



Toezicht Sociaal Domein  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport

# Doen wat nodig is

Op weg naar participatie na verward  
gedrag als gevolg van ggz-problematiek  
in de gemeente Veldhoven

December 2018  
Utrecht, Toezicht Sociaal Domein

### **Over TSD**

Binnen TSD werken vier rijksinspecties samen, namelijk de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, de Inspectie van het Onderwijs, de Inspectie Justitie en Veiligheid en de Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid. TSD houdt toezicht op de zorg en ondersteuning voor kwetsbare burgers in het sociaal domein. Daarbij staat de vraag centraal of de benodigde zorg en ondersteuning passend, effectief en waar nodig samenhangend is. Meer informatie over TSD kunt u vinden op de volgende website: [www.toezichtsociaaldomein.nl](http://www.toezichtsociaaldomein.nl).

## Inhoud

|                                                                         |    |
|-------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Inleiding .....                                                      | 4  |
| Werkwijze.....                                                          | 5  |
| Leeswijzer.....                                                         | 5  |
| 2. Toeleiding naar dagbesteding in Veldhoven: praktijk in beeld.....    | 6  |
| Soorten dagbesteding .....                                              | 6  |
| Verschillende routes naar dagbesteding .....                            | 6  |
| Samengevat.....                                                         | 9  |
| 3. Passende dagbesteding voor de cliënt.....                            | 10 |
| Wensen en mogelijkheden van de cliënt.....                              | 10 |
| Inzicht in het beschikbare aanbod .....                                 | 10 |
| Samengevat.....                                                         | 11 |
| 4. Professionele ruimte voor passende zorg en ondersteuning.....        | 12 |
| Ruimte vergrotend .....                                                 | 12 |
| Ruimte belemmerend.....                                                 | 13 |
| Samengevat.....                                                         | 13 |
| 5. Gezamenlijk einddoel met een verschil in focus .....                 | 14 |
| Werken aan herstel .....                                                | 14 |
| Verschillen in tempo en tussendoelen .....                              | 14 |
| Samengevat.....                                                         | 15 |
| 6. Doen wat nodig is.....                                               | 16 |
| Conclusie.....                                                          | 16 |
| Aanbevelingen.....                                                      | 16 |
| Vervolg .....                                                           | 17 |
| Bijlage I: Toelichting professionals en organisaties wat doen zij?..... | 18 |
| Bijlage II: Aanbevelingen uit reflectiebijeenkomst (clusteren).....     | 19 |

## 1. Inleiding

Bij mensen die verward gedrag vertonen kan sprake zijn van ggz-problematiek.<sup>1</sup> De afgelopen jaren is, mede door de politie, een toename gesignaleerd van overlast als gevolg van personen met verward gedrag. Daarnaast werd in verschillende onderzoeken gesignaleerd dat de afbouw van intramurale ggz-plaatsen sneller verloopt dan de opbouw van de ambulante zorg die daarvoor in de plaats moet staan waardoor een deel van de personen die ggz-zorg nodig hebben dit niet kan krijgen.<sup>2</sup> Toezicht Sociaal Domein (TSD) agendeerde daarom in 2018 een onderzoek naar deze kwetsbare doelgroepen en startte een toezichtproject over herstelgerichte zorg en ondersteuning. Meer specifiek richt dit project zich op het proces van herstel van volwassenen na een periode van verwardheid als gevolg van ggz-problematiek.

In dit rapport staan de uitkomsten van het eerste onderzoek, een pilot. Redenen voor de pilot zijn dat TSD dit onderwerp voor het eerst onderzoekt en er een nieuwe methode van onderzoek is gebruikt (zie hiervoor de 'werkwijze' verderop in dit hoofdstuk).

Gekozen is voor een toezichtproject dat zich richt op mensen die verward zijn geweest als gevolg van ggz-problematiek en die hierdoor korte of lange tijd zorg en ondersteuning nodig hebben op meerdere leefgebieden. Voor een deel zijn dit mensen zijn met een ernstig psychische aandoening (EPA), maar ook mensen met minder zware ggz-problematiek vallen in de doelgroep. Herstellen en weer volwaardig meedraaien in de maatschappij, levensstructuur opbouwen en stabiliteit creëren op alle leefgebieden is een gedeeld streven maar kan voor de doelgroep een lastige opgave zijn. Belangrijk is dat de zorg en ondersteuning in samenhang wordt aangeboden en dat deze aansluit op de situatie, wensen en mogelijkheden van de mensen die het betreft. Ook is van belang dat naasten worden betrokken. Omdat in TSD vier rijksinspecties samenwerken is het mogelijk om het onderwerp te bekijken in meerdere domeinen. Bij die herstelgerichte zorg en ondersteuning zijn namelijk organisaties betrokken uit de gezondheidszorg, werk en inkomen, maatschappelijke ondersteuning, wonen, justitie en veiligheid en jeugdhulp.

### Focus op dagbesteding

De pilot richt zich op een specifiek onderdeel van herstelgerichte ondersteuning, namelijk de toeleiding naar dagbesteding. Deze focus is gekozen omdat mensen met complexe en chronische ggz-problematiek die dagbesteding hebben, een betere kwaliteit van leven ervaren.<sup>3</sup> Dit is belangrijk omdat zij hun kwaliteit van leven structureel lager beoordelen dan de rest van de bevolking. Slechts een kwart van hen heeft het gevoel mee te tellen in de maatschappij. Tegelijkertijd is hun wens om sociaal en maatschappelijk actief te kunnen zijn groot, onder meer via dagbesteding en het aangaan van relaties. TSD gebruikt in dit rapport dagbesteding als overkoepelende term waaronder zowel activiteiten, vrijwilligerswerk, opleiding, als betaald werk vallen.

---

<sup>1</sup> <https://www.trouw.nl/samenleving/de-ene-verwarde-man-is-de-andere-niet~aae04b37/>

<sup>2</sup> <https://www.igj.nl/zorgsectoren/geestelijke-gezondheidszorg/toezicht-op-ambulante-ggz>

<sup>3</sup> Landelijke Monitor Ambulantisering. Trimbos-instituut, 2017

## Veldhoven

De doelgroep van het onderzoek bestaat uit volwassenen met complexe ggz-problematiek die zorg ontvangen of hebben ontvangen van de ggz.<sup>4</sup> GGZ Eindhoven (GGzE) is geselecteerd als instelling met veel aandacht voor dagbesteding als onderdeel van herstel. Daarvan weten we dat we voorbeelden kunnen vinden en dat andere gemeentes daar wellicht van kunnen leren. Vervolgens is binnen het verzorgingsgebied gezocht naar een gemeente die een samenwerkingsrelatie heeft met GGzE. Gemeente Veldhoven is geselecteerd vanwege de grote nadruk die er in het coalitieprogramma 2018-2022 ligt op (een breed aanbod van) maatschappelijke participatie, het vormen van een inclusieve gemeenschap en het ontwikkelen van een aanpak over zorg en veiligheid bij verward gedrag. Met het onderzoek wil TSD bijdragen aan betere zorg en ondersteuning voor de doelgroep in Veldhoven en daarbuiten.

