiestelling AWBZ door CIZ soms moeizaam

Bij de indicatiestelling AWBZ door het CIZ komen veel knelpunten voor. Een van de oorzaken is de al genoemde afstemming met het BZJ. Daarnaast zijn er veel signalen over wat voorliggende en gebruikelijke zorg is. Ook zijn er meldingen over de interne stagnatie



van de indicatieprocedures. Het gaat dan om: te lang laten liggen van aanvragen, besluiten te laat opsturen, kwijtraken van of geen gebruik maken van aanvullende informatie en onbereikbaarheid van de indicatiesteller. Een gevolg is dat hierdoor soms een onhoudbare thuissituatie ontstaat, wat uiteindelijk resulteert in een crisisplaatsing en duurdere vervolgzorg. Vanaf 2015 gaan de gemeenten de toegang tot ondersteuning via de Wmo bepalen. Dit is dé kans om dan ook te zorgen dat er ondersteuningsmaatregelen met korte toegangsprocedures beschikbaar zijn.

Problemen met grondslag VG

Het CIZ werkt bij de toekenning van zorg met de zogenaamde grondslagen. De Grondslag 'Verstandelijk Gehandicapt' houdt in dat bij iemand formeel een verstandelijke beperking is vastgesteld op basis waarvan hij recht heeft op AWBZ-zorg. Steeds vaker worden aanvragen voor een indicatie AWBZ, op basis van de grondslag verstandelijke beperking, door het CIZ afgewezen. Volgens de indicatiesteller komt dit omdat door de aanvrager niet is te bewijzen dat de cliënt voor zijn/haar 18e jaar al een verstandelijke beperking had. Dit ondanks dat bij het overgrote deel betrouwbare IQ-gegevens voorhanden zijn. Waarschijnlijk is dat het niveau van verstandelijk functioneren al in de (vroeg) jeugd aanwezig was. Door dit strikt interpreteren van bewijslast door het CIZ, blijft men verstoken van professionele hulp. Dit leidt tot vereenzaming en/of verergering van gedragsproblematiek.

Regelgeving & geldzaken

Schuldhelpverlening komt vaak moeilijk op gang

Over schulden zijn 80 signalen binnengekomen. Zoals eerder vermeld in de inleiding, is het aantal casussen veel groter.

Bij de gesignaleerde knelpunten bij schulden en schuldhelpverlening, gaat het om diverse aspecten,

zoals communicatie en bejegening, tijdigheid van de start van trajecten en toegankelijkheid.

Bij het ontstaan van schulden speelt gebrekkige informatievoorziening van overheidsinstanties soms een rol. Bijvoorbeeld bij een signaal waarbij zonder duidelijke informatie vooraf over zowel de Wajonguitkering als over het salaris loonheffingskorting is toegepast. Een jaar later bij de belastingaanslag, wordt de dubbele heffingskorting weer teruggevorderd, soms met bedragen van meer dan € 1.000,--. Dit kan voor de cliëntengroep van de Wajongers een groot probleem zijn. Ook bij andere gespecialiseerde betrokkenen, zoals bij jobcoaches, is de informatie voor de groep met een arbeidsbeperking niet altijd duidelijk genoeg. Is eenmaal een schuld ontstaan, dan is de weg van schuldsanering vol hobbels. Zo zijn er signalen over wachttijden bij een regionale Kredietbank van acht tot tien weken voor de start van een schuldhelpverleningstraject.

Als bewindvoering noodzakelijk is, dan zijn er soms regionale wachtlijsten bij de rechtbank van drie maanden voor de rechterlijke toekenning van de bewindvoering.

Ook is de communicatie van bewindvoerders voor mensen met een licht verstandelijke beperking niet altijd optimaal. Instanties in de schuldhelpverleningsketen zijn niet voorbereid op het herkennen en erkennen van de problematiek van mensen met een licht verstandelijke beperking. Vooral bij deze groep lijken houding en gedrag vaak contraproductief te zijn, terwijl dit slechts een onderdeel is van hun beperking en meestal geen onwil is. Zij zijn niet in staat afspraken na te komen of de juiste informatie aan te leveren. Ook zijn brieven van bewindvoerders niet altijd begrijpelijk voor de doelgroep. De schuldenproblematiek verergert als gevolg van deze wachttijden en gebrek aan communicatie.



