

**MEE**

Maakt meedoen mogelijk

**MEE Signaal**

**Trend- en signaleringsrapportage**

**2015**



**MEE**



## Inhoud

- 3 Inleiding
- 4 MEE-signalen algemeen
- 6 MEE-signalen per leefgebied
- 13 Aanbevelingen
- 14 Tot slot

Het doel van de signaleringsrapportage is het bundelen van de regio-overstijgende signalen die de 22 MEE-organisaties in 2014 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 is een van de hulpmiddelen voor overheden, cliëntenorganisaties en andere partners bij het bevorderen van participatie en integratie van mensen met een beperking.



## Inleiding

Mensen met een beperking en/of chronische ziekte willen net als ieder ander meedoen in de samenleving en hun leven zelf vormgeven. Deze mensen denken niet vanuit wetten, maar vanuit hun leven en de obstakels die zij daarin tegenkomen. En vanuit de mogelijkheden die er voor hen zijn om optimaal mee te kunnen doen en hun kwaliteit van leven te vergroten. Deze obstakels en mogelijkheden zijn wel verbonden met de wetten die de zorg en ondersteuning in Nederland regelen. In deze signaleringsrapportage proberen we een verbinding te leggen tussen de dagelijkse knelpunten die mensen met een beperking en/of chronische ziekte ervaren en de wetten waarbinnen deze knelpunten optreden. Juist nu er zoveel is veranderd binnen het sociaal domein is dit het moment om structurele knelpunten in het systeem op te lossen.

In dit rapport staan de knelpunten, die de cliëntondersteuners van MEE in 2014 hebben benoemd. Het zijn knelpunten die de participatie van mensen met een beperking belemmeren. Het signaleren van relevante ontwikkelingen en knelpunten die de participatie van mensen met een beperking belemmeren is een taak van MEE. Deze trend- en signaleringsrapportage verspreidt MEE onder gemeenten, cliëntenorganisaties, indicatieorganen, de brancheorganisaties van zorgaanbieders en verzekeraars, de betrokken ministeries en andere samenwerkingspartners. Samen met hen willen we werken aan het oplossen van deze knelpunten. ■



## MEE-signalen algemeen

In dit hoofdstuk geven we een algemeen beeld van de gesignaleerde knelpunten in 2014, die een drempel vormen voor participatie en integratie van mensen met een beperking. In 2014 zijn er 624 signalen gemeld. De signalen gaan vaak over meerdere cliënten. Naast het aantal signalen is ook de aard van de signalen van belang bij de beoordeling. Lange doorlooptijden bij een indicatieaanvraag en vervolgens wachttijden bij een zorgaanbieder kunnen de problematiek verergeren en tot escalatie leiden.

De inhoud van de signalen loopt uiteen. Het betreft knelpunten op alle leefgebieden, voor mensen uit diverse leeftijdsgroepen en met verschillende beperkingen. Hierbij is ook nog eens een breed scala van instanties betrokken. De gemeenschappelijke noemer is dat het knelpunten zijn die mensen met een beperking belemmeren om mee te kunnen doen. Veel knelpunten gaan over belangrijke levensvoorwaarden als wonen en financiën.

De top 3 van meest gemelde signalen zijn:

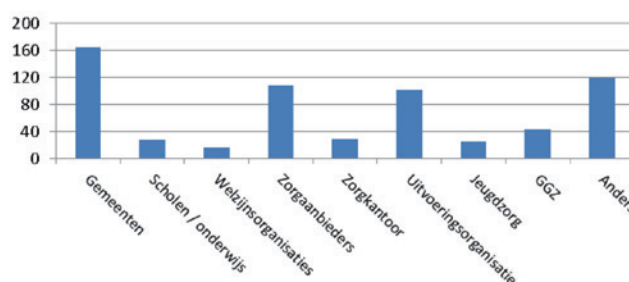
1. Knelpunten bij het vinden/behouden van een geschikte vorm van wonen.
2. Knelpunten bij begeleiding (toegankelijkheid, aanbod).
3. Knelpunten in het verkrijgen van een passende indicatie.

De signalen gaan over verschillende leefgebieden en verschillende organisaties, zoals in nevenstaand figuur 1 is afgebeeld.

De meest voorkomende knelpunten worden gesignaleerd bij gemeenten en gemeentelijke instellingen, zoals sociale dienst, gemeentelijke kredietbank en CJG. Daarnaast zijn er veel signalen over uitvoeringsorganisaties, zoals het CIZ en UWV. In de categorie 'Anders' gaat het bijvoorbeeld om bewindvoerders en andere betrokkenen in de keten van schuldhulpverlening en justitie, woningbouwcorporaties en kinderdagcentra. Daarnaast wordt er veel gesignaleerd bij zorgaanbieders.

