

**Cliëntenmonitor Langdurende Zorg:
Regionale rapportage ketensamenhang ggz**

Maatschappelijk Steunsysteem Den Haag

**Anne Walraven en Nic Vos de Wael / Landelijk Platform GGz
Utrecht / 15 juli 2010**

Het onderzoek naar ketensamenhang in de langdurende ggz maakt onderdeel uit van de monitor Langdurende Zorg. Deze monitor is een gezamenlijke activiteit van landelijke cliëntenorganisaties, op basis van een programmasubsidie van het Ministerie van VWS.

De deelnemende organisaties in dit samenwerkingsverband zijn: CG-Raad, CSO, Landelijk Platform GGz, LOC, NPCF, Per Saldo, Platform VG.

Daarnaast doen mee: Mezzo, Landelijke Vereniging voor Mantelzorgers en Vrijwilligerszorg, en Zorgbelang Nederland (met regionale zorgbelang-organisaties).

Contactgegevens:

- **Cliëntenmonitor AWBZ, Postbus 1539, 3500 BM Utrecht. Tel. 030 - 2970303**
- **Landelijk Platform GGz, Postbus 13223, 3507 LE Utrecht. Tel. 030 - 2363765**

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
Monitor Ketensamenhang	
Achtergrond	
Verantwoording	
Leeswijzer	
2. Beoogde aanpak en visie	9
Inleiding	
Doel en uitgangspunten	
Doelgroep	
Werkwijze	
3. Samenwerking	12
Inleiding	
De samenwerking	
Beoordeling door samenwerkende organisaties	
Positief punt - Het maken van matches	
Positief punt - Meer kennis bestaand aanbod	
Positief punt - Afstemming en communicatie	
Positief punt - Innovaties	
Positief punt - Signalering	
Positief punt - Ervaringsdeskundigheid	
Verbeterpunt - Niet succesvolle matches	
Verbeterpunt - Onduidelijkheid resultaten	
Verbeterpunt - Onbekendheid binnen organisaties en bij cliënten	
4. Ondersteuning van de cliënt	17
Inleiding	
Doelgroep	
In contact komen	
De ondersteuning	
Vrije tijd en sociale contacten	
Werk en opleiding	
Financiën en administratie	
Wonen	
Zingeving en acceptatie	

Beoordeling door cliënten

Positief punt - Praktische ondersteuning en doorverwijzing

Positief punt - Persoonlijk contact

Positief punt - Laagdrempeligheid

Positief punt - Regie

5. Bevindingen en conclusie 24

Inleiding

Langdurig contact

Onbekendheid bij cliënten

Bredere oriëntatie

Ervaringsdeskundigheid

Conclusie

Vervolg

Literatuurlijst 29

Bijlage: Interviews algemeen en interviews samenwerkende organisaties

1. Inleiding

Monitor Ketensamenhang

De gezamenlijke cliëntenorganisaties¹ monitoren in de periode 2009-2010 de gevolgen van de veranderingen in de AWBZ. In het kader hiervan voert het Landelijk Platform GGZ een project uit dat gericht is op mensen met psychische problemen die langdurig zorgafhankelijk zijn. Deze doelgroep heeft te maken met langdurende beperkingen in het dagelijks leven. De zorgvraag is niet (meer) primair gericht op behandeling, maar betreft tevens noodzakelijke ondersteuning op levensgebieden zoals wonen, werken en sociale participatie.

Om aan deze zorgvraag te kunnen voldoen zijn verbindingen tussen zorg en samenleving nodig. Deze verbindingen krijgen steeds vaker vorm in regionale netwerken waarin de ggz, gemeenten en maatschappelijke organisaties samenwerken om samenhangende zorg en ondersteuning te kunnen bieden aan mensen met een ernstige psychische aandoening.

Het afgelopen half jaar hebben we onderzoek gedaan naar vier van deze netwerken; het maatschappelijk steunsysteem van het stadsdeel Bos en Lommer in Amsterdam, het Haags maatschappelijk steunsysteem, de maatschappelijk steunsystemen in de regio Eindhoven en het Onze Buren-project in Dordrecht. In deze regio's hebben we gezien hoe de regionale netwerken werken en wat de resultaten van de samenwerking zijn voor de organisaties én voor de mensen die ondersteund worden.

In deze publicatie presenteren wij de resultaten van ons onderzoek naar één van deze netwerken: het Haags maatschappelijk steunsysteem.

Achtergrond

Een maatschappelijk steunsysteem (MSS) wordt doorgaans gedefinieerd als 'een georganiseerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen, waarvan mensen met een ernstige psychische aandoening zelf deel uitmaken. Het maatschappelijk steunsysteem ondersteunt hen op vele manieren in hun pogingen om in de samenleving te participeren'.²

In een maatschappelijk steunsysteem wordt vanuit verschillende hoeken ondersteuning geboden aan de cliënt; het MSS kent in feite verschillende ringen. Het dichtst bij de cliënt staan de naastbetrokkenen, familieleden en vrienden. De tweede ring bestaat uit informele contacten. Hierbij kan gedacht worden aan bijvoorbeeld collega's of burens. De derde ring wordt gevormd door instellingen van algemene (gezondheids)zorg of (gemeentelijke) dienstverlening, die hulp en

¹ CG-Raad, CSO, Landelijk Platform GGZ, LOC, NPCF, Per Saldo, Platform VG.

² GGZ Nederland, *Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen* (2009) 38.

ondersteuning kunnen bieden op verschillende gebieden; bijvoorbeeld bij het vinden van werk of bij het participeren in de samenleving. De buitenste ring bestaat ten slotte uit gespecialiseerde zorg en dienstverlening. Een maatschappelijk steunsysteem moet dus enerzijds van onderaf, rond individuele cliënten, worden opgebouwd. Maar anderzijds moet het van bovenaf worden aangestuurd, om regie te kunnen voeren op de samenwerkingsverbanden tussen hulp- en dienstverleners en andere steungevers.³

De inkleuring van een maatschappelijk steunsysteem is afhankelijk van de lokale of regionale situatie. Hoe een maatschappelijk steunsysteem in de praktijk vorm krijgt hangt immers samen met het huidige voorzieningenniveau, het gemeentelijk beleid en de wensen en behoeften van cliënten zelf.⁴

De laatste jaren wint het concept maatschappelijk steunsysteem steeds meer aan populariteit. In het visiedocument van GGZ Nederland 'Naar herstel en burgerschap' wordt de ambitie uitgesproken om actiever verbindingen te leggen tussen zorg en samenleving. De reden hiervoor is dat ggz-instellingen cliënten niet op alle gebieden ondersteuning kunnen bieden.⁵ Dat gemeenten deze wens delen, blijkt wel uit de intentieverklaring 'psychisch kwetsbare burger in de Wmo', vastgesteld door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en GGZ Nederland. Hierin staat:

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de Wmo, die als doel heeft zoveel mogelijk burgers te laten participeren aan de samenleving. De VNG stelt vast dat een goede samenwerking met de ggz-sector cruciaal is als gemeenten werk willen maken van hun verantwoordelijkheid.⁶

In deze samenwerking worden maatschappelijke steunsystemen gezien als het leidende concept.⁷ Momenteel ontwikkelen Movisie en het Trimbos-instituut een handreiking waarin beschreven wordt hoe organisaties en gemeenten tot een MSS kunnen komen. Daarnaast hebben zowel het Haags MSS als het MSS Bos en Lommer onlangs een boekje uitgegeven waarin de werkwijze beschreven wordt. Het maatschappelijk steunsysteem is dus 'in' en kennis wordt volop gedeeld.

Ook wij willen een bijdrage leveren. Door onderzoek te doen bij verschillende maatschappelijke steunsystemen kunnen we immers succesfactoren en mogelijke knelpunten formuleren. Belangrijker nog dan deze meer organisatorische kant is echter wat de cliënt er uiteindelijk aan heeft. In ons onderzoek besteden wij dan ook veel aandacht aan de ervaringen van cliënten met maatschappelijke steunsystemen en wat zij vinden van de ondersteuning die zij ontvangen.

³ GGZ Nederland, *Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap*, 39.

⁴ A. van Bergen en K. Sok, *Buitengewoon: kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in maatschappelijke steunsystemen. Beschrijving zorgvernieuwingsproject in Eindhoven en randgemeenten* (2008) 9.

⁵ GGZ Nederland, 38.

⁶ VNG en GGZ Nederland, *Intentieverklaring 'psychisch kwetsbare burgers in de Wmo'* (2009) 1.

⁷ *Ibidem*, 2.