Omzetten zorg in natura in persoonsgebonden budget (pgb) niet soepel

Veel mensen met een verstandelijke beperking maken bij het organiseren van hun zorg en ondersteuning gebruik van het pgb. Naast het feit dat zij via het pgb de eigen regie houden, vinden pgb-houders het belangrijk dat ze zelf de zorg op maat kunnen samenstellen en zelf kunnen bepalen op welke tijdstippen ze welke ondersteuning kunnen krijgen.

De pgb-regeling in de AWBZ is per 1 januari 2013 versoberd. Bovendien moet de cliënt een budgetplan invullen en motiveren waarom men voor een pgb kiest en niet voor zorg in natura. Er volgt een bewust keuzegesprek van de cliënt met het zorgkantoor. Na dit gesprek beoordeelt het zorgkantoor of de cliënt in aanmerking komt voor een Pgb.

Ruim 80 signalen gaan over het pgb. Het betreft dan vooral het omzetten van zorg in natura in een pgb. Dit heeft te maken met de zorg in natura die niet flexibel

Voorbeeld

Een cliënt wil een CIZ-indicatie om een zorg in natura om te zetten in een pgb. De moeder van de cliënt gaat het pgb beheren, maar moet nu wachten op een gesprek bij het Zorgkantoor hierover. Het dossier is helemaal compleet, maar het gesprek bij het Zorgkantoor kan pas over vier maanden plaatsvinden (een datum kunnen zij niet geven, hierover is geen gesprek mogelijk). Dit terwijl de cliënt over twee weken op de woonplek terecht kan. De cliënt kan dus niet starten op de woonplek vanwege administratieve belemmeringen. De vrijgekomen plek in de woonvoorziening zal hierdoor aan iemand anders worden vergeven. De cliënt komt dan weer onderaan de wachtlijst.

genoeg is of niet tijdig beschikbaar. Ook blijkt er voor specifieke doelgroepen als mensen met autisme weinig passend zorgaanbod in natura beschikbaar te zijn. Soms

zijn het meer administratieve hobbels die de voortgang belemmeren.

Geen mantelzorgcompliment bij mensen op de wachtlijst

Mantelzorg is een belangrijke steun voor participatie van mensen met een beperking. Een kleine financiële vergoeding in de vorm van het mantelzorgcompliment is daarbij belangrijk. Als mensen echter een ZZP-indicatie voor een verzorgings-/ of verpleeghuis krijgen, maar nog op de wachtlijst staan voor een plek, dan vervalt toch het mantelzorgcompliment. Per 1 januari 2015 houdt het mantelzorgcompliment vanuit de Rijksoverheid op te bestaan. De gemeente is vanaf 2015 verantwoordelijk voor eventuele financiële tegemoetkoming voor de mantelzorger. Wachtlijsten voor zorg via de Wet langdurige zorg (Wlz), opvolger van de AWBZ, kunnen altijd voorkomen. Als gemeenten via de nieuwe Wmo, in het verlengde van artikel 2.1.6, overgaan tot (financiële) ondersteuning van mantelzorgers, dan is het wenselijk dat ze daarbij aansluiten bij de feitelijke start van de zorg en deze ondersteuning niet stopzetten als men op een wachtlijst staat voor (zwaardere) zorg. Juist deze laatste groep heeft mantelzorg hard nodig.

Voorbeeld

Ouders van een cliënt vragen om het mantelzorgcompliment. Hun zoon staat al twee jaar op de wachtlijst voor wonen. Het CIZ beoordeelt het mantelzorgcompliment bij de indicatie-aanvraag. Ze krijgen dit compliment niet omdat ze graag willen dat hun zoon elders gaat wonen. Inmiddels zijn ze ruim twee jaar verder en woont hij nog steeds thuis.

Voorkomen van fraude bij pgb en schuldhulpverlening

Sinds 2013 is er terecht meer aandacht voor preventie van fraude in de zorg. Een klein aantal signalen gaat hierover. Juist voor mensen met een beperking kan



fraude desastreus uitpakken. Door de toegangseisen van de formele schuldhulpverlening, kan niet iedereen direct terecht. Er wordt dan uitgeweken naar minder betrouwbare partijen, waaronder ook minder betrouwbare pgb-bemiddelingsbureaus. Hoewel MEE-consulenten alert zijn op mogelijke fraude, is het leed vaak al geschied. De beste preventie van fraude is een helder en toegankelijk systeem van schuldhulpverlening en de in te voeren systematiek van pgb-trekkingsrechten. ■



Aanbevelingen

Op basis van de gesignaleerde knelpunten in het vorige hoofdstuk, worden in dit onderdeel enkele aanbevelingen geformuleerd voor de Rijksoverheid, uitvoeringsinstanties, gemeenten en andere belangrijke actoren in het sociaal domein om daarmee de participatie van mensen met een beperking verder te ondersteunen.