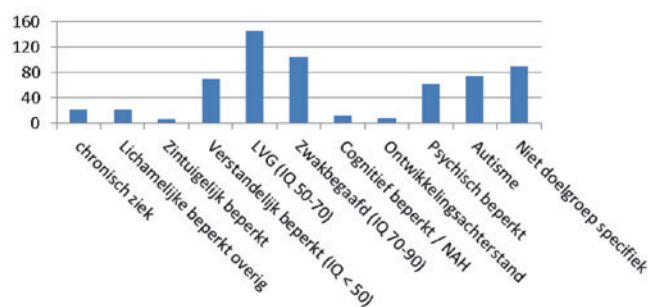
Figuur 1

**Figuur 1: aantal signalen per type organisatie**



Figuur 2

**Figuur 2: signalen per doelgroep**



Figuur 2 laat zien bij welke doelgroepen de meeste knelpunten zijn genoemd.

Mensen met een licht verstandelijke beperking en zwakbegaafden ervaren de meeste knelpunten bij het meedoen in de samenleving. Ook mensen met een psychische beperking, waaronder autisme, ervaren vrij veel knelpunten. Een verklaring daarvoor is dat de beperking bij deze doelgroepen vaak niet direct zichtbaar is en de maatschappij hier onvoldoende op is ingesteld.



Een andere groep die veel knelpunten ervaart, is de groep met een dubbele diagnose. Dit betreft circa een derde van de doelgroepen. Juist deze groep, waaronder bijvoorbeeld mensen met autisme en een verstandelijke beperking, blijkt vaak lastig zorg en ondersteuning te kunnen krijgen. Een van de oorzaken is de sectorale opsplitsing in de zorg van VG en GGZ.

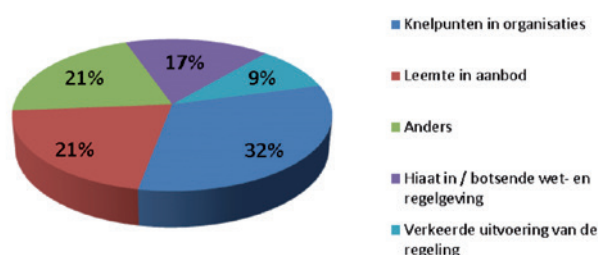
De oorzaken van de signalen zijn zeer divers, zoals figuur 3 laat zien. 'Knelpunten in organisaties' zijn de de meest voorkomende oorzaak van signalen. Het gaat om knelpunten in de dienstverlening, zoals niet tijdig contact opnemen met cliënten of verwanten, te lange en ondoorzichte wachtlijsten en incorrecte bejegening.

De signalen gaan over alle leefgebieden, zoals weergegeven in figuur 4. Veel signalen gaan over wonen en samenleven, zoals een tekort in passend woonaanbod. Ook gaan veel signalen over regelgeving en geldzaken, zoals knelpunten bij het pgb, schulden en indicatiestelling.

In de navolgende paragraaf worden de meest genoemde thema's per leefgebied toegelicht. ■

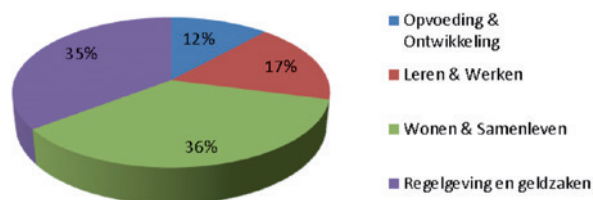
Figuur 3

**Figuur 3: oorzaak van signalen**



Figuur 4

**Figuur 4: aantal meldingen per leefgebied**





## MEE-signalen per leefgebied

### Opvoeding en ontwikkeling

In 2014 zijn 73 knelpunten gemeld, die te maken hebben met opvoeding en ontwikkeling. De signalen gaan over diverse problemen, zoals gebrek aan aanbod, te lange doorlooptijden bij het omzetten van zorg in natura (Zin) in een pgb, en afstemmingsproblemen tussen jeugdteams en specialistische zorg. Een regelmatig terugkerend signaal is dat de cliënt of de ouders van de cliënt zich niet gehoord of correct bejegend voelen, waardoor de gesprekken extra veel tijd kosten en/of de geboden oplossing niet de meest passende is.