## Werkwijze

Centraal stond de vraag: 'Hoe ziet de toeleiding naar dagbesteding er in de gemeente Veldhoven uit voor de doelgroep, wat moet daarin behouden blijven en wat zou anders kunnen?' Dit onderzoek is gedaan aan de hand van de waarderende procesanalyse.<sup>5</sup> Kort gezegd is deze methode er op gericht om in beeld te brengen hoe de praktijk er uit ziet volgens professionals en cliënten zonder daar direct een oordeel over te hebben. We willen laten zien wat er volgens de cliënten en professionals voor nodig is om de toeleiding van (voormalig) ggz-clieñten naar dagbesteding goed te laten verlopen en wat er beter kan. Vervolgens zijn conclusies en aanbevelingen geformuleerd. De processtappen van de toeleiding zijn eerst in kaart gebracht aan de hand van interviews met cliënten en professionals van de gemeente<sup>6</sup> (generalist, klantmanager Werk en klantmanager Wmo) en GGzE (De Boei, Promenzo en FACT).<sup>7</sup> Na een eerste analyse, zijn de voorlopige bevindingen en thema's uit de interviews met de geïnterviewden besproken in een bijeenkomst. Informatie uit die bijeenkomst is gebruikt om de bevindingen te verrijken en waar nodig bij te stellen. De aanwezigen hebben aanbevelingen geformuleerd en deze zijn meegenomen in deze rapportage (zie *bijlage II voor een volledig overzicht*).

## Leeswijzer

Dit rapport geeft een overzicht van de belangrijkste rode draden en bevindingen met daarbij behorende onderbouwing. Hoofdstuk twee geeft een kort beeld van activiteiten die plaatsvinden binnen de toeleiding naar dagbesteding in Veldhoven (in de praktijk). Dit hoofdstuk helpt de lezer de volgende hoofdstukken beter te begrijpen. De hoofdstukken drie, vier en vijf beschrijven drie thema's die als belangrijkste uit de bevindingen naar boven zijn gekomen. Het gaat om het vinden van passende mogelijkheden voor dagbesteding (hoofdstuk drie), professionele ruimte om te doen wat nodig is (hoofdstuk vier) en verschillen in focus terwijl er wel een gezamenlijk einddoel is (hoofdstuk vijf). Hoofdstuk zes beschrijft de eindconclusie.

---

<sup>4</sup> Overigens is uit het onderzoek gebleken dat ondersteuning vaak ook gericht is op personen die geen zorg van de ggz (meer) ontvangen, maar die daar wel baat bij zouden kunnen hebben, bijvoorbeeld mensen die zorg mijden of de weg naar de ggz nog niet zelfstandig hebben gevonden.

<sup>5</sup> TSD gebruikte hiervoor de Functional Resonance Analysis Method (FRAM).

<sup>6</sup> Een deel van de doelgroep is in beeld bij het UWVVanwege het tijdpad en de capaciteit voor het pilotonderzoek heeft TSD ervoor gekozen de UWV-route buiten beschouwing te laten

<sup>7</sup> In bijlage I staat een overzicht wat deze functionarissen doen in het traject naar dagbesteding.

## 2. Toeleiding naar dagbesteding in Veldhoven: praktijk in beeld

In dit hoofdstuk schetsen we kort het beeld van de verschillende manieren waarop de doelgroep in Veldhoven tijdens hun herstelproces stappen kan ondernemen richting participatie op het gebied van dagbesteding.

### Soorten dagbesteding

Voor inwoners in Veldhoven zijn er meerdere soorten dagbesteding mogelijk. Het aanbod varieert van heel laagdrempelig thuis een activiteit ondernemen tot regulier werk, al dan niet met professionele of vrijwillige begeleiding/ondersteuning, zoals:

- wanneer de cliënt<sup>8</sup> een geïsoleerd bestaan heeft en de deur niet uit komt dan zijn er activiteiten mogelijk bij de cliënt thuis, bijvoorbeeld samen met iemand de krant lezen<sup>9</sup>;
- activiteiten en vrijwilligerswerk die GGzE in eigen beheer heeft zoals werken in de bed and breakfast of in het restaurant;
- activiteiten en vrijwilligerswerk bij de Inloop van De Boei in Veldhoven<sup>10</sup>;
- vrijwilligerswerk dat toegankelijk is voor alle inwoners van Veldhoven bijvoorbeeld via Cordaad of Veldhovenvoorelkaar. Het kan bijvoorbeeld gaan om werken op een kinderboerderij of bij de Voedselbank;
- een werkstage met begeleiding, leerwerktrajecten;
- opleidingen, bijvoorbeeld tot ervaringsdeskundige;
- regulier betaald werk al dan niet met een jobcoach, bijvoorbeeld bij Brainport Assembly.

Tijdens het herstelproces zijn diverse routes, verschillende start- en (voorlopige) eindpunten mogelijk.

Factoren als het tempo van en perspectief op al dan niet volledig herstel, de draagkracht en mogelijkheden van de cliënt en diens naaste omgeving, bepalen mede de mate van ondersteuning en af te leggen route naar passende dagbesteding.

Bij de ene cliënt met ggz-problematiek zijn dagbestedingsactiviteiten bij de Inloop voorlopig de meest haalbare in het herstelproces. Bij een andere cliënt kan de Inloop de opmaat betekenen naar vrijwilligerswerk/stage en ook betaald werk met begeleiding. Deze dagbesteding kan dus voor de cliënt een tussenstap in het herstelproces zijn of het meest haalbare ontwikkelperspectief.

### Verschillende routes naar dagbesteding

Hieronder volgt een schematische weergave en toelichting van de cliëntroutes naar passende dagbesteding. De routes zijn afzonderlijk weergegeven om de structuren inzichtelijk te maken. Dit wil niet zeggen dat een cliënt slechts één route kan volgen. In de praktijk lopen de routes soms ook naast of na elkaar. De professionals kunnen in de verschillende routes overleg met elkaar hebben, in afstemming met de cliënt.