Afstemming tussen de decentralisaties

De samenhang bij de uitvoering van alle nieuwe wetten is van groot belang. Dit wordt vooral goed zichtbaar bij de Jeugdwet, waarbij er veel verbindingen zijn met bijvoorbeeld Passend onderwijs, de Participatiewet en de Wet langdurige zorg. De afstemming in de nieuwe wetgeving is nu nog onvoldoende. Maar ook als de nieuwe wetgeving op elkaar is afgestemd, blijft ook in de uitvoering de afstemming van groot belang. Ook hier geldt weer dat juist bij jeugdigen afstemming veelvuldig noodzakelijk is. In de uitvoering dient men alert te zijn op deze samenhang, zodat er sprake is van samenhangende en integrale informatievoorziening en besluitvorming, afgestemd op de doelgroep. Vanwege de complexiteit van de verschillende systemen en regelingen en van hun onderlinge samenhang, is het van belang dat cliënten hierin ondersteund worden. Speciale aandacht is nodig voor de afstemming van crisiszorg via een spoedprocedure.

In tegenstelling tot de AWBZ kent de concept-Wlz geen spoedprocedure voor de toegang tot de Wlz. In de Wmo is de spoedprocedure voor toegang tot de Wmo wel opgenomen. De verschillende spoedprocedures bij crises dienen op elkaar afgestemd te worden om te voorkomen dat cliënten in een crisissituatie tussen wal en schip vallen.

Tenslotte kan signalering als waarschuwingssysteem dienen, als door samenloop van maatregelen toch specifieke cliëntgroepen met een beperking tussen de transities klem komen te zitten.

Jeugd

Continuïteit van de netwerken Integrale Vroeghulp en autisme

De regionale netwerken IVH organiseren een intensieve samenwerking tussen instellingen voor gehandicaptenzorg, revalidatiecentra, JGZ, onderwijs, kinderopvang, etc.. Dit om ontwikkelingsachterstanden bij kinderen zo vroeg mogelijk te signaleren en de oorzaak te diagnosticeren en hulpverlening te coördineren, zodat ouders niet van het kastje naar de muur worden gestuurd. Het in stand houden van deze netwerken in het gemeentelijk domein na de decentralisaties, bespaart de ouders (meer) problemen en de samenleving veel kosten. Ook is het in stand houden van de regionale netwerken autisme van belang. De problemen van jongeren met autisme worden snel over het hoofd gezien, omdat de beperkingen minder zichtbaar zijn. In de netwerken autisme nemen veel organisaties deel, waardoor kennisverspreiding en borging plaats kan vinden.

Versterken kennis over jeugdigen met beperkingen

Sociale wijkteams, Jeugd- en gezinsteams en Centra's voor Jeugd & Gezin krijgen te maken met een veelheid aan problematiek. Kennis rondom jeugdigen met beperkingen is echter niet altijd in voldoende mate aanwezig, maar wel noodzakelijk. Betrek daarom professionals met expertise op gebied van jeugdigen met een beperking in of bij deze teams, de CJG's en de instellingen voor Opvoedadvies en -ondersteuning, zoals inlooppunten voor informatie en advies (Stedelijke Informatie Punten). Integraal werken kan en moet samengaan met behoud van de verschillende expertises, waaronder die van jeugdigen met een beperking.



Handhaven Adviespunt Kinderopvang

Het vinden van passende kinderopvang voor zeer jeugdigen met een beperking, is een terugkerend knelpunt en vraagt om het bundelen van relevante informatie. Daarnaast blijkt er voor groepsleiders in de kinderopvang met hun vragen over de omgang met kinderen met een beperking, ook behoefte aan informatie op maat. De CJG's zijn vooral gericht op ouders. In sommige regio's zijn er daarom adviespunten kinderopvang. Dit zijn samenwerkingsverbanden tussen cliëntondersteuners en andere ketenpartners als GGD, om groepsleiders in de kinderopvang en in peuterspeelzalen te ondersteunen wanneer deze vragen hebben op het gebied van kinderen met ontwikkelingsproblemen. Het opzetten of in stand houden van een Adviespunt Kinderopvang kan een eerste hulpmiddel zijn om knelpunten in de opvang van jeugdigen te voorkomen of op te lossen.