#### Voorbeeld

Een moeder met twee kinderen met autisme vraagt gezinsondersteuning aan bij Bureau Jeugdzorg, maar voelt zich onder druk gezet. Ze vindt dat haar woorden in de mond worden gelegd en dat er niet naar haar wordt geluisterd. Het gevolg is dat er een indicatie wordt afgegeven voor zorg, die niet aansluit op de vraag van de moeder. Omdat de situatie thuis onhoudbaar is, wordt een bezwaarprocedure gestart om wel de benodigde passende zorg te krijgen.

Een terugkerend knelpunt blijft de onduidelijkheid of de zorgvraag op het terrein van de jeugdzorg of op het terrein van de gehandicaptenzorg thuishoort.

#### Voorbeeld

Een meisje van 14 jaar, met een IQ van 73 komt met een CIZ spoedindicatie gedurende twee weken op een crisisplek terecht. Na twee weken dient de zorg omgezet te worden naar reguliere zorg, maar het meisje en haar ouders worden door BJZ en het CIZ van het kastje naar de muur gestuurd. Ondertussen laat de zorg op zich wachten, wat de kans op een volgende escalatie en crisis vergroot.

Vergelijkbare problematiek kan ontstaan bij jongeren met kindgebonden problematiek, die de leeftijd van 18 jaar bereiken. De zorg en ondersteuning uit de Jeugdwet sluit namelijk niet helemaal aan op de zorg en ondersteuning uit de Wmo. Bovendien kan de organisatie in wijkteams een extra schakel betekenen, waardoor vertraging kan optreden. Dit brengt een verhoogd risico op een crisissituatie met zich mee.

#### Voorbeeld

Een jongen met een lichtverstandelijke beperking en gedragsproblemen wordt via een jeugdteam voor verdere diagnostiek doorverwezen naar een specialistische jeugdzorginstelling. De betrokken instelling adviseert gesloten plaatsing met akkoord van de ouders. Voordat deze zorg ingezet kan worden, moeten hij en zijn ouders weer terug naar het jeugdteam. Hierdoor ontstaat vertraging met het risico op het ontstaan van een crisissituatie.

#### Voorbeeld

Een jongen van 16 jaar met een autismespectrumstoornis heeft een aantal specifieke vragen over opleiding en werk en komt daarmee bij een gespecialiseerde instelling. De procedure in de desbetreffende gemeente is dat er eerst contact wordt opgenomen met het wijkteam. In dit wijkteam zitten alleen generalisten, die de jongen na een gesprek weer doorverwijzen naar een deskundige. De jongere is gefrustreerd over het heen en weer sturen en voelt zich niet serieus genomen. Hierdoor bestaat de kans dat hij niet meer bij de specialistische ondersteuning komt die hij nodig heeft, maar het er bij laat zitten.

In de jeugdhulp is het belangrijk dat beperkingen tijdig worden gesignaleerd en dat er gepaste zorg en ondersteuning komt. Vroegsignalering, een dienst die integrale vroeghulp biedt, maakt een groot verschil.



Ouder-kindcentra (zoals consultatiebureaus en CJG's) en scholen hebben een signaleringsfunctie, maar moeten ook goed geïnformeerd zijn over de doorverwijsmogelijkheden. Goede afstemming is noodzakelijk, zeker nu de situatie erg kan veranderen door de decentralisaties en de beleidskeuzes van gemeenten.

Snelle inzet van zorg is in sommige ernstige situaties van groot belang voor de jeugdige cliënt om niet steeds verder achterop te raken, maar ook voor het gezin om te voorkomen dat er nog meer problemen ontstaan.

#### Voorbeeld

Frits van 10 jaar heeft autisme en ernstige gedragsproblemen. Hij kan niet langer op de ZMOK-school worden gehandhaafd, omdat hij continu één op één begeleiding nodig heeft. Er is psychiatrische behandeling ingezet met tijdelijk verblijf en er is ontheffing van leerplicht. De behandeling slaat niet aan en het tijdelijk verblijf mislukt. Nergens is er een passende plek, waardoor Frits thuis zit. Met permanente aanwezigheid van de ouders, die nog meer kinderen hebben, is de situatie tijdelijk onder controle. Met een aangepaste indicatie hopen de ouders wel snel passende zorg voor hun zoontje te krijgen. Het zorgkantoor geeft echter aan dat het nog zeker zes weken duurt voordat de zorggelden vrijkomen. Ook na aandringen bij het zorgkantoor en het benadrukken van het spoedkarakter verandert er niets.

## Leren en werken

In 2014 gaan ruim 100 signalen over leren en werken.