Verantwoording

Van februari tot en met juni 2010 zijn we in Den Haag bezig geweest met het verzamelen van gegevens. Ter voorbereiding hebben we allereerst de bestaande publicaties bestudeerd. Daarnaast hebben we enkele gesprekken gevoerd.⁸ Om na te gaan hoe het Haags maatschappelijk steunsysteem werkt, zijn we in gesprek gegaan met medewerkers van het MSS, waaronder ook ervaringsdeskundigen. Tevens hebben we gesprekken gevoerd met de gemeente Den Haag en het Haags Cliëntenplatform.

Vervolgens zijn we gegevens gaan verzamelen die betrekking hebben op specifieke werktafels; de werktafel Centrum en de werktafel Laak, Rijswijk, Ypenburg en Leidschenveen. We hebben voor deze twee werktafels gekozen omdat zij relatief veel van elkaar verschillen. De ene heeft immers alleen het centrum van Den Haag als werkgebied terwijl de andere betrekking heeft op zowel delen van Den Haag als randgemeenten. Zodoende hebben wij geprobeerd een zo compleet en gevarieerd mogelijk beeld te krijgen.

Allereerst hebben we bijeenkomsten van beide werktafels bijgewoond om de medewerkers op de hoogte te stellen van het onderzoek, maar ook om meer inzicht te krijgen in de werkwijze en de verschillende samenwerkingspartners.

Daarnaast hebben wij hulpverleners van verschillende organisaties gevraagd vragenlijsten in te vullen over specifieke cliënten. Deze vragenlijsten bieden inzicht in hoe en waarom cliënten in contact komen met het MSS en welke ondersteuning en zorg zij nodig hebben en ontvangen. In totaal zijn zeven vragenlijsten ingevuld. Zes van deze vragenlijsten hebben betrekken op specifieke personen, één op een groep cliënten.

Een belangrijk deel van onze gegevens hebben wij verzameld door in gesprek te gaan met de cliënten van het maatschappelijk steunsysteem. Ook in deze interviews is aan de orde gekomen hoe de cliënten in contact zijn gekomen met het MSS en welke ondersteuning zij ontvangen. Een belangrijk onderwerp in de interviews was daarnaast hoe ze de ondersteuning ervaren; wat vinden ze goed en wat kan beter? We hebben interviews afgenomen bij veertien cliënten. Samen met de vragenlijsten hebben we zodoende over in totaal twintig individuele cliënten informatie verzameld.

Ook hebben we gesproken met medewerkers van organisaties die deelnemen aan de werktafels. We hebben in totaal acht personen van zeven verschillende organisaties gesproken.⁹ Het belangrijkste onderwerp van deze interviews was de samenwerking tussen de verschillende organisaties. Hoe krijgt deze vorm en hoe beoordelen zij het maatschappelijk steunsysteem Den Haag?

Ten slotte hebben we de belangrijkste bevindingen in een terugkoppelingsbijeenkomst voorgelegd aan twaalf betrokkenen van in totaal zeven verschillende organisaties. De reacties van de betrokkenen hebben we in deze publicatie opgenomen.

⁸ Zie bijlage 1 voor een overzicht van alle gesproken personen.

⁹ Idem.

Methode	Aantal
Bezoek werktafel	2
Gesprekken algemeen	5
Interviews ervaringsdeskundigen	3
Interviews cliënten	14
Interviews samenwerkende organisaties	8
Vragenlijsten ingevuld door hulpverleners	7
Terugkoppelingsbijeenkomst	12

Tabel 1. Overzicht dataverzamelmethode met aantallen.

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk geven wij een samenvatting van de beoogde aanpak en visie van het Haags maatschappelijk steunsysteem. Hierbij gaan wij achtereenvolgens in op het doel en de uitgangspunten, de beoogde doelgroep en de beoogde werkwijze.

In hoofdstuk drie staat de samenwerking tussen organisaties centraal. Daarbij zal aandacht worden besteed aan hoe deze samenwerking vorm krijgt en hoe de verschillende organisaties deze samenwerking beoordelen.

Vervolgens gaan wij in hoofdstuk vier in op ondersteuning van cliënten door het maatschappelijk steunsysteem. Allereerst zal daarbij aandacht besteed worden aan de bereikte doelgroep en hoe de cliënten in contact komen met het MSS. Tevens beschrijven we in dit hoofdstuk hoe de ondersteuning er in de praktijk uit ziet en hoe cliënten deze ondersteuning beoordelen.

In hoofdstuk vijf geven wij de opvallendste en belangrijkste bevindingen van ons onderzoek weer. Hierbij verwijzen wij ook naar de reacties op deze bevindingen tijdens de terugkoppelingsbijeenkomst. Ten slotte sluiten we af met onze conclusie.

2. Beoogde aanpak en visie

Inleiding

Het Haags maatschappelijk steunsysteem en de daarbij behorende werktafels komen voort uit het in 2004 gestarte project 'Maatschappelijk Steunsysteem'. In januari 2006, toen de evaluatie van het project was afgerond, is een boekje gemaakt waarin de leerervaringen gebundeld zijn.¹⁰ Dit boekje, 'Van splinters tot mozaïek, groei naar een maatschappelijk steunsysteem', geeft samen met de onlangs verschenen methodiekbeschrijving, 'Weer meedoen, ervaringen met het Haags maatschappelijk steunsysteem: de werktafelmethodiek', een goed beeld van de visie en de beoogde aanpak. In dit hoofdstuk besteden we achtereenvolgens aandacht aan het doel en de uitgangspunten, de doelgroep en de beoogde werkwijze van het maatschappelijke steunsysteem. We baseren ons daarbij op informatie uit de methodiekbeschrijving 'Weer meedoen' en het boekje van 'Splinters tot mozaïek'.

Doel en uitgangspunten

Volgens de methodiekbeschrijving 'Weer meedoen' is een maatschappelijk steunsysteem een netwerk van personen en organisaties dat ondersteuning biedt aan kwetsbare mensen met psychische en/of psychiatrische problemen, zodat ze zo zelfstandig mogelijk kunnen leven en volwaardig aan de samenleving deelnemen. De doelen van het maatschappelijk steunsysteem zijn als volgt:

- Toeleiden: Zorgen dat een cliënt op een passende plek komt of zorgdragen voor de randvoorwaarden, zodat een cliënt kan starten met passende dagbesteding.
- Sociale kaart: De kennis van relevant aanbod vergroten.
- Kwartiermaken: Organiseren van gastvrijheid in de samenleving voor mensen met een psychische kwetsbaarheid.
- Innoveren: Het stimuleren van initiatieven, daar waar wel een vraag is maar geen aanbod.

De begrippen rehabilitatie en herstel staan centraal bij het Haags maatschappelijk steunsysteem. Bij rehabilitatie krijgen mensen met ernstige, langdurige beperkingen hulp bij het beter functioneren. Doel is dat ze met succes en tevredenheid kunnen wonen, werken, leren en sociale contacten kunnen hebben in de omgeving van hun eigen keuze, met zo min mogelijk professionele hulp. Herstel is een zeer persoonlijk en uniek proces waarin iemands opvattingen, waarden, gevoelens, doelen en rollen veranderen. Herstel leidt tot een leven met meer voldoening, waarin hoop een plaats heeft en men

¹⁰ Gemeente Den Haag, Dienst Onderwijs, Cultuur en Welzijn, *Van splinters tot mozaïek. Groei naar een maatschappelijk steunsysteem* (2006) 5.

kan geven en nemen ondanks de beperkingen die met de aandoening gepaard gaan. Herstel heeft dan ook te maken met het ontstaan van een nieuwe betekenis en zin in het leven.”

Doelgroep

In eerste instantie zijn de werktafels gestart voor langdurige zorgafhankelijke ggz-cliënten. Inmiddels in de doelgroep uitgebreid. Het betreft nu ook mensen met psychosociale klachten, vereenzaamde mensen, jongeren en ouderen binnen de ggz en mensen met een verstandelijke beperking. Het gaat om mensen die kwetsbaar zijn en een grote afstand hebben tot de arbeidsmarkt.

In de methodiekbeschrijving staat beschreven dat 6,8% van de inwoners van Den Haag ooit in contact is geweest met de ggz. Deze groep, bestaande uit 32.142 personen, behoort in ieder geval tot de potentiële doelgroep van het Haags maatschappelijk steunsysteem.

Werkwijze

Het Haags maatschappelijk steunsysteem heeft vijf werktafels waaraan medewerkers van organisaties die dagbesteding vragen en/of aanbieden zitting nemen. Elke werktafel bestrijkt een bepaald geografisch gebied. Het doel van de werktafels is om cliënten aan een passende dagbesteding te helpen en te zorgen dat organisaties en cliënten elkaar gemakkelijk weten te vinden. Het idee is daarnaast dat de kennis van de sociale kaart bij de deelnemers van het overleg groter wordt. Waar nog geen passend aanbod aanwezig is, worden initiatieven hiertoe genomen en gestimuleerd. Zodoende zouden de werktafels aan alle doelen van het maatschappelijk steunsysteem bij moeten dragen. In het werktafeloverleg worden vragen van cliënten naar dagbesteding ingebracht. De verschillende werktafeldeelneemers delen vervolgens hun suggesties.