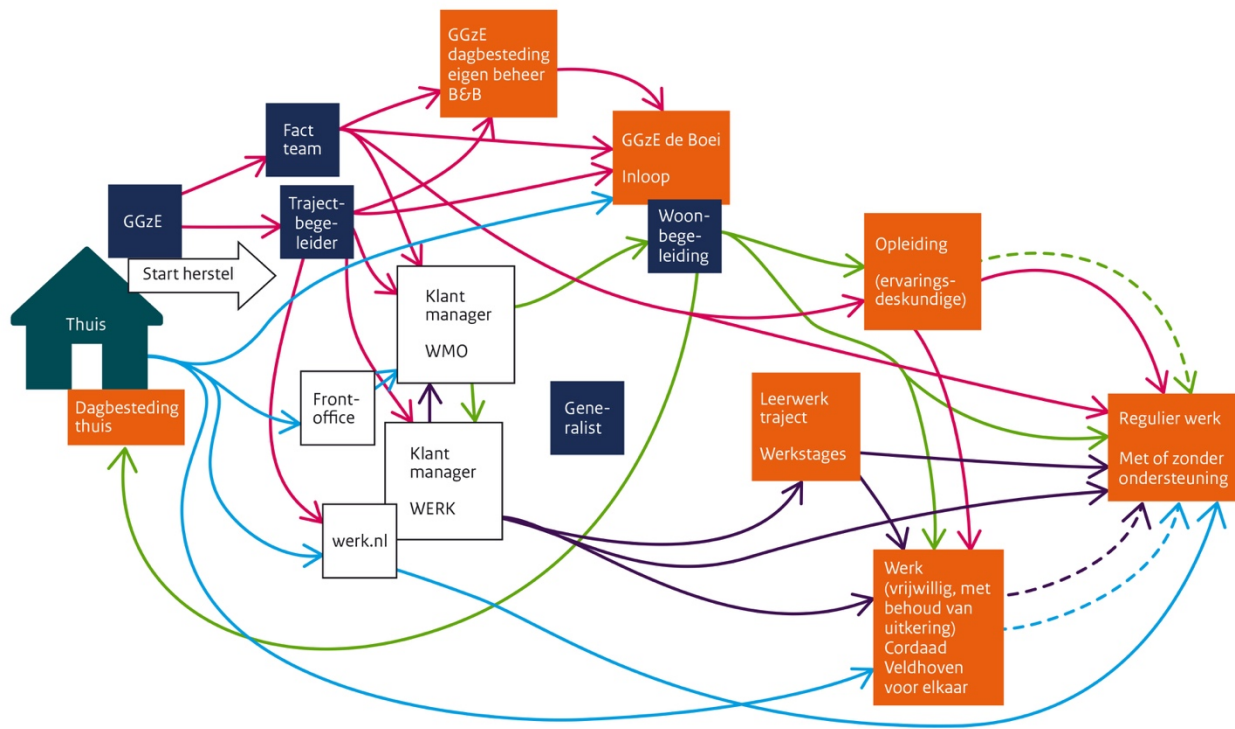
---

<sup>8</sup> Onder cliënt verstaan wij in dit rapport volwassenen die ggz-client zijn, die nog geen ggz-client zijn (zorgmijders of potentiële cliënten) en die ggz-client zijn geweest

<sup>9</sup> Hiermee wordt niet de ambulante woonbegeleiding bedoeld die ook in dit hoofdstuk wordt besproken. Dit kan ook gezien worden als dagbesteding, maar het onderzoek richt zich op activiteiten buiten het huishouden om.

<sup>10</sup> De Boei is onderdeel van GGzE. In Veldhoven biedt GGzE De Boei ambulante begeleiding en er is een ontmoetingsplek waar cliënten spontaan naartoe kunnen, de Inloop.

Legenda: ■ Dagbesteding/doel ■ Ondersteuning  Gemeente — Route a — Route b — Route c — Route d



Schematisch overzicht routes naar dagbesteding in Veldhoven

**Route a: cliënt start zelf de route naar dagbesteding**

Een route naar dagbesteding kan beginnen vanuit de cliënt die zelf besluit dagbesteding te willen en hiertoe in beweging komt. Eventueel kunnen naast een cliënt hierin stimuleren en ondersteunen. Als een cliënt ertoe in staat is dan kan hij zelf op zoek gaan naar dagbesteding. Dit kan variëren van bezoeken brengen aan de Inloop bij De Boei tot het vinden van betaald werk.

Als een cliënt eerst nog verder moet herstellen of het lukt niet om volledig zelfstandig dagbesteding te vinden dan kan hij terecht bij GGzE of bij de gemeente Veldhoven voor zorg en ondersteuning. Ook hier kunnen het naasten zijn die de cliënt in beeld brengen bij de professionals. Bij GGzE zijn er meerdere vormen van zorg mogelijk en bij de gemeente zijn er verschillende vormen van ondersteuning. In route b, c en d worden ze beschreven.

**Route b: de route naar dagbesteding start vanuit de ggz**

Deze route naar dagbesteding kan beginnen bij de cliënt die in behandeling is bij GGzE. De cliënt neemt in overleg met zijn behandelaar het besluit om (weer) meer daginvulling te krijgen. Dit gebeurt als de cliënt zodanig is hersteld dat er ruimte ontstaat om hierover na te denken. Een behandelaar kan

de cliënt adviseren dit met een trajectbegeleider van Promenzo (onderdeel van GGzE) te bespreken. Een trajectbegeleider biedt cliënten begeleiding bij het vinden van passende dagbesteding.

GGzE heeft in Veldhoven ook een FACT-team.<sup>11</sup> Het FACT-team komt bij de cliënt thuis en kan de cliënt helpen om dagbesteding te zoeken. Binnen het FACT-team hebben de trajectbegeleider, begeleider voor Individuele Plaatsing en Steun (IPS), casemanager en ervaringsdeskundige hierin een rol. Meestal zal het hier gaan om laagdrempelige dagbesteding. Eventueel is toeleiding naar regulier werk mogelijk via een traject IPS.

### *Route c: de route naar dagbesteding start via de klantmanager Werk*

Een cliënt die nieuw in de gemeente komt en bijvoorbeeld in een kliniek heeft verbleven om te herstellen kan voor een inkomen afhankelijk zijn van een uitkering. De gemeente Veldhoven vraagt cliënten om zich hiervoor eerst in te schrijven bij Werk.nl waarna ze een gesprek krijgen met de klantmanager Werk. In dit gesprek komt aan de orde waarom de cliënt (nog) niet in staat is om te werken en wat er gedaan kan worden om ervoor te zorgen dat dit gaat lukken.

Wanneer de cliënt al een uitkering in Veldhoven geniet, kan de klantmanager Werk hem oproepen om de actuele situatie te bespreken en te bezien of de huidige dagbesteding nog passend is of dat een andere route betere mogelijkheden biedt om verder te komen in het participatieproces.