### Passend onderwijs

De wet Passend Onderwijs die in 2014 is ingevoerd, beoogt het bevorderen van inclusief onderwijs. Dit gaat niet vanzelf en vraagt inspanningen en soms een andere aanpak van alle betrokkenen.

Een van de gesignaleerde knelpunten is dat leerkrachten niet altijd adequaat handelen en/of onvoldoende kennis hebben over kinderen met één of meerdere beperkingen. Daardoor bieden zij geen goede begeleiding. Een gevolg hiervan is dat kinderen angstig worden en dat de kansen op een succesvolle schoolcarrière kleiner worden. Goede scholing van leerkrachten is essentieel voor de beoogde transformatie. Ook kan verkeerde beeldvorming over een 'zorgleerling' een knelpunt vormen.

#### Voorbeeld

Joost is 5 jaar, heeft een rechtszijdige verlamming en is aangemeld bij een reguliere basisschool. De school weigert het kind toe te laten, omdat de school van mening is dat er meer zorg nodig is dan de school kan bieden. De school geeft daarvoor echter geen duidelijke onderbouwing. Joost zit daarom thuis en begint meteen met een achterstand.

Samenwerkingsverbanden van scholen zijn de pijlers van passend onderwijs. Soms kan de regionale indeling van een samenwerkingsverband remmend werken op inclusie.



### Voorbeeld

Jaap van 6 jaar heeft autisme, woont in Olst en moet naar een cluster-4-school (voor kinderen met stoornissen en gedragsproblemen). Het samenwerkingsverband van scholen in Olst omvat wel Zwolle (25 km), maar niet Deventer, dat veel dichterbij ligt (10 km). De kinderen en ouders moeten dus extra reizen, waardoor Jaap op woensdagen thuis blijft door vermoeidheid, niet kan deelnemen aan speciale zwemlessen voor autistische kinderen in Deventer, en ook het netwerk van de grootouders in Deventer niet kan bijspringen.

Samenwerkingsverbanden zullen in dit geval onderling tot een beter passend en flexibel aanbod moeten komen.

De signalen laten vooral knelpunten zien bij kinderen met autisme. In de meeste gevallen is dat een tekort aan aanbod, zoals te weinig plaatsen in medisch kinderdagverblijven (MKD). Ook blijven er signalen komen over te stringent gemeentelijk toekenningsbeleid van vergoedingen, te hoge ouderbijdragen, te onervaren vervoerders en te trage processen.

### Voorbeeld

Een moeder doet een eerste aanvraag voor een vervoersvergoeding naar het MKD. Na twee maanden is er nog geen reactie van de gemeente, waarop de moeder telefonisch contact opneemt. De gemeente geeft aan dat de 'status' van de behandeling nog onduidelijk is. Later op diezelfde dag wordt ze teruggebeld en krijgt ze de mededeling dat haar aanvraag is kwijtgeraakt. Ze moet nogmaals een aanvraag indienen en daarbij aangeven dat het een herstelverzoek betreft. Dit doet ze nog diezelfde dag. Drie weken later belt moeder weer naar de gemeente. De ambtenaar laat haar weten dat het nog wel acht weken kan duren, voordat er een besluit wordt genomen. Aandringen op spoed heeft volgens de ambtenaar geen zin.

### Vinden en behouden van werk

Het vinden en behouden van werk vraagt bij werknemers met een beperking vaak een extra inspanning van alle betrokkenen. Hier treden regelmatig knelpunten op. De werkwijze van een gemeente kan bijvoorbeeld onbedoelde effecten hebben: meerdere gemeenten werken met één contactpersoon per bedrijf in plaats van een vast contactpersoon voor de werkzoekenden. Voor mensen met autisme werkt dit vaak niet goed omdat zij moeite hebben met wisselende contactpersonen. Een heldere en vaste structuur voor deze doelgroep is een noodzakelijke voorwaarde om niet overprikkeld te raken.

Ook is er bij gemeenten en werkgevers soms te weinig kennis van de gevolgen en effecten van leven en werken met een beperking. Hierdoor kan niet altijd goed ingeschat worden wat passend werk is.

Vervoer van en naar dagbesteding blijft ook een terugkerend knelpunt.

### Voorbeeld

Een man met autisme gaat met tevredenheid naar een dagbesteding in Amsterdam. Door een verlaging van de vergoedingsregeling naar een maximum van 8 km, krijgt deze man geen vergoeding voor zijn vervoerskosten. De man krijgt de keuze tussen een eigen bijdrage van 21 euro per dag of wisselen van dagbesteding. Door zijn autisme heeft deze man er maanden over gedaan om te wennen aan zijn huidige plek, waardoor hij niet van plek wil wisselen. Hij heeft echter ook geen geld voor deze eigen bijdrage.