Organiseer een goede structuur voor gezinsondersteuning

Allereerst is het versterken van een betrouwbaar en ondersteunend netwerk rondom het gezin van groot belang. Ontstaan er toch knelpunten die niet meer in het eigen netwerk kunnen worden opgelost, dan is de rol van een signalerend en preventief werkend sociaal wijkteam of jeugd- en gezinsteam waardevol. Bij zwaardere problemen kan een dergelijk team kiezen voor de één-gezin-één plan-één regisseur-aanpak. Deze aanpak is onderdeel van de nieuwe Jeugdwet. Gemeenten hebben zo zicht op de totale situatie rondom de jeugdige en het gezin in geval van multiproblematiek. Hierdoor kan de juiste ondersteuning aan de jeugdige en het gezin worden geboden. Bij gebleken ondersteuningsbehoefte in de vorm van gezins- en opvoedondersteuning, is het belangrijk dat dit tijdig en toegankelijk is voor het gezin. Ook is speelruimte nodig voor de professional om casusgericht te werken op basis van de één-gezin-één-plan-één regisseur-aanpak. Deze speelruimte maakt het als 'regisseur' makkelijker om problemen integraal op te lossen en daarbij niet

te worden gehinderd door bestaande schotten tussen diverse hulpverleningsinstanties.

Tenslotte dient er voldoende aanbod van opvoedondersteuning te zijn; zeker na afloop van een crisisplaatsing.

Flexibel systeem van crisisondersteuning nodig

Het voorkomen van een crisis is soms mogelijk door een sterk en betrouwbaar netwerk te bouwen rondom jeugdigen en hun gezin. Toch zullen crisissituaties zich blijven voordoen. Met de transitie van de jeugdzorg beweegt het hele veld en kan het daarom - zeker voor burgers - onduidelijk zijn, waar men in een crisissituatie terecht kan. Daarom is een flexibel systeem van crisisondersteuning nodig. Ook moet voor jongeren met een beperking en hun ouders duidelijk zijn waar men terecht kan in een crisissituatie. Voor gemeenten is het belangrijk om naar een systeem te zoeken waarin crisisplaatsing snel te realiseren is en waarbij administratieve afhandeling - als het niet anders kan - ook na de plaatsing kan geschieden.

Geen knip tussen 18- en 18+

De nieuwe Jeugdwet biedt weliswaar ruimte om verlengde zorg te krijgen als de zorg voor het 18e jaar is gestart. Maar op enig moment komt bij jeugdigen met een ondersteuningsbehoefte de overgang van de Jeugdwet naar de Wmo. Om dit soepel te laten lopen, is het wenselijk dat aanvraaggegevens bij een zorgaanvraag onder de Jeugdwet, ook direct voor een Wmo-aanvraag kunnen worden gebruikt. En dat aanvragen bijvoorbeeld enkele maanden voorafgaand aan de overschrijding van de leeftijdsgrens, ook mogelijk zijn. Daarmee wordt de kans op ondersteuning die aansluit vergroot.

Specifieke aandacht is nodig voor jongeren met een licht verstandelijke beperking die onder toezicht staan van Jeugdzorg (OTS) en 18 jaar worden. Bij deze jongeren vervalt op dat moment de OTS. Uit de praktijk blijkt dat ze dan vaak in een gat vallen en in de



problemen komen. Ook de Kinderombudsman heeft daar dringend op gewezen. Van belang is daarom een 'warme overdracht', waarbij in een vroeg stadium de risico's in kaart worden gebracht en passende ondersteuning wordt georganiseerd. Zaken als wonen, zorg, dagbesteding/werk en financiën worden dan geregeld. Als de inschatting is dat iemand het niet gaat redden, wordt een mentor, bewindvoering of curatele aangevraagd. De William Schrikker Groep en MEE hebben inmiddels goede ervaringen opgedaan met deze warme overdracht.