Daarnaast kent het maatschappelijke steunsysteem een programmacoördinator, die de randvoorwaarden voor het hele programma schept, en werktafelcoördinatoren. De programmacoördinatoren zijn vanuit Parnassia, een instelling voor geestelijke gezondheidszorg in Zoetermeer en de regio Haaglanden, benoemd. De gemeente subsidieert het MSS volledig.

De activiteiten van de coördinatoren hangen nauw samen met de vier hierboven genoemde doelen. Ten eerste zit de werktafelcoördinator de werktafels voor en houdt een casuïstiekoverzicht bij. Hij/zij gaat regelmatig na wat de stand van zaken is. Het idee hierachter is dat de kans op toeleiding aanzienlijk groter is wanneer regelmatig navraag wordt gedaan. Door succesvolle toeleidingen te bespreken, wordt de motivatie van de werktafeldeelneemers groter. Wanneer een werktafel geen passend aanbod vindt, kan de werktafelcoördinator de vraag doorspelen naar een andere werktafel.

Bovendien oriënteert de werktafelcoördinator zich op het aanbod en bezoekt relevante organisaties. Hij/zij houdt de sociale kaart bij en speelt informatie door naar de

werktafelmedewerkers. Daarnaast organiseert de werktafelcoördinator themabijeenkomsten en nodigt hij/zij organisaties uit om zich te presenteren aan de werktafel.

Ten derde gaan coördinatoren regelmatig bij relevante organisaties langs om het draagvlak te vergroten en er voor te zorgen dat ze oog hebben voor de doelgroep. Op basis van de wensen van cliënten treden zij bovendien in contact met reguliere voorzieningen en proberen zij voorwaarden te scheppen waardoor cliënten zich welkom, veilig en geaccepteerd voelen. Meestal gaat het daarbij om activiteiten die specifiek voor mensen uit de ggz zijn, maar soms zijn deze ook voor andere buurtbewoners toegankelijk.

Ten slotte proberen de coördinatoren, daar waar wel een vraag is maar geen aanbod, nieuw aanbod te creëren. Dit doen ze door in contact te blijven met organisaties in het netwerk en door het koppelen van ideeën en mensen. Ook zijn ze alert op financieringsmogelijkheden voor nieuwe initiatieven.

3. Samenwerking

Inleiding

Hierboven hebben we een overzicht gegeven van de beoogde werkwijze en doelen van het Haags maatschappelijk steunsysteem. In ons onderzoek zijn we echter voornamelijk geïnteresseerd in hoe het maatschappelijk steunsysteem in de praktijk vorm krijgt en functioneert. Hierbij maken wij onderscheid tussen enerzijds de daadwerkelijke ondersteuning van cliënten en anderzijds de samenwerking tussen organisaties, die deze ondersteuning leveren en faciliteren.

In dit hoofdstuk besteden we aandacht aan de samenwerking. Allereerst komt aan de orde hoe de samenwerking in de praktijk vorm krijgt. Vervolgens gaan wij in op de beoordeling van het maatschappelijk steunsysteem door de samenwerkingspartners. Hierbij komen zowel positieve punten als mogelijke verbeterpunten aan de orde.

De samenwerking

Binnen het maatschappelijk steunsysteem krijgt de samenwerking tussen organisaties op twee manieren vorm. Aan de ene kant is er de stuurgroep, ook wel begeleidingscommissie genoemd. Deze stuurgroep bestaat uit tien á twaalf personen. Parnassia (ggz-instelling), Anton Constandse (stichting voor beschermd en begeleid wonen) Reakt (organisatie voor dagbesteding en arbeidsrehabilitatie), de Dienst Onderwijs Cultuur en Welzijn (OCW) van de gemeente Den Haag en het Haags Cliëntenplatform (organisatie voor collectieve belangenbehartiging ggz-cliënten) maken standaard deel uit van het overleg. Daarnaast worden bij elke vergadering, afhankelijk van welke zaken er spelen, andere organisaties uitgenodigd. Dit om te voorkomen dat de vergadering te log wordt. De medewerker van de Dienst OCW is voorzitter van de begeleidingscommissie. De begeleidingscommissie maakt het beleid voor de werktafels en houdt de ontwikkelingen die van belang zijn voor het MSS in de gaten.

Daarnaast vormen de organisaties samen de vijf werktafels. De werktafels vinden eens per maand plaats op een vaste dag en vast tijdstip. Omdat de werktafels per werkgebied georganiseerd zijn, variëren de deelnemers. Het soort organisaties dat deelneemt verschilt echter niet zo zeer. Aan tafel zitten ggz-instellingen, instellingen voor beschermd wonen, maatschappelijke opvang, welzijnsorganisaties, vrijwilligersorganisaties, dagbestedingsorganisaties en organisaties die arbeidsmatige activiteiten voor de doelgroep aanbieden. Bij sommige werktafels zitten ook andere organisaties zoals MEE, de gemeente, Den Haag Op Maat (een loket voor verschillende voorzieningen, zoals juridische hulp, hulp bij geldproblemen en ondersteuning voor ouderen en gehandicapten) en het Haags Cliëntenplatform.

De werkwijze en indeling van de werktafelbijeenkomsten, verschillen uiteraard per werktafel, maar er zijn wel een paar vaste onderdelen. Wanneer nieuwe organisaties en/of personen aan tafel

zitten, stellen die zichzelf kort voor. Daarnaast worden natuurlijk de vragen van cliënten besproken. Maar ook meer algemene ontwikkelingen en knelpunten rond de doelgroep komen aan de orde waarbij de deelnemers elkaar van advies kunnen voorzien. Tevens is er elke bijeenkomst een korte presentatie van een relevante organisatie of initiatief. Ook de werktafeldeelnemers kunnen elkaar op de hoogste stellen van nieuwe activiteiten, projecten en regelingen.

Bij elke werktafel schuiven een of meerdere ervaringsdeskundigen aan. Zij vertegenwoordigen meestal een bepaalde organisatie. Hun rol varieert. Een van de ervaringsdeskundigen houdt zich bijvoorbeeld vooral bezig met het informeren van medecliënten. Hij probeert hen te stimuleren om vragen in te brengen. Een andere ervaringsdeskundige zit juist vooral aan tafel om het cliëntperspectief onder de aandacht te brengen. Weer een andere ervaringsdeskundige gaat op internet op zoek naar mogelijke suggesties naar aanleiding van vragen.

Beoordeling door samenwerkende organisaties

Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen van hoe het maatschappelijk steunsysteem door de samenwerkingspartners beoordeeld wordt, hebben we gesproken met werktafeldeelnemers, waaronder ervaringsdeskundigen, van verschillende soorten organisaties. Wij hebben hen gevraagd naar positieve punten en verbeterpunten van het maatschappelijk steunsysteem. Deze komen hieronder aan de orde.

Positief punt - Het maken van matches

Een belangrijk positief punt zijn natuurlijk de matches tussen vraag en aanbod. Het gaat hierbij om passende activiteiten voor dagbesteding, maar ook om mensen die bij elkaar worden gebracht. De geïnterviewden geven aan dat er meestal wel genoeg suggesties voor matches boven tafel komen, mede omdat veel verschillende organisaties aan de werktafels deelnemen.

Ik vind het wel heel duidelijk. Je krijg echt, als je iets indient, een heel rijtje met contactpersonen bij wie je moet zijn. Je staat verstelt. Iemand heeft een vraag waarvan je denkt: wat zal je daar nou bij moeten? En dan toch komen er ideeën en tips van mensen. Dat vind ik wel heel waardevol - Werktafeldeelnemer

Positief punt - Meer kennis bestaand aanbod

Dankzij de samenwerking in de werktafels krijgen deelnemers meer kennis van het aanbod voor de doelgroep. Op verschillende manieren wisselen zij informatie over het aanbod uit: zij melden nieuw relevant aanbod aan elkaar en er worden presentaties van relevante organisaties en initiatieven gehouden. Bovendien wordt de kennis vergroot door de inbreng van vragen. Dankzij de suggesties die op deze vragen komen, weten deelnemers immers waar zij voor bepaald aanbod terecht kunnen.