Tenslotte: het digitaal aanbieden van ondersteuning bij het zoeken naar werk is voor sommige werkzoekenden een uitkomst, maar voor de minder digitaalvaardige jongeren met een licht verstandelijke beperking betekent dit een extra drempel. Zeker als ook de coaching helemaal digitaal verloopt.





## Samenleven en wonen

In 2014 zijn er 225 knelpunten met betrekking tot wonen en samenleven gemeld. Een van de terugkerende knelpunten is een tekort aan woonaanbod voor mensen met meervoudige problematiek.

Zo is er een tekort aan aanbod voor jongeren met een verstandelijke beperking en verslavingsproblematiek. Reguliere instellingen nemen deze jongeren niet aan vanwege de verslavingsproblemen en verslavingsinstellingen houden de deur dicht vanwege gebrek aan kennis van verstandelijke beperkingen. Gevolg is dat deze groep van het kastje naar de muur wordt gestuurd, problemen zich verder opstapelen en dit zich ook vertaalt naar overlast in de gemeenten.

Ook komt door gebrek aan een woonplek soms de behandeling niet van de grond.

### Voorbeeld

Een 22-jarige jongeman met een licht verstandelijke beperking en ernstige gedragsproblemen is met een rechtelijke maatregel op een crisisplek geplaatst. Daar kan hij niet maandenlang blijven. Regionale zorginstellingen willen de cliënt echter niet opnemen zonder behandeling. Twee mogelijke instellingen willen niet behandelen zonder zekerheid op een vaste woonplek, omdat terugval anders onvermijdelijk is. Een aanhoudende patstelling, terwijl de cliënt een crisisplek onnodig bezet houdt.

Ook is er een tekort aan aanbod van grote aangepaste woningen voor gezinnen, waar meer gezinsleden een beperking hebben.

### Voorbeeld

Een gezin met vier kinderen, waarvan twee met een beperking, woont in een verouderde en kleine woning in een middelgrote gemeente. De beperking gaat gepaard met ernstige gedragsproblematiek met onberekenbaar gedrag. De huidige woning aanpassen is te kostbaar, dus de gemeente kiest voor het goedkopere alternatief van verhuizen, maar de wachttijd voor een aangepaste woning is langer dan een half jaar. Het gezin verblijft in de tussentijd in een risicovolle situatie, onder andere door gebrek aan een afsluitbare keuken en verouderde gas-, water- en elektriciteitsinstallaties.

Gebrek aan passend aanbod trekt een zware wissel op cliënten en eventuele betrokkenen.

### Voorbeeld

Een 18-jarige zwakbegaafde cliënt met bijkomende psychiatrische problematiek (een zorgpakket GGZ5) heeft via Bureau Jeugdzorg een indicatie voor begeleid wonen. Uit contact met het zorgkantoor blijkt er in mei geen passende plek te zijn. Een half jaar later is er nog steeds geen passend aanbod. Er zit weinig voortgang in omdat veel verschillende deskundigen betrokken zijn bij deze zaak en verantwoordelijkheden onvoldoende helder zijn. Er is geen zicht op de termijn waarbinnen dit wordt opgelost. De spanningen tussen ouders en de thuis verblijvende jongen lopen steeds hoger op. Escalatie dreigt.

Soms zijn de wachttijden voor bijvoorbeeld begeleid wonen van een ouder met één of meer kinderen langer dan een jaar.



## Regelgeving & geldzaken

In 2014 gaan ruim 200 signalen over regelgeving en geldzaken.

### Wmo

Rond de Wmo zijn er ruim 30 meldingen. Deze gaan bijvoorbeeld over onheuse bejegening bij het aanvragen van een Wmo-voorziening. Ook worden onzorgvuldige of ingewikkelde procedures of toegangsproblemen bij louter digitale dienstverlening vaak genoemd. Dit werkt drempelverhogend voor sommige doelgroepen.

#### Voorbeeld

Bij een gemeente in het zuiden van het land duurt het lang voordat de verslagen van de keukentafelgesprekken beschikbaar zijn. Dit leidt ertoe dat het lang duurt voordat er een Wmo-aanvraag kan worden ingediend en men vervolgens moet wachten op het inzetten van ondersteuning. Dit kan resulteren in ongelukken in de thuissituatie, het optreden van crisissituaties, het oplopen van schulden et cetera.