Veldhoven biedt cliënten standaard een leerwerktraject met uitzicht op betaald werk. Van de cliënt wordt verwacht dat hij/zij ten behoeve van een uitkering op dit traject inspant. Als de klantmanager Werk (met de cliënt en zijn behandelaar of begeleider) inschat dat dit traject niet past dan zijn er bij wijze van uitzondering ook trajecten mogelijk die meer op maat zijn. Om een maatwerktraject vorm te geven kan het nodig zijn om anderen te betrekken, zoals een arbeidsdeskundige of klantmanager Wmo.

### *Route d: de route naar dagbesteding start via de klantmanager Wmo*

Een cliënt die ondersteuning nodig heeft bij het vinden van dagbesteding kan aankloppen bij de gemeente. Als hij hier niet toe in staat is kunnen zoals gezegd ook zijn omgeving of naasten hierin een rol spelen. Soms gaat deze route direct via de frontoffice-Wmo, maar soms komt een cliënt hier pas terecht nadat er een generalist van de gemeente of specialist bij betrokken is. Deze professionals kunnen cliënten motiveren en helpen om een Wmo-voorziening aan te vragen. De cliënt komt dan via de frontoffice bij de backoffice waar het besluit over een indicatie voor Wmo-ondersteuning wordt genomen.

Een trajectbegeleider, een deel van de dagbestedingsplaatsen en een ambulante woonbegeleider worden gefinancierd door de Wmo. Ambulante woonbegeleiding biedt een cliënt begeleiding bij het huishouden, maar stimuleert en helpt de cliënt ook bij het vinden van andere dagbesteding. De ambulante woonbegeleider kan een cliënt zelf helpen met het vinden van dagbesteding of kan een trajectbegeleider hierbij betrekken.

---

<sup>11</sup> FACT staat voor Flexible Assertive Community Treatment. FACT is er voor mensen met een ernstige psychische aandoening en/of verslaving. FACT biedt behandeling thuis of in de buurt en helpt cliënten structuur te brengen in hun leven en te herstellen.



Een cliënt met complexe ggz-problematiek zal in het herstelproces naar dagbesteding veelal via een hulpvraag bij de Wmo-klantmanager om een Wmo-voorziening vragen.

### **Samengevat**

De toeleiding naar dagbesteding kent meerderde routes. Welke route nodig is, hangt af van de situatie van de cliënt. De route verloopt anders wanneer cliënten wel/niet onder behandeling zijn bij GGzE, ze wel/geen (bijstands)uitkering hebben, ze aan het begin/verder in het proces van herstel staan.

Cliënten in een herstelproces kunnen tegelijkertijd verschillende routes doorlopen en te maken krijgen met meerdere professionals.

### 3. Passende dagbesteding voor de cliënt

Professionals in Veldhoven maken in de toeleiding naar dagbesteding afwegingen op grofweg twee gebieden, namelijk de situatie van de cliënt en het aanbod aan dagbesteding. Dit hoofdstuk beschrijft welke afwegingen zij daarin maken.

#### Wensen en mogelijkheden van de cliënt

In het vorige hoofdstuk is aangegeven dat onder dagbesteding allerlei verschillende activiteiten vallen. Die diversiteit is nodig omdat de doelgroep die via dagbesteding aan hun herstel wil werken zeer divers is. Zo zijn er verschillen in de psychische problematiek, vaardigheden, arbeidsgeschiedenis, interesses, sociaal netwerk, etc. Voor professionals betekent dit dat ze in overleg met de cliënt moeten zoeken naar wat past bij diens situatie.

Geïnterviewden geven aan dat het belangrijk is om te beginnen vanuit de behoefte van de cliënt. Door aan te sluiten bij de wensen en de motivatie voor dagbesteding is de kans dat een geschikte plek wordt gevonden groter.<sup>12</sup> Ambulante begeleiding van De Boei, de trajectbegeleiders van GGzE en de Wmo-klantmanagers kijken wat een cliënt wil alvorens op zoek te gaan naar een plek. Vervolgens formuleren zij samen met de cliënt doelen die aansluiten bij de wensen. Eén van de professionals noemde als voorbeeld van een doel het uitbreiden van het sociale netwerk. Vrijwilligerswerk is dan een middel om dit te bereiken.

Naast wensen en motivatie kijken professionals ook naar de mogelijkheden van de cliënt. De mogelijkheden van een cliënt hangen vaak samen met diens problematiek:

*'Een van mijn cliënten had autisme. Ik zoek dan naar een prikkelarme dagbestedingsplek.'*

Het maakt ook uit in welke fase van herstel de cliënt zich bevindt. Aan het begin van herstel kan het vooral belangrijk zijn dat een cliënt even de deur uit is, terwijl het later meer van belang wordt dat de cliënt de concentratie kan opbrengen om meerdere dagen per week dagbesteding te doen.

De mogelijkheden hangen ook samen de vaardigheden van een cliënt: wat voor opleiding heeft iemand gevolgd? Wat is iemand zijn arbeidsgeschiedenis? Wat kan iemand zelfstandig en waar is ondersteuning bij nodig? Wmo-klantmanagers, generalisten en ambulante begeleiders van De Boei gebruiken de Zelfredzaamheidsmatrix om de situatie van de cliënt en zijn/haar mogelijkheden in kaart te brengen. De overige geïnterviewde professionals gebruiken andere instrumenten om dit in te schatten.

Op basis van de wensen (doelen) en mogelijkheden kijken zij naar welke dagbesteding passend is.

#### Inzicht in het beschikbare aanbod

De uiteindelijke keuze voor een dagbestedingsplek heeft niet alleen te maken met de situatie van de cliënt, maar ook met kennis en ervaring van professionals over het beschikbare aanbod in Veldhoven. Voor de doelgroep belangrijke aanbieders zijn onder meer Cordaad, Veldhoven voor elkaar, de

---

<sup>12</sup> Een voorbeeld hiervan is Individuele Plaatsing en Steun (IPS) dat het FACT-team Regio West van GGzE aanbiedt. Dit start vanuit de motivatie van de cliënt. Iedere cliënt die gemotiveerd is om regulier werk te gaan doen, mag met het traject starten.

dagbestedingsplekken op het GGzE terrein, de inloop van De Boei en Brainport Assembly. Het aanbod is groot en wisselt geregeld. Zo geven de Wmo-klantmanagers aan (waar de cliënt uiteindelijk zelf de aanbieder kiest) regelmatig nieuwe aanbieders in aanvragen terug te zien.