Ja, want ook de voorlichtingen die gegeven worden. Dan hoor je weer over bijvoorbeeld de crisiskaart. En misschien dat het niet eens zo actief gebruikt wordt door onze cliënten maar het is wel goed om te weten dat het er is. Zo ook over andere projecten. Ik heb best wel wat dingen gehoord dat ik denk: O. En dat vertel ik dan hier binnen het team waardoor de kennis wel weer vergroot wordt - Werktafeldeelnemer

Positief punt - Afstemming en communicatie

Deelnemers weten niet alleen beter welk aanbod er is in de regio, dankzij de werktafels weten zij bovendien "welk gezicht bij een organisatie hoort." Medewerkers leren contactpersonen bij verschillende organisaties kennen; de lijnen worden korter. Dit maakt het gemakkelijker om even een telefoontje te plegen voor afstemming of advies.

Tuurlijk, tussendoor hebben we zo'n één keer per maand ook wel contact. En tussendoor word ik ook gebeld door verschillende leden met vragen. Dus het is niet alleen maar bij de vergadering. Maar die vergadering één keer in de maand wel goed omdat je er dan ook gezichten bij ziet - Werktafeldeelnemer

Positief punt - Innovaties

De samenwerking binnen het MSS leidt tot nieuw aanbod. Dit gebeurt bijvoorbeeld als blijkt dat er voor een bepaalde vraag geen geschikt aanbod is. Een voorbeeld hiervan is een maandelijks openstelling van een buurthuis voor de doelgroep. In het boekje 'Weer meedoen' worden enkele andere voorbeelden genoemd.

Positief punt - Signalering knelpunten en trends

De geïnterviewden vinden het prettig dat ook algemene knelpunten en trends besproken kunnen worden aan de werktafels. Tijdens een van de werktafels uitte een deelnemer bijvoorbeeld haar zorgen over de eigen bijdrage voor AWBZ-begeleiding. Zij voorzag dat dit een groot probleem zou worden. Daarop stelde een andere deelnemer voor om hier in kleiner verband nog eens over door te praten.

Positief punt - Ervaringsdeskundigheid

De geïnterviewden prijzen de inzet van ervaringsdeskundigen aan de werktafels. Dankzij hen is het cliëntperspectief aan de werktafels vertegenwoordigd. Dit is belangrijk omdat de deelnemers soms dreigen te veel "als hulpverleners te denken" en "veel te snel ergens overheen stappen". Een voorbeeld is dat de ervaringsdeskundige erop wijst dat het meedoen aan een bepaalde activiteit voor een cliënt nog een te grote stap is.

De ervaringsdeskundigen zijn zelf ook tevreden over hun deelname. Ze geven aan zich geaccepteerd en gehoord te voelen.

Verbeterpunt - Matchen lukt niet altijd

Hoewel het tot stand komen van matches een positief punt is, geven geïnterviewden aan dat het lang niet altijd lukt om tot een match te komen. In ons onderzoek hebben wij, door middel van de

cliënteninterviews en vragenlijsten, informatie verzameld over dertien ingebrachte vragen. Maar liefst zeven van deze vragen hebben niet geleid tot een succesvolle match, ondanks het feit dat er vaak wel nuttige suggesties op gekomen zijn. Dit beeld komt ook naar voren uit het jaarverslag van het MSS: in 2009 leidde 37% van de aanmeldingen tot een match.¹¹ De reden ligt in sommige gevallen bij de persoonlijke omstandigheden van de cliënt; iemand heeft bijvoorbeeld te veel aan zijn hoofd en kan het daarom nog niet aan om naar een activiteit te gaan. Een van de geïnterviewden oppert dan ook dat de werktafel meer aandacht zou moeten besteden aan de persoonlijke omstandigheden en situatie van de cliënt.

In andere gevallen blijkt het aanbod toch niet zo geschikt als eerst gedacht: een cliënt heeft bijvoorbeeld toch te weinig ervaring voor bepaald vrijwilligerswerk of de boeken voor een cursus zijn te duur. Soms lijkt de oorzaak echter bij de betreffende organisaties te liggen. Een cliënt wilde bijvoorbeeld, naar aanleiding van een suggestie aan de werktafel, meer informatie inwinnen bij een buurtcentrum. De contactpersoon van het buurthuis kreeg zij steeds maar niet te pakken en toen zij vroeg of ze wellicht teruggebeld kon worden, was de boodschap dat ze dit niet deden. Hierop zag de cliënt er maar van af.

Ten slotte is het in veel gevallen niet helemaal duidelijk waarom een match niet gelukt is. Er kunnen bijvoorbeeld verschillende redenen zijn waarom een cliënt niet op komt dagen voor vrijwilligerswerk. Het kan zijn dat het werk toch niet zo bij hem past, dat hij niet durft, of dat hij een tijdelijke terugval heeft.

Er zijn dus verschillende redenen voor onsuccesvolle matches. De geïnterviewden pleiten voor meer aandacht aan de werktafel waarom een match niet slaagt. Dan weet men in de toekomst beter wat de valkuilen zijn, waardoor de kans op succesvolle matches toeneemt.

Verbeterpunt - Onduidelijkheid resultaten

De geïnterviewden geven aan dat er onduidelijkheid bestaat over de resultaten van het maatschappelijk steunsysteem. Dit komt enerzijds doordat niet altijd duidelijk is wat er met een ingebrachte vraag gebeurd is: is er een succesvolle match of niet? Maar ook bij succesvolle matches zou langdurig gemonitord moeten worden of de cliënt nog naar een activiteit gaat en hoe tevreden hij/zij is. Hier is overigens wel sprake van een verbetering; de werktafelcoördinatoren hebben dit jaar voor het eerst alle cliënten nagebeld om te kijken of hun match nog steeds geslaagd is. Naar aanleiding van deze telefoongesprekken zijn ook nieuwe wensen van cliënten naar voren gekomen.

Daarnaast zijn de meer indirecte toeleidingen van het maatschappelijk steunsysteem moeilijk te registreren. Als een medewerker bijvoorbeeld naar aanleiding van een presentatie aan de werktafel een cliënt succesvol doorverwijst, wordt dit niet altijd besproken aan de werktafel, laat staan geregistreerd.

Ten slotte geven de geïnterviewden aan dat niet helemaal duidelijk is of de doelgroep voldoende bereikt wordt omdat de werktafels niet uitgebreid registreren.

¹¹ MSS Den Haag, *Jaarverslag werktafels MSS 2009* (2010) 1.

Ik denk dat er heel veel meer gebeurt, dat niet geregistreerd wordt. Dat indirect gebeurt. Ik denk dat als je wel die terugkoppeling blijft zoeken, dat er dan meer matches zijn dan als op papier staan -

Werktafeldeelnemer

Verbeterpunt - Onbekendheid binnen organisaties en bij cliënten

Een deel van de geïnterviewden meent dat het maatschappelijk steunsysteem bij organisaties intern redelijk onbekend is en daarom te weinig gebruikt wordt. Veel organisaties hebben één afgevaardigde aan een werktafel zitten. In sommige gevallen lijkt deze voornamelijk vragen van eigen cliënten in te brengen en niet van collega's.

Dit beeld geldt overigens niet overal. Bij andere organisaties wordt het maatschappelijk steunsysteem intern actief gepromoot. Bij een van de organisaties staat de werktafel standaard op de agenda voor het overleg en bespreekt de betreffende medewerker wat er besproken is aan de werktafel en wat de resultaten zijn.

Sommige geïnterviewden geven aan dat de bekendheid van het maatschappelijk steunsysteem bij cliënten ook niet zo groot is. Er zijn wel voorlichtingsbijeenkomsten over het MSS, maar deze zouden vaker herhaald kunnen worden.

Een jaar geleden of zo zijn W en W¹² hier geweest om een soort voorlichting te geven voor de bewoners zelf. Om zelf uitleg te geven. Dat werkte wel want na die voorlichting was er gelijk gelegenheid om de formulieren in te vullen. W en W gingen zelf ook met die cliënten zitten van: wat is je vraag? En toen zijn er best wel wat aanvragen binnen gekomen - Werktafeldeelnemer

¹² Werktafelcoördinatoren

4. Ondersteuning van de cliënt

Inleiding

Alle samenwerking heeft als doel om betere ondersteuning te kunnen bieden aan cliënten. In dit hoofdstuk staat de cliënt dan ook centraal. Allereerst gaan wij kort in op de bereikte doelgroep en op de vraag hoe cliënten in contact komen met het maatschappelijk steunsysteem. Vervolgens beschrijven we hoe de ondersteuning van cliënten van het MSS er in de praktijk uit ziet. Ten slotte gaan we in op de vraag hoe cliënten het MSS beoordelen.

Doelgroep

Het Haags maatschappelijk steunsysteem omvat naast Den Haag ook de randgemeenten Rijswijk, Leidschendam-Voorburg en Wassenaar. In 2009 zijn aan de werktafels vragen besproken van 327 individuele cliënten. Daarnaast beantwoorden de kwartiermakers volgens het jaarverslag van 2009 1500 informatievragen per jaar.¹³ Waarschijnlijk bereikt het maatschappelijk steunsysteem dan ook meer dan 327 mensen.