#### Voorbeeld

Brieven van gemeenten over verstrekkingen vanuit de Wmo zijn niet altijd te begrijpen voor mensen met een beperking. Ook de bijlage over de kosten die de klant niet zelf hoeft te betalen, zorgt voor veel onrust bij cliënten. Bij een eenvoudige aanvraag van bijvoorbeeld een invalideparkeerkaart zit een overzicht van alle kosten en eigen bijdragen rondom huishoudelijke hulp, woningaanpassingen et cetera.

#### Voorbeeld

Otto is 8 jaar en ernstig gehandicapt met een cerebrale parese, een hersenaandoening waardoor hij zowel spastisch is als overbeweegelijk. Hij gaat naar het speciaal onderwijs vier kilometer verderop en kan dit zelf fietsen met begeleiding. Zijn behandelaars adviseren dit ook. Als hij echter naar school fietst, heeft hij op school een tweede loopvoorziening nodig, een dorsale rollator met rugsteun. De zorgverzekeraar heeft de aanvraag afgewezen en de gemeente verwijst naar de verzekeraar.

### Jongeren en werk of uitkering

Bij de aanvraag van een uitkering voor jongeren onder de 27 jaar komen veel knelpunten voor. Er is bijvoorbeeld veel onduidelijkheid over de verplichte zoekperiode voordat men een uitkering krijgt; jongeren kunnen niet meteen een uitkering aanvragen, maar moeten eerst vier weken lang zelf actief op zoek naar een opleiding of naar werk. Door trage en soms onduidelijke procedures duurt deze periode, waarin deze jongeren zonder basisinkomen zitten, vaak veel langer.

#### Voorbeeld

Een vrouw van 20 jaar met een licht verstandelijke beperking meldt zich aan voor een uitkering. Na een maand naar werk zoeken zonder resultaat meldt ze zich nogmaals, maar vanwege drukte kan er geen gesprek plaatsvinden en zal ze later worden opgeroepen. Die oproep komt echter niet. Het gesprek wordt uiteindelijk pas zes weken later gevoerd, dankzij actie van de ongeruste familie.

Ook is de aansluiting van een Wmo-voorziening op zorg uit bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet niet altijd passend.



### Voorbeeld

Een 18-jarige vrouw met een licht verstandelijke beperking wil zich als schoolverlater melden bij het Werkbedrijf. Dit kan alleen digitaal, maar hierbij loopt ze steeds vast, waardoor de aanvraag niet definitief gemaakt kan worden. Na telefonisch contact met de gemeente blijkt dat deze geen individuele gesprekken wil voeren. Het meisje kan alleen in groepsverband worden uitgenodigd. Ze vindt het lastig om in dergelijke groeps gesprekken haar eigen situatie toe te lichten. Ze wil op zoek naar (begeleid) werk, maar blijft nu uit onzekerheid langer thuis zitten voordat ze de stap naar werk maakt.

### Onduidelijke informatie

Er zijn tientallen meldingen binnengekomen over jaaropgaven die niet begrepen worden of alleen digitaal beschikbaar zijn.

### Voorbeeld

Een man met niet-aangeboren hersenletsel, nierfalen, hart- en longproblematiek en schulden heeft een jaaropgave nodig. Hij heeft geen internet en leeft geïsoleerd. Hij wil bij dit soort gevoelige informatie geen verre kennis betrekken. De gemeente wil geen uitzondering voor hem maken met een papieren jaaropgave van zijn uitkeringen. Daardoor kan hij ook geen huurtoeslag of andere toeslagen aanvragen, waardoor de schuldenproblematiek verergert. Gemeentelijk maatwerk had dit kunnen voorkomen. Nu krijgt de gemeente de cliënt weer terug in de schuldhulpverlening.

### Schuldhulpverlening

Tussen 15 en 18% van de Nederlandse huishoudens heeft te maken met ernstige betalingsachterstanden. Bij 3 tot 5% van de bevolking is er sprake van een problematische schuld, die niet bekend is bij schuldhulpverlening<sup>1</sup>. Mensen met een beperking hebben meer dan gemiddeld te maken

met schulden. Jaarlijks melden cliëntondersteuners veelvuldig knelpunten in de schuldhulpverlening. Het gaat daarbij om diverse knelpunten. Zo zorgen de wachtlijsten voor bewindvoerders tot het onnodig oplopen van schulden en steeds schrijnendere situaties. Maar het belangrijkste en meest voorkomende knelpunt is dat de informatievoorziening en de schuldhulpverlening niet zijn afgestemd op mensen met een licht verstandelijke beperking, zoals onderstaande casussen laten zien.