Het grote aanbod brengt met zich mee dat er voor cliënten over het algemeen een passende plek te vinden is. Het brengt ook met zich mee dat het voor professionals lastig is om een totaal beeld te hebben van het aanbod. Dat betekent dat ze geneigd zijn te zoeken op plekken waar ze goede ervaringen mee hebben.

De geïnterviewden plaatsen verschillende kanttekeningen bij de passendheid van het aanbod. Ten eerste geven ze aan dat voor een groot deel van de doelgroep regulier vrijwilligerswerk niet passend is, omdat zij intensieve begeleiding nodig hebben en die bij regulier vrijwilligerswerk vaak ontbreekt. Cliënten die intensievere begeleiding nodig hebben, kunnen dat bijvoorbeeld krijgen vanuit een trajectbegeleider of ambulant begeleider, of jobcoach. De cliënten hebben aangegeven hoe waardevol het voor hen is om situaties waar ze tijdens het (vrijwilligers)werk tegenaan lopen te kunnen bespreken. Een cliënt heeft verteld veel steun te hebben gehad aan de vrijwilligerswerkcoach van GGzE. Die dacht mee en gaf advies bij moeilijke situaties die zich op de werkplek voordeden. Die vrijwilligerswerkcoaches worden nu niet meer aangeboden.

GGzE heeft op het eigen terrein veel mogelijkheden voor dagbesteding met intensieve begeleiding van professionals met veel kennis van de doelgroep. Echter cliënten willen vaak van het stempel 'ggz-client' af of willen hun sociale netwerk uitbreiden met mensen zonder ggz-problematiek. Ze willen dan liever een andere plek.

Een tweede kanttekening is dat professionals aangeven dat de eigen bijdrage voor sommige van hun cliënten een reden is om niet voor een dagbestedingsplek via de Wmo te kiezen. Voor deze cliënten is het zoeken naar een geschikte plek ingewikkelder, vooral als ze veel begeleiding nodig hebben.

Een derde kanttekening is dat in het kader van de Participatiewet een maatwerkeraanbod alleen mogelijk is als het standaardtraject voor toeleiding naar betaalde arbeid, dat alle aanvragers van bijstand in principe doorlopen, echt niet haalbaar is. Bovendien wordt in de Participatiewet passende arbeid gelijkgesteld aan algemeen geaccepteerde arbeid. De Klantmanagers Werk moeten binnen de kaders van die wet maatwerk leveren. Dit kan gevolgen hebben voor de cliënten. Meer daarover staat in hoofdstuk vijf.

## Samengevat

Bij het zoeken naar passende dagbesteding spelen aan de ene kant de wensen en mogelijkheden van de cliënt een rol en aan de andere kant het beschikbare aanbod. In Veldhoven brengen de professionals wensen en mogelijkheden in kaart. En hoewel er veel aanbod aan dagbesteding is, blijkt toch de gewenste plek niet altijd voorhanden, zelfs als het beschikbare aanbod goed in beeld is bij de betrokken professionals. Het reguliere aanbod (regulier vrijwilligerswerk of regulier traject naar werk vanuit de Participatiewet) is voor veel cliënten niet haalbaar, bijvoorbeeld omdat ze intensieve begeleiding nodig hebben. Als cliënten dan afhankelijk zijn van dagbesteding bij de Wmo valt voor sommige van hen ook hier het aanbod af omdat ze de eigen bijdrage van de Wmo te hoog vinden/niet kunnen betalen.

## 4. Professionele ruimte voor passende zorg en ondersteuning

Het herstelproces gaat vaak gepaard met vallen en opstaan. Het kan een grote uitdaging zijn voor de cliënt om op hetzelfde niveau te blijven functioneren (en niet terug te vallen). Vaak is langdurige zorg en ondersteuning nodig en moet op verschillende momenten kunnen worden op- en afgeschaald. Dit vergt een grote professionele ruimte. Uit de interviews kwamen zowel aspecten die deze professionele ruimte vergroten als aspecten die deze belemmeren. Daarover gaat dit hoofdstuk.

### Ruimte vergrotend

Een groot deel van de professionals heeft relatief veel mogelijkheden om (in overleg met de cliënt) te kijken wat nodig is en de zorg en ondersteuning zo in te richten als zij dat nodig vinden. Een voorbeeld is het generalistenteam van de gemeente dat ruimte heeft om de situatie van de cliënt in kaart te brengen en de op verschillende vlakken benodigde hulp in gang te zetten. De generalist werkt daarbij vanuit een met cliënt(en) afgesproken doel en kan zo lang betrokken blijven als nodig is om het doel te realiseren zolang er medewerking en motivatie van de cliënt is.

Een ander voorbeeld betreft de achttien uur cliëntondersteuning die in het kader van de Wmo kan worden geboden zonder dat daarvoor een indicatie is gesteld. Ambulant begeleiders van De Boei maken soms aanspraak op deze uren wanneer ze iemands problemen in kaart willen brengen of wanneer ze vertrouwen willen winnen zodat een cliënt hulp wil accepteren.

Ambulant begeleiders van De Boei hebben verder binnen hun begeleiding de mogelijkheid om aandacht te besteden aan wat voor de cliënt op dat moment belangrijk is. Zo vertelde één van de cliënten dat hoewel de begeleiding vooral is bedoeld om het huishouden te organiseren, de begeleider ook ondersteuning biedt als de cliënt vastloopt in zijn werk. De begeleider denkt dan mee en motiveert de cliënt om daar iets mee te doen.

Ruimte om te doen wat nodig is, ontstaat ook in het overleg tussen verschillende professionals en partijen. Op cliëntniveau is er het signaleringsoverleg dat eens per zes weken plaatsvindt en waaraan afgevaardigden van onder meer het generalistenteam, Wmo, woningbouwverenigingen, politie en maatschappelijk werk deelnemen. Dit overleg heeft vroegsignalering als doel. Signalen over inwoners van Veldhoven waarmee het mogelijk niet goed gaat, worden gezamenlijk besproken. Vervolgens wordt bepaald wie ermee aan de slag gaat. Daarnaast is er op het cliëntniveau het triageoverleg waarin verschillende afdelingen van de gemeente (generalistenteam, Wmo en Werk en Inkomen) overleggen over welke afdeling de inwoner het beste kan helpen.

Op het niveau van organisaties zijn er de bouwteamoverleggen die per buurt worden georganiseerd (Noord, Oost en Zuid). Circa vier keer per jaar komen de partijen uit het voorliggend veld in dat deel van Veldhoven actief zijn bij elkaar, zoals MEE, gezondheidscentra en De Boei. In die overleggen bespreken ze ontwikkelingen in de buurt, kunnen professionals elkaar leren kennen en stemmen ze activiteiten af. De huisartsen uit Veldhoven laten zich hierbij door een arts uit hun beroepsgroep vertegenwoordigen. De geïnterviewden vinden het prettig dat deze arts deelneemt, maar een betere afstemming in de praktijk lijkt hen wenselijk.