Participatiewet

Netwerk en eigen kracht

Om het meedoen van mensen met een arbeidsbeperking mogelijk te maken, zijn niet alleen maatregelen in de arbeidssituatie van belang, maar gaat het ook om zaken als versterken van de eigen kracht en het netwerk. Een onstabiele thuissituatie kan voor problemen zorgen op het werk of de kansen op werk belemmeren. Denk hierbij bijvoorbeeld aan: de woonsituatie, het voeren van een huishouding, eenzaamheid, geldproblemen of zelfstandig reizen. Ook voor een soepele overgang van school naar werk is ondersteuning essentieel. Daarom is samenwerking van relevante ketenpartners van belang om te zorgen voor een integrale aanpak, goede afstemming bij de overgang van een stelsel, zodat mensen met een arbeidsbeperking met zelfvertrouwen aan het werk kunnen. Door uit te gaan van mogelijkheden, plukt iedereen daar de vruchten van.

Arbeidsgerelateerde maatregelen

Garantiebanen moeten ook echt toegankelijk zijn

Het creëren van 125.000 extra 'garantiebanen' (in 2026) voor mensen met een arbeidsbeperking, is een goede ontwikkeling. Er is een groeipad met jaarlijks een toenemend aantal banen, startend in 2014. Deze aantallen staan los van de 30.000 beschutte

werkplaatsen. Om dit tot een succes te maken zal ook gekeken moeten worden naar ondersteuning op de werkplek. Het gaat dan bijvoorbeeld om vervoersvoorzieningen, zoals aanpassingen in de eigen auto of toegankelijkheid van rolstoelen, meeneembare voorzieningen waaronder brailleleesregels en aangepast meubilair of aangepaste ICT-voorzieningen. Maar ook intermediaire dienstverlening zoals een doventolk, voorleeshulp voor blinden, de jobcoach en tenslotte de subsidie voor werkgevers voor aanpassingen in bedrijf zijn van belang. Ook is een korte training voor leidinggevenden over omgaan met werknemers met een arbeidsbeperking nuttig. Daarbij horen ook tips, zoals een vast aanspreekpunt en een duidelijke structuur voor werknemers met autisme. Toerusting van betrokken personeel kan verzuim en uitval verminderen.

Met deze set van maatregelen worden werkgevers ondersteund bij het in dienst nemen en het in dienst houden van mensen met een arbeidsbeperking. De garantiebanen moeten toegankelijk zijn voor alle groepen arbeidsgehandicapten. Het kabinetsvoornemen om eerst voorrang te geven aan het zittend bestand van de Wajong en mensen op de WSW-wachlijst bij de toeleiding naar de garantiebanen, is daarbij logisch. Bij de invulling van garantiebanen is het ook van belang dat werkgevers dienstbetrekkingen voor weinig uren per week mogelijk maken. Voor een persoon met een arbeidsbeperking kan een dergelijke 'kleine' dienstbetrekking al een eerste grote stap zijn om werkzaam te zijn op de arbeidsmarkt. Tenslotte is regionale samenwerking en goed toegankelijk regionaal openbaar vervoer noodzakelijk, omdat het aanbod van passende arbeid per gemeente sterk kan verschillen.

Afgestemde informatie en ondersteuning voor Wajongers

De huidige groep Wajongers wordt fasegewijs onderzocht op de omvang van het arbeidsvermogen. Duidelijke informatievoorziening die op de doelgroep is



afgestemd, is van groot belang. Jonggehandicapten die wel mogelijkheden hebben om te werken en dus niet onder de Participatiewet vallen, kunnen bij de gemeente om hulp vragen bij het zoeken en behouden van werk en/of voor een bijstandsuitkering. Gemeenten kunnen in dit traject organisaties betrekken die bekend zijn met deze doelgroep en problematiek en een integrale aanpak hanteren.

Zorg voor een vangnetconstructie

Tenslotte is een vangnetconstructie nodig voor mensen met een arbeidsbeperking die met de Participatiewet toch tussen wal en schip dreigen te vallen. Dit geldt ondermeer voor jonggehandicapten die wel mogelijkheden hebben om te werken, maar zich niet melden bij de gemeente en in een eigen zoektocht vastlopen. De vangnetconstructie kan voor deze en andere groepen worden vormgegeven in individuele (maatwerk)trajecten en cliëntondersteuning.