### Voorbeeld

Een volwassen man met een lichtverstandelijke beperking wordt door de rechtbank opgeroepen voor verweer in verband met schuldproblematiek. De cliënt heeft zijn papieren niet op orde en snapt de vragen van de rechter niet. De rechter lijkt deze problematiek niet te herkennen en speelt er niet adequaat op in.

### Voorbeeld

Jan is 50 jaar, heeft een lichtverstandelijke beperking en forse schulden bij diverse bedrijven. In het opgestarte schuldsaneringstraject wordt door zijn bewindvoerder geen rekening gehouden met zijn verstandelijke beperking. Jan snapt weinig van informatie die de bewindvoerder verstrekt. De familie van Jan vraagt meermalen om uitleg, maar dit levert niets op. Gevolg is dat de schuldsanering veel minder snel verloopt dan had gekund. Het risico hiervan is dat het schuldsaneringstraject wordt gestopt, vanwege het niet nakomen van de verplichtingen. Hierdoor kunnen schuldenaars de schuld meteen weer opeisen en kan de cliënt ook psychisch in een crisissituatie komen. Daarmee is ook voor de schuldenaars terugbetaling nog verder uit zicht.

<sup>1</sup> Overkoepelende blik op de omvang en preventie van schulden in Nederland, T. Madern, Nibud, 2014



### Voorbeeld

Een echtpaar van middelbare leeftijd, beiden met een lichtverstandelijke beperking, hebben oplopende schulden en worden uit huis gezet. In hun gemeente wordt met spoed een schuldhulpverleningstraject gestart. Via de crisisopvang komt het echtpaar in de overbruggingszorg, die alleen in een naburige grote gemeente beschikbaar is. Daardoor wordt de net gestarte schuldhulpverlening in de oorspronkelijke woongemeente weer stop gezet. In de nieuwe gemeente is echter geen schuldhulpverlening mogelijk, omdat men de maximale eenjarige overbruggingszorg aldaar tekort vindt voor schuldhulpverlening. Door te weinig inkomsten (slechts één Wajong-uitkering en geen werk) worden de problematische schulden niet opgelost en verergert de situatie.

### Persoonsgebonden budget (pgb)

Over het pgb zijn in 2014 uiteenlopende signalen binnen gekomen, waaronder signalen over verwarrende procedures bij het zorgkantoor bij omzetting van zorg in natura (Zin) in pgb, late controles en onvriendelijke bejegening. ■

### Voorbeeld

Vanwege zijn behoefte aan meer flexibiliteit wil een jongeman van 21 jaar met een lichtverstandelijke beperking zijn dagbesteding omzetten in een pgb. Het zorgkantoor wijst de aanvraag voor een pgb echter af. De cliënt wil vervolgens weer op basis van zorg in natura bij de dagbesteding aan de slag, maar die aanvraag wordt ook afgewezen. Dit kan namelijk alleen als er (weer) een formeel omzettingsverzoek wordt gedaan. Pas na een formeel positief besluit is 'doorstart' van de dagbesteding via zorg in natura bij de oude zorgaanbieder mogelijk.

### Voorbeeld

Een pgb-houder heeft in 2014 van het zorgkantoor een naheffing gekregen van € 18.000 over de afgelopen 11 jaar, omdat hij onvoldoende pgb-gelden zou hebben verantwoord. Het zorgkantoor legt de verantwoordelijkheid volledig bij de pgb-houder. De pgb-houder is van mening dat het zorgkantoor eerder aan de bel had moeten en kunnen trekken. De pgb-houder kan dit bedrag niet betalen en komt in een schuldhulpverleningstraject terecht.

### Voorbeeld

De moeder van Eveline beheert al jaren het pgb voor haar dochter. Op een dag komt er controle vanuit het zorgkantoor. De medewerkers van het zorgkantoor komen twee uur te laat, hebben onderling veel lol en gedragen zich erg argwanend naar de moeder. Na een week zal het zorgkantoor contact opnemen met de cliënt, maar na een maand heeft de moeder nog niks gehoord.



## Aanbevelingen

Op basis van een analyse van de gesignaleerde knelpunten hebben wij onderstaande aanbevelingen geformuleerd om de participatiemogelijkheden van mensen met een beperking te vergroten. Deze aanbevelingen richten zich vooral op gemeenten (Wmo en jeugdzorg) en zorgkantoren (Wlz).