## Ruimte belemmerend

De ruimte om te doen wat nodig is, wordt op verschillende vlakken belemmerd. Deze belemmeringen hebben vooral te maken met dat professionals cliënten niet zo intensief of langdurig kunnen begeleiden als ze nodig vinden. Dat gebeurt bijvoorbeeld:

- Bij activiteiten waarin er een overgang zit in de financiering. Zo kan trajectbegeleiding vanuit Promenzo starten met financiering vanuit de Zorgverzekeringswet, maar moet deze zodra GGzE de behandeling afbouwt, worden gefinancierd vanuit de Wmo. Als de gemeente dan geen indicatie afgeeft, wat wel eens voorkomt, moet de trajectbegeleiding eerder dan wenselijk stoppen.
- Door het verschil in en tussen zorgzwaarten in de Wmo. Hierdoor kunnen cliënten die net wat intensiever begeleiding nodig hebben minder snel in aanmerking komen voor een volgende zorgzwaarte.
- Door capaciteitsproblemen. Professionals kunnen daardoor niet altijd doen wat nodig is. Er was in Veldhoven tijdelijk minder mogelijkheid tot het starten van trajectbegeleiding. Andere professionals, bijvoorbeeld de ambulante begeleiders van De Boei en medewerkers van het FACT, vingen dat op door de toeleiding naar dagbesteding zelf te doen voor hun cliënten. Hoewel ze aangaven dit wel te kunnen, was er ook weinig tijd voor.
- Wanneer er sprake is van wachttijden bij GGzE.<sup>13</sup> Dat betekent dat terwijl een cliënt een behandeling wel nodig heeft, hij/zij daar niet altijd mee kan starten en herstel op zich laat wachten.

*'Ik had een cliënt die niet kon starten aan de behandeling omdat het budget voor dat type behandelingen voor dat jaar was overschreden. Die behandeling is dan tijdelijk niet beschikbaar. De cliënt mocht kiezen of hij op de wachtlijst wilde of niet. Voor de cliënt was deze situatie zeer stressvol.'*

De professionals zien dat door de wachttijden en de beperkte capaciteit bij GGzE de groep cliënten die niet in zorg is bij GGzE, maar wel complexe problematiek heeft, toeneemt. Dat geeft druk op de professionals die laagdrempelige zorg en ondersteuning bieden. Zij moeten mensen die eigenlijk meer intensieve zorg en ondersteuning nodig hebben helpen.

## Samengevat

In Veldhoven ervaren professionals ruimte om ervoor zorgen dat de cliënt op een plek komt die past bij diens situatie. Tegelijkertijd zijn er verschillende factoren die 'doen wat nodig is' belemmeren. Dit speelt met name in situaties waar een overgang in financiering van Zorgverzekeringswet naar Wmo zit, waar het verschil tussen de zorgzwaarten in de Wmo te uiteenlopend is, waar er sprake is van problemen in personeelscapaciteit of waar sprake is van lange wachttijden bij GGzE.

---

<sup>13</sup> Overigens komen niet alleen bij GGzE lange wachttijden voor maar ook bij andere ggz-zorgaanbieders. Dit is vaker vastgesteld en aandacht voor gevraagd.

## 5. Gezamenlijk einddoel met een verschil in focus

Uit de interviews kwam naar voren dat professionals als gezamenlijk einddoel delen dat ze werken aan herstel met de doelgroep. Tegelijkertijd kunnen er grote verschillen zijn tussen doelen en tempo. Hieronder lichten we dat nader toe.

### Werken aan herstel

Alle professionals werken aan hetzelfde einddoel; namelijk een zo maximaal mogelijk herstel binnen de mogelijkheden van de cliënt. Dagbesteding kan een grote bijdrage leveren aan herstel. Het geeft voldoening, brengt een cliënt in contact met anderen (dat helpt bij het uitbreiden van het sociale netwerk), het maakt zelfstandiger, etc. En als het gaat om dagbesteding in de vorm van werk kunnen cliënten ook op financieel vlak zelfstandiger worden. Er zijn cliënten die uiteindelijk liever niet willen werken omdat het financieel te weinig oplevert. Professionals geven aan dat het dan belangrijk is om aan te geven dat werken hen ook andere voordelen kan opleveren.

### Verschillen in tempo en tussendoelen

Hoewel de professionals hetzelfde einddoel delen, is er een groot verschil in de wijze waarop doelen worden gesteld en het tempo waarin ze behaald zouden moeten zijn. De processen van toeleiding naar werk of scholing kunnen soms haaks staan op het proces van herstel. Zo heeft TSD gezien dat er een belangrijk verschil bestaat tussen de taakopdracht/uitvoering van de klantmanagers van afdeling Werk & Inkomen en de overige partijen. In het kader van de Participatiewet is het toeleiden naar regulier werk (naar vermogen) binnen gestelde termijnen belangrijk. Zo biedt de afdeling Werk & Inkomen een traject van dertien weken aan bij het Leerwerkbedrijf in Eindhoven (Participatiebedrijf voor de arbeidsregio waar Veldhoven deel van uitmaakt). In dat traject krijgt iemand onder meer sollicitatietraining en worden iemands arbeidsvaardigheden getoetst. Het traject levert veel informatie op over wat iemand kan. Voor begeleiders van bijvoorbeeld het FACT of van De Boei is het uitgangspunt dat het herstelproces naar dagbesteding voor de cliënt naar draagkracht en voor de lange termijn geldt. En die route is onder andere vaak laagdrempelig, met een rustige opbouw en met ruimte voor terugval. Deze uitgangspunten passen niet goed bij de wettelijke normen van de Participatiewet.<sup>14</sup>

Er zijn overwegingen om af te wijken van de standaard route bij het Leerwerkbedrijf. Een reden kan zijn dat iemand alleen een aanvullende uitkering nodig heeft en al een deel van de tijd werkt. Een andere reden kan zijn dat het traject te belastend is gezien de achterliggende problematiek. De klantmanager Werk zoekt dan naar een maatwerkoplossing. Die maatwerkoplossing kan bijvoorbeeld bestaan uit toeleiding naar vrijwilligerswerk. Als voor maatwerk wordt gekozen dan worden meetbare doelen afgesproken. Dit hoeven niet altijd doelen te zijn gericht op uitstromen naar werk of school. Het kan ook een stapje dichterbij betaald werk zijn. Meestal zijn er ook voorwaarden gekoppeld aan de trajecten. Zo kan het zijn dat iemand coaching krijgt, maar dan ook vrijwilligerswerk moet doen. In het kader van de Participatiewet bepaalt de klantmanager Werk voor de cliënt wat de volgende stap is, en daarmee bepaalt de klantmanager ook het tempo.