De medewerkers die wij geïnterviewd hebben vermoeden dat de doelgroep voldoende bereikt wordt. Daarbij merken ze wel op dat dit moeilijk met zekerheid te zeggen is omdat er geen uitgebreide registratie is.

Van de cliënten waarover wij, via vragenlijsten en interviews, informatie hebben verzameld, woont 60% zelfstandig, 25% beschermd en 10% woont in bij familie. Eén persoon is dakloos. In bijna alle gevallen (90%) is de cliënt in behandeling (geweest) bij een ggz-instelling. Verder blijkt dat maar liefst 95% contact heeft met een hulpverlener. 70% van de cliënten heeft een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV-er). Een deel heeft meerdere hulpverleners, bijvoorbeeld een SPV-er, woonbegeleider en trajectbegeleider. Over het algemeen hebben de cliënten er geen moeite mee om zo veel hulpverleners te hebben. In deze gevallen is duidelijk wie wat doet. Eén cliënt gaf aan "zich er wel heel klein door te voelen."

De meesten cliënten kunnen niet aan het werk en zitten in de WAO. 75% van de cliënten waarover wij informatie hebben verzameld, neemt deel aan enige vorm van georganiseerde dagbesteding. Het is ons opgevallen dat sommige cliënten aan zeer veel dagbestedingsactiviteiten deelnemen, zeker als we dit vergelijken met cliënten die we in andere regio's gesproken hebben. Eén cliënt geeft bijvoorbeeld aan dat ze vier dagen in de week naar Reakt, één keer in de week naar het buurthuis en één keer per maand naar de oriëntatiegroep van Parnassia gaat.

Dat de cliënten van het Haags MSS over het algemeen al contact hebben met het MSS en veel dagbestedingsactiviteiten ontplooiën, lijkt er op te wijzen dat het bereik onder zorgmijders gering is.

¹³ MSS Den Haag, Jaarverslag, 2.

In contact komen

Voordat het steunsysteem iets voor iemand kan betekenen, moet natuurlijk het eerst contact gelegd worden. Het komt voor dat cliënten zelf, bijvoorbeeld op advies van vrienden, contact opnemen met het steunsysteem, maar meestal gaat het via een medewerker van een hulpverlenende instantie. In onderstaande tabel staat aangegeven hoe cliënten, over wie wij informatie verzameld hebben, met het maatschappelijk steunsysteem in contact gekomen zijn. Dit contact gaat overigens niet altijd gepaard met een specifieke ondersteuningsvraag (zie ook volgende paragraaf).

Verwijzers	Monitor LPGGz In % (N=20)
SPV-er, Parnassia	50
Hulpverlener, Politie Programma Parnassia	10
Behandelaar, Parnassia	5
Casemanager/trajectbegeleider GGZ-Haagstreek	10
Woonbegeleider Anton Constandse	5
Woonbegeleider Limor	5
Ondersteunend begeleider Reakt	5
Vriend/kennis	10

Tabel 2. Overzicht via wie klanten met het maatschappelijk steunsysteem in contact komen.

Uit bovenstaande tabel is op te maken dat de meeste cliënten via een hulpverlener in contact komen met het maatschappelijk steunsysteem. In het merendeel van de gevallen (75%) betreft dit een medewerker van Parnassia. Uit het jaarverslag van het MSS van 2009 komt een soortgelijk beeld naar voren; Parnassia blijkt 31% van de vragen in te brengen bij de werktafels en is daarmee de belangrijkste vraagaanmelder.¹⁴ Dit hoge aantal is waarschijnlijk te verklaren vanuit de nauwe banden tussen het maatschappelijk steunsysteem en Parnassia. De werktafelcoördinatoren worden vanuit Parnassia benoemd en het MSS is gevestigd in een gebouw van Parnassia. Dit zorgt waarschijnlijk voor een grote bekendheid onder de medewerkers.

De redenen voor inschakeling van het maatschappelijk steunsysteem lijken te variëren. Soms heeft een cliënt een duidelijke vraag naar dagbesteding. In andere gevallen weet de cliënt niet precies wat hij/zij wil. Vaak spelen ook andere zaken, bijvoorbeeld een slechte woonsituatie of financiële problemen, die het participeren bemoeilijken.

¹⁴ MSS Den Haag, *Jaarverslag*, 3.

De ondersteuning

Bij de cliënten in ons onderzoek is een onderscheid te maken tussen cliënten die eenmalig hulp krijgen, bijvoorbeeld een doorverwijzing, en cliënten waarmee langduriger contact is.

Voor de eerste categorie cliënten kan een vraag ingebracht worden bij de werktafel. De cliënt kan dit zelf doen, maar dit gebeurt niet vaak. Slechts één van de cliënten die wij gesproken hebben, heeft zelf de vraag ingebracht. Meestal brengt een hulpverlener de vraag in. De werktafelcoördinator kan ook een vraag inbrengen. In dat geval gaat er meestal een persoonlijk gesprek met de cliënt over zijn wensen aan vooraf.

De vragen worden in de regel ingebracht met behulp van een aanmeldformulier. Hierop staan de wensen en relevante beperkingen van de cliënt. Wensen van cliënten worden geanonimiseerd ingebracht. De inbrenger van de vraag geeft een korte toelichting waarna de overige werktafelmedewerkers met suggesties komen. De inbrenger van de vraag is doorgaans degene die deze suggesties vervolgens terugkoppelt aan de cliënt. Samen kunnen zij met de suggesties aan de slag.

Zes van de veertien cliënten die wij gesproken hebben geven aan dat voor hen een vraag is ingebracht is bij de werktafel. Het is mogelijk dat de rest van de cliënten hulp heeft gekregen buiten de werktafel om. Werktafelmedewerkers kunnen hun contacten en kennis vanuit de werktafel immers ook rechtstreeks aanwenden om de cliënt te helpen. Daarnaast hebben werktafelcoördinatoren een grote kennis van de sociale kaart en kunnen ze mensen ook zonder inschakeling van de werktafel soms helpen.

Een andere verklaring is dat een deel van de cliënten simpelweg niet (meer) weet dat een vraag is ingebracht. Een aanzienlijk deel van de cliënten die wij gesproken hebben weet namelijk niet precies wat de werktafels en het maatschappelijk steunsysteem zijn en wat ze doen. Sommige cliënten vereenzelvigen het MSS voornamelijk met de eigen SPV-er of met een specifieke organisatie.

Naast eenmalige of incidentele ondersteuning vanuit het MSS is ook sprake van langerdurende contacten van cliënten met het MSS. Voor een deel zijn dit cliënten waarvan de SPV-er ook werktafelcoördinator is. In deze gevallen is moeilijk vast te stellen welke steun voortkomt uit het MSS en welke steun onderdeel is van de reguliere SPV-ondersteuning.

Maar in veel gevallen van langdurig contact is de werktafelcoördinator niet tevens de SPV-er van de cliënt. In die gevallen kunnen we met zekerheid spreken van langdurig contact met het maatschappelijk steunsysteem. Die contactduur kan oplopen tot anderhalf jaar. De contactfrequentie loopt erg uiteen, van eens in de twee maanden tot eens per week. Dit hangt uiteraard samen met hoe het met een cliënt gaat en het soort problemen dat een cliënt heeft. Ook het soort ondersteuning loopt uiteen. De ene cliënt krijgt vooral praktische hulp, terwijl het bij de andere cliënt meer draait om een praatje maken.

Incidenteel of langdurig, het maatschappelijke steunsysteem kan op verschillende manieren en op verschillende levensgebieden ondersteuning bieden. In de volgende subparagrafen schetsen we een beeld van de geboden ondersteuning op de verschillende levensgebieden.

Vrije tijd en sociale contacten

De cliënten die wij gesproken hebben, geven aan dat het hebben van vrijetijdsbesteding en sociale contacten voor hen zeer belangrijk is. Het Haags maatschappelijk steunsysteem kan veel betekenen op dit gebied. De werktafel kan een passend aanbod vinden bij specifieke vragen, bijvoorbeeld de wens om te schilderen. Ook kan een werktafel twee mensen, die bijvoorbeeld allebei iemand zoeken om mee te zwemmen, met elkaar matchen.

Soms weet de werktafelcoördinator al waar iemand terecht kan met zijn/haar wens, en is het inbrengen van een vraag in de werktafel dus niet nodig. Ook kan de werktafelcoördinator als er een vraag is, op zoek gaan naar nieuwe mogelijkheden. Zo heeft een van de werktafelcoördinatoren, naar aanleiding van vragen over koken, een kookworkshop georganiseerd in samenwerking met het ROC Mondriaan.