- 1 Zorg voor goede afstemming tussen stelsels, sectoren en tussen generalistische en specialistische zorg. In zowel de toegang tot zorg en ondersteuning als het aanbod. Het kan bijvoorbeeld gaan om afstemming tussen de jeugdzorg, zorgverzekeringswet en passend onderwijs, maar ook om werkbare afspraken tussen het wijkteam en de meer specialistische maatwerkvoorzieningen. De mens dient centraal te staan, niet de systemen.
- 2 Bied een passend en gevarieerd aanbod, voor verschillende leeftijds- en doelgroepen. Soms is inkoop op regionaal of bovenregionaal niveau nodig, nu wordt passende zorg en ondersteuning namelijk soms bemoeilijkt door geografische grenzen. Maatwerk is vaak nodig, zeker voor sommige groepen. Op dit moment is er te weinig passend aanbod voor mensen met een dubbele diagnose (zoals VG en GGZ), jongeren met autisme (soms in combinatie met gedragsproblematiek) en mensen met een licht verstandelijke beperking. Soms zijn er gedurende het jaar aanpassingen van, of aanvullingen op, het aanbod nodig.
- 3 Zorg voor voldoende kennis en begrip bij de professional, zodat informatie en aanpak aangepast kan worden aan verschillende doelgroepen. Dit geldt voor schuldhulpverlening, belastinginformatie, arbeidsparticipatie, onderwijs en op vele andere terreinen.
- 4 Gebruik heldere taal in de informatievoorziening. Dit voorkomt veel vragen van burgers aan het loket of aan het wijkteam. Maatregelen voor de doelgroep zijn vaak essentiële elementen in hun dagelijkse bestaan en bij onduidelijkheid leidt dit snel tot grote bezorgdheid. Ook is een respectvolle bejegening een onmisbaar element in de communicatie met de doelgroep: als mens gewaardeerd en gehoord worden is het begin van volwaardig meedoen. Klantvriendelijkheid is voor kwetsbare mensen van grote waarde en zou bij elke organisatie een speerpunt moeten zijn. Bij het doorverwijzen is dit nog een extra aandachtspunt.
- 5 Maak ruimte voor uitzonderingen om schrijnende situaties te voorkomen. Dit geldt onder andere bij de signalen die over vervoer zijn gemeld. Soms is het gebruik van de discretionaire bevoegdheid wenselijk om urgente en knelpunten die zich voortslepen op te lossen.
- 6 Realiseer regionaal voldoende crisisplaatsen en zorg dat deze waar nodig snel toegankelijk zijn.
- 7 Voorkom onnodige bureaucratie. De cliënt en het proces dat de cliënt doorloopt moet centraal staan. Logische en gestroomlijnde processen kunnen heel veel tijd en frustratie schelen.
- 8 Maak gebruik van monitoring en signaleringssystemen om eventuele lacunes in wet- en regelgeving of knelpunten in de uitvoering op te sporen, of om nieuwe ontwikkelingen te volgen en onbedoelde negatieve effecten op burgers in beeld te krijgen. Klantenpanels, inzet van ervaringsdeskundigen en cliëntenraden zijn nuttig hierbij. De 'lerende gemeente' kan met deze gegevens slim inspelen op knelpunten en tijdig haar beleid indien nodig aanpassen.
- 9 Borg lokale netwerken van bijvoorbeeld autisme of vroegsignalering; deze zijn van grote waarde voor burger en professional. Ook andere verbanden in de wijk of op lokaal of regionaal niveau, waaronder ook organisaties en voorziening in de recreatieve sfeer, zoals clubs voor aangepast sporten, zijn van onschatbare waarde voor mensen met een beperking. Deze zijn zowel een middel voor een bredere participatie als ook een doel van de participatiemaatschappij, zodat mensen met een beperking volledig kunnen meedoen. ■



## Tot slot

Om de inclusieve samenleving te bevorderen moet op lokaal, 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. Professionals kunnen gemeenten helpen om deze knelpunten in het sociaal domein eerder op te lossen. De cliëntondersteuners van MEE dragen hier graag aan bij. Voorbeelden van projecten en dienstverlening van MEE vindt u op [www.mee.nl](http://www.mee.nl). ■

## Adressen

### MEE Nederland

Maakt meedoen mogelijk

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 © Jurisom

Binnenwerk: Inge Hondenbrink en Hans Oostrum Fotografie

**Vormgeving en druk:** Boom + Verweij, grafiservices, Mijdrecht

**Productiebegeleiding en eindredactie:** Femke Berends,  
Communicatie MEE Nederland

© mei 2015, MEE Nederland – www.mee.nl