---

<sup>14</sup> Zie bijvoorbeeld ook 'Paradigma's in het sociaal domein'

<https://www.argumentenfabriek.nl/media/2906/paradigmaboekrgb-180406.pdf>

Voor de andere professionals geldt daarentegen dat de cliënt meer de regie heeft over zijn herstelproces. De cliënt kiest in overleg met de professionals waar hij aan wil werken en hoe de zorg en ondersteuning er daarbij uit moet zien. De professionals kunnen de cliënt ondersteunen bij het maken van de keuzes. Dat geldt bijvoorbeeld sterk voor de klantmanagers Wmo, ambulante begeleiders van De Boei, de trajectbegeleiders van Promenzo en de medewerkers van het FACT. Deze professionals kijken ook meer naar herstel in de brede zin en hoe dagbesteding daaraan kan bijdragen.

*'We hebben op dit moment een cliënt waarvan ik als klantmanager werk inschat dat die twaalf uur in de week kan werken. De ambulante begeleider vindt dit te veel en te vroeg. Hierover hebben we met enige regelmaat overleg.'*

Dit verschil in focus kan negatief uitpakken voor cliënten die eigenlijk nog niet voldoende zijn hersteld voor regulier werk en daardoor niet kunnen, maar die wel graag willen. Voor cliënten hangt er veel af van het oordeel van de klantmanager Werk; hun financiën staan op het spel. Als cliënten die daar nog niet aan toe zijn, toch meegaan in het standaardtraject, lopen zij het risico op terugval en een extra faalervaring. Het verschil in focus wordt in individuele gevallen overbrugd door overleg. De klantmanagers Werk gaan dan bijvoorbeeld in gesprek met de ambulante begeleiders, medewerkers van het FACT-team of de klantmanagers Wmo. Ook gaan begeleiders van cliënten soms mee naar gesprekken met de klantmanager Werk. Die krijgt dan vaak een beter beeld van de situatie van de cliënt.

## **Samengevat**

Alle professionals werken aan een zo maximaal mogelijk herstel binnen de mogelijkheden van de cliënt. Daarbinnen is een verschil in focus. De focus van de klantmanager Werk richt zich in eerste instantie op het zo snel mogelijk vinden van betaald werk. De andere professionals zien dagbesteding als een belangrijk onderdeel van herstel, maar laten het initiatief daartoe meer komen vanuit de wens van de cliënt. Als de professionals een verschil in focus constateren hebben ze daarover in individuele gevallen overleg.

## 6. Doen wat nodig is

### Conclusie

TSD heeft in het pilotonderzoek in Veldhoven gezien, dat een volwassene met complexe ggz-problematiek tijdens zijn herstelproces verschillende routes richting dagbesteding (participatie) kan volgen. Vanuit de optiek 'doen wat nodig is', wordt intensief gezocht naar maatwerk in de zorg en ondersteuning en wordt door betrokken professionals rekening gehouden met tempo, draagkracht, mogelijkheden en perspectief van betrokkene. De verschillende routes en het scala aan activiteiten blijken nodig omdat de doelgroep die via dagbesteding aan zijn herstel wil werken zeer divers is. Zo zijn er bijvoorbeeld verschillen in psychische problematiek, vaardigheden, arbeidsgeschiedenis, interesses, sociaal netwerk, etc.

Het aansluiten bij de situatie, wensen en mogelijkheden van de doelgroep kan niet sec worden gerealiseerd door standaardprocessen en een vaststaand aanbod. Een deel van het reguliere aanbod aan dagbesteding past vaak niet op het moment dat cliënten intensieve begeleiding nodig hebben. Voor mensen met complexe ggz-problematiek vraagt de toeleiding naar dagbesteding om ruimte voor professionals om te doen wat nodig is.

Over het algemeen hebben professionals in Veldhoven die ruimte. Ze kijken daarbij naar de wensen en mogelijkheden van de doelgroep en combineren dat met het beschikbare aanbod. Ze krijgen daarvoor middelen en tijd. Een kanttekening daarbij is dat het aanbod groot is en vaak wijzigt, waardoor het voor professionals lastig is om het beschikbare aanbod te overzien. Professionals en volwassenen uit de doelgroep hebben ook te maken met andere belemmeringen, bijvoorbeeld:

- wachttijden voor passende behandeling en daarmee uitstel van herstel richting participatie. Soms met overbruggende ondersteuning in de vorm van ambulante woonbegeleiding;
- wettelijke regelgeving die participatie wil doen bevorderen maar haaks kan staan op wat voor de doelgroep wenselijk is;
- het verschil in focus tussen professionals dat negatief kan uitpakken voor de doelgroep;
- dat volwassenen uit de doelgroep die (nog) niet in beeld zijn bij de ggz, geen of een lichte vorm van ondersteuning krijgen, terwijl meer zorg nodig is.

### Aanbevelingen

De bevindingen en conclusies leiden tot drie aanbevelingen:<sup>15</sup>

#### *Inzicht in (ervaringen met) het aanbod*

Om maatwerk te kunnen leveren hebben professionals inzicht nodig in het actuele aanbod aan dagbestedingsactiviteiten. Ook is het belangrijk dat er inzicht komt in de ervaringen van cliënten en professionals met de diverse dagbestedingsplekken zodat duidelijk wordt voor welk type cliënten de lokale en regionale beschikbare dagbestedingsactiviteiten het best passen. TSD beveelt aan dat de gemeente Veldhoven en de in Veldhoven actieve partijen (waaronder GGzE) hiermee samen aan de

---

<sup>15</sup> Waarbij ook gekeken is naar de aanbevelingen uit de bijeenkomst met geïnterviewden.



slag gaan.<sup>16</sup>

### *Wachlijsten en hun invloed op bestendigheid van herstel*

De professionals signaleren dat de omvang van de groep mensen met complexe ggz-problematiek die niet in behandeling is bij de ggz in Veldhoven toeneemt. Dat geeft druk op de professionals die laagdrempelige zorg en ondersteuning bieden en dit zorgt ervoor dat cliënten met complexe problematiek pas laat in beeld bij de ggz komen. Het is belangrijk dat de gemeente en GGzE afspreken op welke manier ze proactief hulp kunnen bieden voor deze groep en verergering kunnen voorkomen, aansluitend op de infrastructuur die hier al voor is (waaronder het signaleringsoverleg).