Passend onderwijs

De Wet passend onderwijs is op 9 oktober 2012 aangenomen. Vanaf januari 2013 zijn enkel voorbereidende artikelen in werking getreden, zoals de inrichting van de samenwerkingsverbanden. Een zorgplicht voor alle scholen, het belangrijkste element uit de wet, wordt per 1 augustus 2014 ingevoerd. Deze zorgplicht betekent dat de school de plicht heeft om voor jeugdigen die niet terecht kunnen op de school waar zij zich hebben aangemeld, binnen het samenwerkingsverband een andere school te vinden. De ondersteuningsmiddelen voor het regulier en speciaal onderwijs worden verdeeld door het samenwerkingsverband. Zij stellen zelf de criteria voor toewijzing vast. De samenwerkingsverbanden worden daarmee verantwoordelijk voor de toekenning en bekostiging van lichte en zware ondersteuning aan kinderen met een extra behoefte. Dit vraagt om een goede afstemming en samenwerking tussen gemeenten en regionale samenwerkingsverbanden. Het

is ook van belang om onderwijsconsulenten en andere gespecialiseerde ondersteuners hierin te betrekken.

Integrale aanpak breder dan onderwijsgerelateerde maatregelen

Ook hier geldt weer dat een integrale aanpak belangrijk is. Als de thuissituatie belemmerend werkt, verminderen ook de kansen op school. Een dergelijke integrale aanpak begint al met de jongste schoolkinderen, waarbij een vorm van vroege signalering eventuele kindgerelateerde problemen en behoefte aan opvoed- en gezinsondersteuning in beeld brengt. In de brede aanpak past ook dat ouders worden ondersteund bij de keuze van de school en voorzieningen.

Voor specifieke categorieën kinderen met een beperking, waaronder kinderen met autisme, is maatwerk op school nodig. Op de markt zijn de nodige onderwijshulpmiddelen beschikbaar om kinderen met autisme op school te ondersteunen. Verder moeten scholen en gemeenten samen naar passende vervoersarrangementen kijken, anders blijft de fysieke bereikbaarheid van scholen voor specifieke groepen een probleem, zoals nu nog regelmatig het geval is. Ook is het bij de afronding van het onderwijs van belang dat kinderen met een beperking goede begeleiding krijgen bij stages, anders stranden zij in het zicht van de haven. In de overgangsfase van school naar werk kan de inzet van ervaringsdeskundigen of begeleiders het vinden van een passende plek bespoedigen.

Wet maatschappelijke ondersteuning

Extramurale Begeleiding en Persoonlijke Verzorging verdwijnen uit de AWBZ. Met de nieuwe Wmo 2015 worden gemeenten vanaf 2015 verantwoordelijk voor Begeleiding en een klein deel van Persoonlijke Verzorging, waar er sprake is van samenhang met begeleiding. Het overgrote deel van Persoonlijke Verzorging wordt ondergebracht bij de Zorgverzekeringswet. De eigen kracht, het netwerk en de



afbakening van het wetgevend kader, worden belangrijke thema's van 2015.

Uitgaan van eigen kracht en inzet van sociaal netwerk

Hoe bepaalt de gemeente of iemand genoeg in de eigen kracht staat, en op welke manier deze versterkt kan worden? En hoe wordt vastgesteld of het netwerk voldoende is toegerust en op welke manier het netwerk versterkt kan worden? Bij veldpartijen zijn verschillende methodieken aanwezig op het gebied van netwerkversterking. Voor het versterken van het sociaal netwerk zijn ook methodieken als Sociale Netwerk Versterking beschikbaar. Bij dit alles geldt echter dat voor het inschatten van wat nodig is, de professionele blik waardevol is. Zeker als het gaat om mensen met een minder herkenbare beperking, zoals een licht verstandelijke beperking of autisme.

Afbakening van wetgevend kader

De Wmo 2015 is een kaderwet, waarin voorwaarden zijn gesteld aan het proces om in samenspraak tussen gemeente en cliënt te komen tot passende ondersteuning. Er zijn geen wettelijke bepalingen over de aard van de voorzieningen en criteria om voor die voorzieningen in aanmerking te komen. Wanneer de cliënt en de gemeente het oneens zijn over de geboden maatschappelijke ondersteuning, en onderling overleg leidt niet tot overeenstemming, dan staat uiteindelijk de mogelijkheid van bezwaar en beroep open voor de cliënt.