De werktafelcoördinator kan cliënten ook op de hoogte houden van leuke activiteiten, zonder dat er een specifieke vraag is. Dit kan via de werktafel, waar nieuwe initiatieven besproken worden, maar ook direct via e-mail of de telefoon.

Voor sommige cliënten is het echter een grote stap om ergens voor het eerst naar toe te gaan. De werktafelcoördinator of hulpverlener kan in zulke gevallen mee gaan met de cliënt.

Uitleven, vitaliteit is heel belangrijk. Als ik dan bezig ben geweest met een activiteit, verhoogt het mijn genoeg - Cliënt MSS

Af en toe mailt ze me met leuke dingen. Over wat er te doen is. Of ze belt. Ik vind het leuk dat ze met nieuwe dingen aankomt. Dan ga ik daar weer eens kijken en daar weer eens - Cliënt MSS

Werk en opleiding

Daarnaast kan het maatschappelijk steunsysteem een rol spelen op het gebied van werk en opleiding. Cliënten willen bijvoorbeeld ergens koffieschenken of een cursus Spaans volgen. Ook hier is het vaak een kwestie van, al dat niet via de werktafel, het bij elkaar brengen van vraag en aanbod.

Financiën en administratie

Hoewel het maatschappelijk steunsysteem zich voornamelijk richt op dagbesteding en sociale contacten, spelen er soms problemen die de participatie bemoeilijken en die dus eerst aangepakt dienen te worden. Zo moet een groot deel van de doelgroep van het MSS rondkomen met weinig geld. Er zijn veel 'potjes' waar cliënten gebruik van kunnen maken, maar cliënten weten vaak niet waar ze die kunnen vinden en hoe zij aanspraak kunnen maken op eventuele regelingen. Het MSS kan kennis hierover doorgeven aan hulpverleners of aan cliënten zelf.

De ondersteuning gaat soms verder dan alleen het wijzen op mogelijkheden. In enkele gevallen speelt de werktafelcoördinator een actievere rol. Zo kan hij of zij helpen bij het invullen van formulieren of bemiddelen bij organisaties zoals het UWV.

Soms is het ook op financieel gebied een kwestie van bij elkaar brengen van vraag en aanbod. Zo is voor een vrouw die van weinig rond moest komen en dus geen geld had voor het openbaar vervoer, een fiets geregeld.

Dat ze ging kijken waar ik potjes voor kon opentrekken. Dat soort dingen. Een beetje het alledaagse. Waar je voor wat terecht kan. Ze heeft bijvoorbeeld een fiets voor me kunnen regelen. Dat was op een plek waar fietsen gebracht worden die nooit opgehaald werden. Die worden dan aan mensen die het echt nodig hebben, toegewezen - Cliënt MSS

Wonen

Een deel van de cliënten, waarover wij informatie verzameld hebben, blijkt behoefte te hebben aan ondersteuning op het gebied van wonen. Het soort ondersteuning dat nodig is en geboden kan worden, loopt uiteraard uiteen.

Ook hier kan het MSS op zoek gaan naar een passend aanbod. Zo is voor een cliënt gezocht naar een woonvorm voor mensen met een autismespectrum-stoornis waar hij met meerdere mensen samen kan wonen. Een ander voorbeeld is een vrouw die rond oud en nieuw altijd zo angstig was voor vuurwerk dat klinische opname nodig was. De vraag aan de werktafel was of iemand suggesties had voor alternatieven voor opname. Dit leverde onder andere de nuttige suggestie op om de vrouw rond oud en nieuw in een klooster te laten verblijven.

De werktafelcoördinator kan op het gebied van wonen ook een rol spelen door bijvoorbeeld te helpen met een aanvraag voor woonbegeleiding of het regelen van een vrijwilliger die kan helpen met verhuizen.

Zingeving en acceptatie

Ten slotte kan het maatschappelijk steunsysteem iets betekenen voor cliënten op het gebied van zingeving en acceptatie. De medewerkers van het MSS hebben een positieve benadering waarin ze uitgaan van de eigen kracht en kwaliteiten van cliënten. De werktafelcoördinator helpt cliënten door hen moed in te spreken.

Daarnaast hangen zingeving en acceptatie natuurlijk samen met andere levensgebieden. Als iemand bijvoorbeeld veel sociale contacten heeft en/of vrijwilligerswerk doet, ziet hij/zij het leven positiever in.

Het omgaan met al het leed van het weggaan van de kinderen. Ze was er gewoon even om mee te praten - Cliënt MSS

Overige ondersteuning

De cliënten waarover wij informatie verzameld hebben, ontvangen over het algemeen niet alleen ondersteuning van het maatschappelijk steunsysteem. Zoals gezegd hebben ze vaak een SPV-er of woonbegeleider die hen ondersteunt op verschillende levensgebieden. Desgevraagd geven cliënten aan dat ze tevreden zijn over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen. Ook hebben ze in de meeste gevallen geen behoefte aan extra zorg of ondersteuning. Al met al lijken de verschillende hulpverleners en organisaties een dekkend netwerk te vormen voor de cliënten.

Boordeling door cliënten

Hierboven is reeds aangegeven dat cliënten soms niet precies weten wat het maatschappelijk steunsysteem is. Daar komt nog bij dat lang niet altijd sprake is van een succesvolle match. Toch beoordelen de cliënten het MSS zeer positief. Ze geven gemiddeld een 8.

Wij hebben uiteraard cliënten gevraagd naar mogelijke verbeterpunten. Afgezien van de suggestie om het MSS beter te promoten, noemden cliënten echter geen verbeterpunten. Deze overweldigende positieve beoordeling is, naar onze mening, niet te verklaren vanuit onmondigheid van de gesproken deelnemers. Over andere instanties en processen waren zij immers soms behoorlijk kritisch.

In deze paragraaf zijn dan ook geen kritische kanttekeningen te vinden. In plaats daarvan bieden we een overzicht van de in cliënteninterviews genoemde positieve aspecten van het maatschappelijk steunsysteem.

Positief punt - Praktische ondersteuning en doorverwijzing

Enkele cliënten geven aan niet goed te weten waar ze terecht kunnen en dat ze bovendien te veel aan hun hoofd te hebben om zelf zaken te regelen. Ze waarderen het dan ook zeer dat ze dankzij het maatschappelijk steunsysteem aan de zorg en ondersteuning kunnen komen waar ze behoefte aan hebben. In de vorige paragraaf zijn reeds voorbeelden aan de orde gekomen van de praktische ondersteuning die het maatschappelijk steunsysteem kan bieden.

Verassend is dat zelfs cliënten die tot op heden geen concrete steun hebben gekregen van het maatschappelijk steunsysteem, toch heel blij zijn dat het er is. De gedachte dat het MSS er zal zijn, als zij het nodig hebben, geeft hen een rustig en veilig gevoel.

Ik was in de schuldsanering. Er speelde zo veel dingen om me heen. Ik had zo iets: laten we ergens beginnen en kijken wat ze voor mij kan betekenen. Want zij kan enkele dingen uitzetten. Dat was het fijne er van. Dat je niet voor ieder lijntje ergens anders zou moeten gaan - Cliënt MSS

Was gewoon fijn voor mezelf dat ik het maatschappelijk steunsysteem had ontdekt. Dat ik wist dat ik dat als alternatief kon gebruiken. Dat ik wist dat dat bestond. Dat gaf wat rust. Dat ik wist: daar kan ik ook naartoe en daar kan ik ook mijn vraag neerleggen - Cliënt MSS

Positief punt - Persoonlijk contact

Naast de praktische ondersteuning is het persoonlijk contact met de werktafelcoördinator voor een aantal cliënten belangrijk. Met de coördinator kunnen zij praten over hoe om te gaan met verlies en rouw en over het accepteren van de situatie. Voor sommige eenzame cliënten is het al genoeg dat de werktafelcoördinator af en toe langs komt om een praatje te maken en te vragen hoe het gaat.

Want kijk, ik ben alleen en het is af en toe wel fijn dat je een gesprek hebt en even iemand om je heen hebt. En het is lekker gezellig ook. Want het is een gezellig mens ook. Het is een lief mens ook. Het is een schat van een mens - Cliënt MSS

Positief punt - Laagdrempeligheid

De cliënten prijzen de laagdrempeligheid van het maatschappelijk steunsysteem. Sommige cliënten weten dat er naast het maatschappelijk steunsysteem ook andere loketten en organisaties zijn waar ze terecht kunnen voor informatie, maar het is voor hen toch een te grote stap om daar heen te gaan. Het is voor hen laagdrempeliger om door een hulpverlener een vraag te laten inbrengen in het MSS.

Cliënten die zelf contact hebben met een werktafelcoördinator beoordelen deze coördinator als zeer vertrouwenswekkend. Hetzelfde oordeel geldt voor de werktafels. Een cliënt heeft zelf haar vraag ingebracht bij de werktafel en noemt de werktafel "respectvol, laagdrempelig en vertrouwd".