Wanneer cliënten uitstromen uit GGzE en tijdens hun herstelproces goede aansluiting bij gemeentelijke voorzieningen en andere aanbieders ervaren, is de kans op bestendiging van herstel en daarmee duurzame participatie toegenomen. GGzE en de gemeente zullen daarom tevens oplossingen voor de doorstroom van cliënten samen moeten verkennen en aanpakken om zo aan de voorkant de wachtlijst bij GGzE te kunnen laten krimpen.<sup>17</sup>

### *Verschil in focus overbruggen*

Professionals lossen het verschil in focus nu op door in individuele gevallen te overleggen en dan te zoeken naar een oplossing. Het is aanbevelenswaardig voor de gemeente Veldhoven en GGzE om niet alleen in individuele gevallen, maar ook op beleidsniveau het verschil in focus te agenderen en verder uit te zoeken. Voor welke groepen cliënten is dit een probleem, waar levert dit onnodige discussie op en hoe kan dit worden ondervangen?

## **Vervolg**

TSD vraagt de gemeente Veldhoven en GGzE met de aanbevelingen aan de slag te gaan om beter aan te sluiten bij de situatie, wensen en mogelijkheden van de doelgroep. TSD verwacht van de gemeente en GGzE in het najaar van 2019 inzicht te krijgen in hoe met de bevindingen, conclusies en aanbevelingen is omgegaan.

---

<sup>16</sup> Uit de wederhoor is gebleken dat Veldhoven een zogenoemde Steunwijzer aan het ontwikkelen is voor burgers ten behoeve van zelfregie in het sociaal domein.

<sup>17</sup> Zie hiervoor ook de aanbevelingen over samenwerking gemeenten en zorgnetwerken in de rapportage over Toezicht op de ambulante ggz van de IGJ (2018) en het Handvat Regionale Samenwerkingsagenda van Trimbos Instituut (2016).

## **Bijlage I: Toelichting professionals en organisaties wat doen zij?**

### *Medewerkers van de gemeente Veldhoven*

- Generalist  
Het generalistenteam wordt ingezet als er sprake is van verschillende problemen bij een individu of bij een gezin en als de problematiek te complex is om te worden opgepakt door één zorgaanbieder. Het gaat meestal om mensen die op verschillende leefgebieden problemen hebben.
- Klantmanager Werk  
Een klantmanager Werk begeleidt mensen vanuit een uitkering naar werk.
- Klantmanager Wmo  
Een klantmanager Wmo behandelt aanvragen van mensen die een beroep doen op de Wet maatschappelijke ondersteuning.

### *Medewerkers van GGzE:*

- Ambulant begeleiders van De Boei  
Een ambulant begeleider begeleidt cliënten op alle leefgebieden waar ze kunnen vastlopen: wonen, dagbesteding, sociale contacten, financiën.
- Trajectbegeleiders van Promenzo  
Promenzo is het onderdeel van GGzE waar de trajectbegeleiding onder valt. Een trajectbegeleider is een bemiddelaar naar betekenisvolle dagbesteding. Bij Promenzo werken ook jobcoaches, een consulent begeleid leren en een arbeidsdeskundige. De trajectbegeleiders zijn verbonden aan de verschillende onderdelen van GGzE zoals De Boei en aan FACT
- Casemanager van FACT  
FACT staat voor Flexible Assertive Community Treatment. FACT is er voor mensen met een ernstige psychische aandoening en/of verslaving. FACT biedt behandeling thuis of in de buurt en helpt cliënten structuur te brengen in hun leven en te herstellen.
- Ervaringsdeskundige FACT  
Een ervaringsdeskundige is een medewerker die zelf cliëntervaring in de ggz heeft en daarna scholing heeft gehad tot ervaringsdeskundige. Die ervaring wordt ingezet om betere zorg te kunnen leveren aan een cliënt.

## Bijlage II: Aanbevelingen uit reflectiebijeenkomst (clusteren)

### *Tops (wat behouden moet blijven)*

- Gezamenlijk doel;
- Het drie-gesprek behouden;
- Korte lijnen;
- Er vindt al regelmatig overleg plaats. Weten elkaar steeds beter te vinden;
- Inzet van ervaringsdeskundigheid om barrière behandelaar-cliënt te verlagen. Is tevens voorbeeld voor het stimuleren van participatie;
- Blijven kijken naar de situatie van de inwoner om zo tot een passend traject te komen;
- Maatwerk: er wordt per cliënt gekeken wat nodig is;
- Wmo komt achter de voordeur. Kent de klant en vraagt breed uit;
- Vertrouwen in elkaars expertise.

### *Tips (wat er beter kan)*

- Kennis sociale kaart bij zorgaanbieders;
- Gebruik mogen maken van sociale kaart van gemeente voor zoeken naar plaatsingsmogelijkheden;
- Behouden korte lijnen en uitzetten bij/met ketenpartners: uitbreiden sociale kaart;
- Een voor iedereen beschikbare sociale kaart die up to date is;
- Gezichten bij functies GGzE (wie doet wat), bijvoorbeeld folder;
- Alle betrokkenen zouden elkaar beter moeten kunnen vinden;
- Onderzoeken hoe je elkaar kunt vinden m.b.t. privacy;
- Duidelijk beleid/werkwijze/afspraken over nieuwe privacywet: hoe in praktijk hiermee om te gaan;
- Overleg waar casussen besproken worden zonder naam gemeente/GGzE;
- Ondersteuning sociaal netwerk;
- Samenwerking zorgaanbieders;
- Nederlandse wetgeving dient gehandhaafd te worden, maar je hebt altijd mensen die tussen wal en schip vallen. Beleid/wetgeving hoort dan m.i. niet te start te zijn, om zo vooruitgang te creëren;
- Afstemmen wie de regie behoudt indien er geen generalist/trajectbegeleider in beeld is. Soms kan dit ook de inwoner zelf zijn, maar fijn dat er zo één lijn gehandhaafd wordt;
- Begeleiders lijken van mening in te kunnen schatten of klant belastbaar is;
- Belastbaarheid: indicatie. Wat kan de individuele cliënt aan?;
- Tussen niveau 2 en 3 van Wmo zit groot verschil qua geld. Eventueel herziening om gepaste zorg te leveren;
- Wachttijden/geld voor behandeling is op. Dit zou niet moeten kunnen;
- Afspraken tussen partijen om financiering mag geen reden tot geen hulp zijn;
- Meer deskundigheid bij gemeenten t.a.v. psychiatrie;
- Maak meteen een afspraak als blijkt dat er een andere partij ook betrokken is om samen beleid te bepalen. Ook als cliënt dat niet wil.