Uiteraard zal de inspanning er mede op gericht zijn om dit zoveel mogelijk te voorkomen. Niemand is immers gebaat bij langdurige, kostbare en emotioneel ingrijpende juridische procedures.

De wettelijke bepalingen over het zorgvuldige proces bieden enerzijds een goede kans om zorg en ondersteuning zoveel mogelijk in samenspraak te bepalen en af te stemmen op de persoonlijke situatie van de cliënt. Anderzijds kan het leiden tot onduidelijkheid en onzekerheid over wat wel en niet mogelijk is. Zeker bij

cliënten met een beperking die moeite hebben om (on)mogelijkheden en consequenties van de keuzes rondom de ondersteuning te overzien.

Het is daarom van belang dat gemeenten in de uitvoering van de wettelijke procesvereisten:

- a. helderheid bieden over het proces, de criteria voor vormen van maatschappelijke ondersteuning en randvoorwaarden zoals keuzevrijheid en eigen regie;
- b. wijzen op de beschikbaarheid van onafhankelijke cliëntondersteuning om de cliënt bij te staan in meerdere fasen van het proces;
- c. nagaan wat de burger redelijkerwijs nog zelf of met zijn omgeving zou kunnen doen, door gebruik te maken van methodieken voor het in kaart brengen en activeren van de eigen kracht en het netwerk.

Ook zal in 2015 het overgangsrecht een belangrijke en complicerende rol spelen. Concreet houdt het overgangsrecht in dat cliënten die op 1 januari 2015 AWBZ-zorg ontvangen, gedurende een jaar (tenzij de indicatie eerder afloopt) de rechten die verbonden zijn aan het indicatiebesluit behouden. De zorg en ondersteuning dient onder dezelfde condities te worden geleverd als in de AWBZ. Een cliënt dient een vergelijkbaar aanbod te krijgen, maar niet noodzakelijk door dezelfde aanbieder of op dezelfde wijze. Alleen in overleg met de cliënt is eerdere instroom in een Wmo-arrangement mogelijk. Ook dit worden ingewikkelde gesprekken, omdat er een grote diversiteit is aan ondersteuningsbehoeften bij de brede doelgroep van mensen met een beperking. 'Het gesprek' vraagt een grote mate van expertise. Nog afgezien van de vragen rondom de wet- en regelgeving en overgangsrechten. Vanwege mogelijk uitstel van de besluitvorming over de Wet langdurige zorg, speelt de problematiek rondom overgangsrechten mogelijk nog niet in 2015. ■



Tot slot

De genoemde signalen vormen belemmeringen voor mensen met een beperking. Daardoor kunnen zij minder goed meedoen in de samenleving. Om de inclusieve samenleving te bevorderen moet op regionaal en landelijk niveau actief worden samengewerkt, zodat de genoemde knelpunten kunnen worden aangepakt.

Juist omdat er zoveel verandert voor mensen met een beperking, wordt dit de komende jaren alleen maar belangrijker. Mensen met een beperking kunnen met de juiste ondersteuning in hun eigen kracht worden versterkt. Door de mogelijkheden van het netwerk optimaal te benutten, kunnen zij de regie over hun eigen leven blijven voeren. Veel energie gaat verloren door onnodige belemmeringen die vaak te maken hebben met ineffektieve regelgeving en voorzieningen die onvoldoende zijn ingericht op mensen met een beperking. Gemeenten kunnen met de diverse professionals in het sociale domein de knelpunten hopelijk eerder oplossen. ■

Adressen

MEE Nederland

Vereniging voor ondersteuning
bij leven met een beperking

Maliebaan 71f | 3581 CG Utrecht
Postbus 85271 | 3508 AG Utrecht
T 030 236 37 07
info@meenederland.nl
www.mee.nl

Colofon

Tekst: Aart Lodder en Auke Blom, MEE Nederland

Fotografie: Omslag: www.istockphoto.com © Teun van den Dries Fotografie

Binnenwerk: Inge Hondenbrink en Hans Oostrum Fotografie

Vormgeving en druk: Boom + Verweij, grafiservices, Mijdrecht

Productiebegeleiding en eindredactie: Annette Abels,
Communicatie MEE Nederland

© juni 2014, MEE Nederland – www.mee.nl