Er zit hier in Den Haag bijvoorbeeld ook een winkel van Kompas. Die zijn vrij goed maar dat is dan toch weer die stap om daar heen te gaan. En bij Parnassia, met name Parnassia Verslavingszorg bestaat ook zo'n afdeling maar daar is de wachttijd dan weer acht maanden - Cliënt MSS

Positief punt - Regie

Een deel van de cliënten vindt het prettig dat ze betrokken zijn bij wat het maatschappelijk steunsysteem voor hen doet. Zij worden bijvoorbeeld goed op de hoogte gehouden van de suggesties die naar voren zijn gekomen aan de werktafel.

Niet alle cliënten hebben veel regie over wat het maatschappelijk steunsysteem voor hen doet. Sommige cliënten weten immers niet dat een vraag voor hen is ingebracht aan de werktafel. Dit ervaren zij zelf overigens niet als een probleem; ze noemen het niet als mogelijk verbeterpunt voor het MSS. Kennelijk hebben zij minder behoefte aan een grote mate van regie op dit punt.

5. Bevindingen en conclusie

Inleiding

Dit hoofdstuk biedt een overzicht van de belangrijkste en opvallendste bevindingen van ons onderzoek naar het Haagse maatschappelijke steunsysteem. Deze bevindingen hebben we in een terugkoppelingsbijeenkomst voorgelegd aan twaalf betrokkenen van in totaal zeven verschillende organisaties. In deze bijeenkomst hebben we getoetst of onze bevindingen herkenbaar zijn; bovendien kregen deelnemers de gelegenheid te reageren en dieper op een aantal zaken in te gaan. De reacties uit de terugkoppelingsbijeenkomst zijn in dit hoofdstuk verwerkt.

Aan het einde van dit hoofdstuk volgt een conclusie en een vooruitblik op het vervolg van het onderzoek.

De bereikte doelgroep

De cliënten waarover wij in ons onderzoek informatie hebben verzameld, zijn veelal cliënten die in behandeling zijn (geweest) bij een ggz-instelling. Zij hebben in de meeste gevallen al contact met een of meerdere hulpverleners. De beoogde doelgroep van het Haags maatschappelijk steunsysteem is volgens de methodiekbeschrijving breder: het gaat om mensen die kwetsbaar zijn en een grote afstand hebben tot de arbeidsmarkt. Dit roept de vraag op of de meer 'verborgen doelgroep', mensen die nog geen zorg en ondersteuning ontvangen, wel bereikt wordt door het maatschappelijk steunsysteem.

De deelnemers aan de terugkoppelingsbijeenkomst geven aan dat het geschetste beeld redelijk goed klopt. Het roept ook niet veel verbazing op. Het maatschappelijk steunsysteem richt zich weliswaar op een bredere doelgroep maar de ggz-doelgroep is de 'core business'.

De aanwezigen onderkennen dat de meer verborgen doelgroep nog niet optimaal bereikt wordt. Het maatschappelijk steunsysteem is echter wel bezig om hier verandering in te brengen. Zo is er bijvoorbeeld de activiteit 'Chillen in de Vinger', een maandelijkse stapavond voor cliënten. Hier komen ook mensen die nog niet in zorg zitten maar wel een bepaalde hulpvraag of behoefte hebben. Ook doet het MSS veel aan voorlichting. Men overweegt bijvoorbeeld om huisartsen te informeren over het maatschappelijke steunsysteem, omdat dit mogelijke verwijzers zijn.

Daarnaast zijn er natuurlijk andere initiatieven en organisaties die zich richten op mensen die nog geen onderdeel uitmaken van een zorgnetwerk. Hier kan het MSS meer mee samenwerken of beter gebruik van maken. Als voorbeelden noemt met Kompassie of GGZ-Preventie. In Segbroek is er het Intercultureel Platform. Bij een bijeenkomst van dit platform zijn medewerkers van het maatschappelijk steunsysteem onlangs aangeschoven.

Volgens de aanwezigen zijn ook aparte initiatieven voor jongeren en ouderen gewenst, omdat hiervoor een ander netwerk van organisaties nodig is. In Transvaal is er al een ouderenwerktafel. Het maatschappelijk steunsysteem is ook bezig met het opzetten van een jongerenwerktafel.

De conclusie mag dan ook zijn dat het bereiken van een bredere doelgroep een verbeterpunt is voor het Haags maatschappelijk steunsysteem maar dat de partijen zich hier al wel bewust van zijn en al initiatieven nemen om verbeteringen tot stand te brengen.

Langdurig contact

Een opvallende bevinding van ons onderzoek is dat enkele cliënten langdurig contact hebben met de werktafelcoördinator. Dergelijke langdurige contacten passen in principe niet in de methodiekbeschrijving van het MSS.

Uit de terugkoppelingsbijeenkomst blijkt dat deze langdurige contacten met cliënten niet vaak voorkomen. In principe belt het MSS cliënten voor wie een vraag is ingebracht nog wel een paar keer om te vragen hoe het gaat, maar daarna worden zij "losgelaten". De cliënten die langdurig contact hebben met de werktafelcoördinator zijn dus uitzonderingen. De coördinatoren hebben hen waarschijnlijk vaak gevraagd om als respondent in dit onderzoek op te treden, juist omdat zij al langer contact met hen hebben.

De cliënten waarmee langdurig contact is, maken veelal nog geen onderdeel uit van een hulpverlenersnetwerk en willen dit ook niet. De werktafelcoördinator voelt in dergelijke gevallen de verantwoordelijkheid om iemand een beetje in de gaten te houden. Het maatschappelijk steunsysteem is wat laagdrempeliger en veiliger voor deze cliënten. Door als werktafelcoördinator vertrouwen te winnen, kan het uiteindelijk toch lukken om iemand in de zorg te krijgen. Pas als een cliënt in "iemand's anders handen is" kan de werktafelcoördinator de verantwoordelijkheid afgeven.

Onbekendheid bij cliënten

Een tamelijk groot deel van de cliënten die wij gesproken hebben, blijkt niet goed te weten wat het maatschappelijk steunsysteem is en wat het doet. Sommige cliënten weten dan ook niet of een vraag van hen is ingebracht of dat zij überhaupt hulp hebben gekregen van het maatschappelijk steunsysteem.

De meeste aanwezigen op de terugkoppelingsbijeenkomst herkennen dit beeld. Over de vraag of die onbekendheid erg is, lijken de meningen te verschillen. Volgens sommigen maakt het niet uit of cliënten weten door wie ze ondersteund worden, als ze de ondersteuning maar ontvangen. Anderen vinden het wel belangrijk dat cliënten weten van wie ze ondersteuning krijgen. Het is ook belangrijk voor de naamsbekendheid van het MSS en voor de kans dat cliënten elkaar het MSS aanbevelen.

Er zijn ook verschillende verklaringen voor de relatieve onbekendheid van het maatschappelijk steunsysteem bij haar cliënten. Eén van de aanwezigen oppert dat het misschien aan de naam ligt. Het roept associaties op met maatschappelijk werk en maatschappelijk opvang. Bovendien zou de term niet "lekker bekken". Ook de afkorting MSS zorgt voor verwarring. Een andere verklaring is dat hulpverleners niet altijd duidelijk communiceren naar een cliënt dat hij/zij door het maatschappelijk steunsysteem geholpen is. Zo krijgt het maatschappelijk steunsysteem het "gezicht van de hulpverlener". Dit wordt gezien als een kwalijke zaak want de cliënt zou het maatschappelijk steunsysteem ook moeten kunnen vinden zonder de hulpverlener. Hieraan zal nog gewerkt moeten worden.

Bredere oriëntatie

Het maatschappelijk steunsysteem is in eerste instantie opgericht voor het bieden van dagbesteding en sociale contacten. In ons onderzoek hebben we vastgesteld dat een deel van de cliënten ook behoefte heeft aan ondersteuning bij wonen en financiën en administratie, en dat zij hiervoor ook aankloppen bij het maatschappelijk steunsysteem. Dit roept de vraag op of het maatschappelijk steunsysteem voor deze bredere oriëntatie wel voldoende expertise in huis heeft. Aan de aanbodkant zitten immers voornamelijk organisaties op het gebied van dagbesteding aan de werktafels.

De aanwezigen bij de terugkoppeling zijn het er allemaal over eens dat er voldoende expertise aan de werktafel aanwezig is. Bij sommige werktafels zitten immers ook initiatieven als Den Haag Op Maat aan tafel. Daarnaast zijn er natuurlijk de presentaties aan de werktafels waar ook initiatieven die betrekking hebben op andere levensgebieden dan dagbesteding, aan de orde komen. Voor zover de expertise niet aan tafel zit, weten de werktafelcoördinatoren wel waar ze die kunnen vinden. Dankzij een groot netwerk, kunnen zij advies vragen en informatie inwinnen bij veel verschillende organisaties.

Ervaringsdeskundigheid

Een ander onderwerp bij de terugkoppelingsbijeenkomst was het benutten van de kennis van cliënten. Alle werktafels kennen de inzet van ervaringsdeskundigen. Tijdens de bijeenkomst werd besproken hoe deze inzet vorm kan krijgen. Volgens de aanwezigen moet deze inzet juist niet te veel vastgelegd te worden. Elke cliënt die iets wil betekenen voor het maatschappelijk steunsysteem, brengt zijn/haar eigen kwaliteiten en krachten mee. De een is goed in werving van cliënten, de ander in het zoeken naar oplossingen, en de derde is goed om het cliëntenperspectief scherp in oog te houden. Wel is het belangrijk om met ervaringsdeskundigen te bespreken wat van hen verwacht wordt, mede aan de hand van de taakomschrijving van een werktafelmedewerker. Ook is het goed regelmatig te kijken of zowel de ervaringsdeskundige als de werktafelcoördinator nog tevreden zijn

met de samenwerking. Dit geldt overigens voor alle werktafelmedewerkers. Of met andere woorden “Het is toch een klein dorpje met elkaar aan de werktafel. Met een burgermeester en een wethouder die kijken of alle neuzen nog in dezelfde richting staan”.

Conclusie

Uit het onderzoek dat wij het afgelopen half jaar uitgevoerd hebben, is gebleken dat het Haags maatschappelijk steunsysteem zeer succesvol is. In dit onderzoek hebben we in totaal 14 cliënten gesproken. Er van uitgaande dat zij representatief zijn voor de bereikte doelgroep, kan gesteld worden dat zij zeer tevreden zijn. Gemiddeld beoordelen ze het Haags maatschappelijk steunsysteem met een 8. Zij waarderen het zeer dat het maatschappelijk steunsysteem hen praktische hulp kan bieden en kan doorverwijzen naar geschikte organisaties. Daarnaast blijkt voor een deel van de cliënten het persoonlijk contact met de werktafelcoördinator belangrijk te zijn. De werktafelcoördinatoren en het maatschappelijk steunsysteem in het algemeen worden bovendien geprezen om hun laagdrempeligheid. Ten slotte vindt een deel van de cliënten het positief dat ze bij inschakeling van het MSS hun eigen regie behouden.

De meeste cliënten waarover wij informatie verzameld hebben, ontvangen over het algemeen niet alleen ondersteuning van het maatschappelijk steunsysteem. De cliënten geven aan dat ze tevreden zijn over de zorg en ondersteuning die zij ontvangen; de kwaliteit is goed en meestal hebben ze geen behoefte aan extra zorg of ondersteuning. Daarnaast heeft een groot deel van de cliënten enige vorm van georganiseerde dagbesteding. In Den Haag lijkt dan ook sprake te zijn van een dekkend ondersteuningsnetwerk rond de cliënt. Daarbij past wel de kanttekening dat het vooral gaat om cliënten die al bij de hulpverlening in het vizier zijn.

Niet alleen cliënten maar ook medewerkers van betrokken organisaties zijn enthousiast. Zij geven aan dat dankzij het maatschappelijk steunsysteem vraag en aanbod bij elkaar gebracht worden, dat de kennis van het bestaande aanbod groter is geworden, de afstemming en communicatie verbeterd is en dat er nieuw aanbod tot stand komt. Ook waarderen de medewerkers de inzet van ervaringsdeskundigheid aan de werktafels. Bovendien stellen de medewerkers het op prijs dat de werktafelbijeenkomsten een platform bieden om relevante ontwikkelingen en knelpunten rond de doelgroep aan de orde te stellen.

De medewerkers van betrokken organisaties zien echter ook verbeterpunten. Wij formuleren naar aanleiding van ons onderzoek de volgende aanbevelingen.

Ten eerste: zorg dat het aantal matches omhoog gaat. Meer aandacht voor onsuccesvolle matches kan daarbij helpen. Van deze ervaringen kan immers geleerd worden. Ook is het mogelijk nog meer dan nu rekening te houden met de persoonlijke situatie en omstandigheden van een cliënt. Door oog te hebben voor de eigen specifieke mogelijkheden en beperkingen van de cliënt is de kans op een succesvolle match groter.

Ten tweede: maak de resultaten van het maatschappelijk steunsysteem inzichtelijker. Er zou, ook bij succesvolle matches, langduriger en structureler nagegaan moeten worden of een cliënt tevreden blijft met de geboden ondersteuning of dagactiviteit. Daarnaast is het wellicht mogelijk meer indirecte resultaten van het maatschappelijk steunsysteem te registreren. Ten slotte zou het maatschappelijk steunsysteem meer gegevens van cliënten kunnen registreren om zo vast te kunnen stellen of de beoogde doelgroep voldoende wordt bereikt.

Ten derde: vergroot de bekendheid van het Haags maatschappelijk steunsysteem binnen organisaties en bij cliënten. Werktafelmedewerkers zouden de resultaten van de werktafel periodiek kunnen delen met collega's. Daarnaast kunnen voorlichtingsbijeenkomsten bij bijvoorbeeld beschermde woonvormen helpen de bekendheid van het MSS bij cliënten en hulpverleners te vergroten.

Ten slotte: vergroot het bereik van het maatschappelijk steunsysteem. Nu lijkt het MSS voornamelijk cliënten te bereiken die al in het vizier van de hulpverlening zijn. Hoewel het maatschappelijk steunsysteem al activiteiten ontplooid heeft om dit te verbeteren, zal nog meer aandacht besteedt kunnen worden aan het bereiken van meer onzichtbare doelgroepen.

Vervolg

Tegelijkertijd met het onderzoek naar het Haags maatschappelijk steunsysteem hebben we onderzoek gedaan naar drie andere regionale netwerken. De publicatie over de maatschappelijke steunsystemen in de regio Eindhoven is reeds verschenen en binnenkort te downloaden op onze website: www.platformggz.nl (onder publicaties).

De publicaties over Onze Buren in Dordrecht en het maatschappelijk steunsysteem van Bos en Lommer zullen naar verwachting eind augustus beschikbaar zijn. Begin september zal daarnaast een samenvattende publicatie verschijnen naar aanleiding van het onderzoek bij de vier netwerken. In de tweede helft van 2010 voeren wij een vervolgonderzoek uit bij enkele andere regionale netwerken. Wilt u op de hoogte blijven? Kijk dan op de website of stuur een e-mail naar Anne Walraven: a.walraven@platformggz.nl

Literatuurlijst

Bergen, van, A. en K. Sok (2008) Buitengewoon: kwartiermaken en ervaringsdeskundigheid in maatschappelijke steunsystemen. Beschrijving zorgvernieuwingsproject in Eindhoven en randgemeenten, Utrecht: Movisie.

Gemeente Den Haag, Dienst Onderwijs, Cultuur en Welzijn (2006) Van splinters tot mozaïek. Groei naar een maatschappelijk steunstelsel, Den Haag: Dienst OCW.

GGZ Nederland (2009) Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen, Amersfoort: GGZ Nederland.

MSS Den Haag (2010) Jaarverslag werktafels MSS 2009, Den Haag: MSS Den Haag.

MSS Den Haag (2010) Weer meedoen. Ervaringen met het Haags maatschappelijk steunstelsel: de werktafelmethodiek, Den Haag: MSS Den Haag.

VNG en GGZ Nederland (2009) Intentieverklaring 'psychisch kwetsbare burgers in de Wmo', Amersfoort.

Bijlage: Interviews algemeen en interviews samenwerkende organisaties

Naam	Organisatie
S. Boogert	BW Abel, Stichting Anton Constandse
E. Chin a Moe	BW Waterhoeve, Stichting Anton Constandse
E. Dreijer	MSS Den Haag
Y. Heijdel	MSS Den Haag
H. Hetten	Parnassia
J. Marges	Platform 'Haagse' Cliëntenorganisaties in de GGZ
D. Mendoza	Anton Constandse
R. van Noort	Platform 'Haagse' Cliëntenorganisaties in de GGZ
B. Ozor	BW Waterhoeve, Stichting Anton Constandse
M. de Putter	GGZ Haagstreek- Rivierduinen
L. Smallenburg	BW Waterhoeve, Stichting Anton Constandse
C. Spaans	Reakt
P. Tabbers	Welzijn Zebra
L. Tan Dienst	OCW, sector Volksgezondheid, Gemeente Den Haag
S. van Viegen	Limor
A. Welsum	Reakt
K. Willemsen	Schroeder