

# Eindrapport (O)ggz-spiegel 2012



**Colofon**

© LPGGz april 2012

Auteur: Nic Vos de Wael

Opmaak en publicatie: afdeling communicatie LPGGz, Ellis van de Bilt

De (O)ggz-spiegel is een samenwerkingsproject van het Landelijk Platform GGz, Vereniging Geestdrift en Regionale Cliëntenorganisaties met medewerking van MOVISIE.

Zie voor factsheet en toolkit: [www.platformggz.nl/projecten/\(O\)ggz-spiegel](http://www.platformggz.nl/projecten/(O)ggz-spiegel)



# Eindrapport (O)ggz-spiegel

# INHOUD

<b>1. Inleiding - Het project (O)ggz-spiegel</b>	<b>5</b>
<b>2. Kerngegevens en ervaringen</b>	<b>7</b>
2.1 Kerngegevens	
2.2 Ervaringen tijdens uitvoering van de kwaliteitstoetsing	8
<b>3. Algemene resultaten</b>	<b>10</b>
3.1 Rapportcijfers op hoofdcriteria	10
3.2 Onderscheid naar omvang gemeenten	10
3.3 Onderscheid cliënten ggz en oggz	11
<b>4. Resultaten op diverse leefgebieden en criteria</b>	<b>12</b>
4.1 Beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod	12
4.1.1 Ondersteuning bij zelfstandig functioneren	12
4.1.2 Dagbesteding, activering, werk	14
4.1.3 Leefbaarheid	15
4.2 Outreachend werken	17
4.3 Integraal werken	18
4.4 Eigen regie	18
4.5 Beleidsparticipatie	19
<b>5. Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>21</b>
5.1 Leefgebieden en criteria	21
5.2 Toekomstperspectief	23
<b>Bijlage 1 Achtergrond, opzet en ontwikkeling</b>	<b>26</b>
<b>Bijlage 2 Kwaliteitskader vanuit cliëntenperspectief</b>	<b>32</b>

Bijlagen 3, 4 en 5 zijn separaat verwerkt in het document 'Tabellen'.

## 1. Inleiding

# Het project (O)ggz-spiegel

### Aanleiding

De gemeente heeft de afgelopen jaren steeds meer taken ten aanzien van de (o)ggz-doelgroep gekregen en deze tendens zal zich de komende jaren voortzetten. De komst van de WMO en de overgang van AWBZ-begeleiding naar de WMO per 2013 of 2014, vormen de belangrijkste kaders voor deze ontwikkeling. Mensen met (langdurende) psychiatrische of psychosociale problemen zijn steeds meer aangewezen op hun gemeente voor ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie. Daar komt bij dat in de ggz een breed gedeelde ambitie bestaat om het aantal bedden af te bouwen ten gunste van ambulante hulp in de wijk. Mensen die als gevolg van deze ontwikkelingen zelfstandig zullen gaan wonen, zijn voor hun ondersteuning ook voor een belangrijk deel afhankelijk van de gemeente waarin ze wonen.

### Veel te winnen

Zowel cliënten als lokale bestuurders hebben er baat bij als gemeenten meer kennis krijgen van de ondersteuningsbehoeften van de doelgroep en als zij hun beleid daar beter op kunnen afstemmen. Het Landelijk Platform GGz en Geestdrift constateren dat op dit punt nog veel te winnen is. Ook gemeenten zelf erkennen dat zij de (o)ggz-doelgroep nog onvoldoende te bereiken.

### Lokale belangenbehartiging

In de jaren 2006-2009 heeft het Landelijk Platform GGz het programma Lokale Versterking uitgevoerd om de belangenbehartiging op lokaal niveau te versterken. Speerpunten in dat programma waren: meer belangen-behartigers binnen gemeenten, betere samenwerking met cliëntenorganisaties binnen en buiten de ggz en verbetering van de beeldvorming. Het project (O)ggz-spiegel borduurt voort op Lokale Versterking maar gaat tegelijk een stap verder. De focus ligt niet meer alleen op het proces van belangenbehartiging, maar ook en vooral op de inhoud. De (O)ggz-spiegel brengt het cliëntenperspectief bij gemeenten in beeld en bevordert het gesprek over verbeterwensen en verbetermogelijkheden tussen gemeenten en cliëntvertegenwoordigers.

### Doel

Doel van de (O)ggz-spiegel is een kwaliteitsverbetering van het gemeentelijk beleid te realiseren vanuit het perspectief van (o)ggz-cliënten. Dit doen we door:

- De ontwikkeling van landelijke criteria en een landelijk instrumentarium voor toetsing van het gemeentelijk beleid.
- Uitvoering van toetsingen bij gemeenten door (vrijwilligers van) regionale cliëntenorganisaties (RCO's).
- Belangenbehartiging door RCO's aan de hand van de toetsingsresultaten.
- Ondersteuning van RCO's bij de uitvoering van toetsingen en belangenbehartiging.

### Doelgroepen

De belangrijkste doelgroepen van de (O)ggz-spiegel zijn gemeenten en cliënten van de ggz en oggz.

### Wat is ggz en oggz?

In de (O)ggz-spiegel gebruiken we '(o)ggz' als verzamelnaam om twee doelgroepen aan te duiden. De *geestelijke gezondheidszorg (ggz)* staat in het algemeen voor zorg aan mensen met psychische, psychiatrische en/of gedragsproblematiek. Vooral bij ernstige problematiek kunnen zich ook beperkingen voordoen op levensgebieden zoals wonen, werk en sociale contacten. De hulp richt zich dan ook op die levensgebieden. Bij de *openbare geestelijke gezondheidszorg (oggz)* gaat het om zorg voor mensen die zelf moeilijk om hulp vragen en bij wie de problemen vaak ook het openbare leven raken, bijvoorbeeld omdat ze dakloos zijn, verloederen, geïsoleerd zijn of voor overlast zorgen. In het kader van de openbare orde heeft de gemeente al lang te maken met de oggz. Met de komst van de WMO heeft de gemeente ook uitdrukkelijk verantwoordelijkheden gekregen voor de gehele ggz. Overigens is de scheidslijn tussen ggz en oggz niet altijd scherp te trekken.

### Organisatie

De (O)ggz-spiegel is een project van het Landelijk Platform GGz en Geestdrift dat in samenwerking met regionale cliëntenorganisaties is uitgevoerd. Het instrumentarium voor het project is gezamenlijk met kenniscentrum MOVISIE ontwikkeld. Binnen de regionale cliëntenorganisaties (RCO's) heeft de uitvoering grotendeels in handen van vrijwilligers, veelal ervaringsdeskundigen, gelegen. Zij ontvingen landelijke ondersteuning in de vorm van twee consultants, trainingen en een uitgebreide toolkit.

### Uitvoering (O)ggz-spiegel

Het project Oggz-spiegel is uitgevoerd in de volgende fases:

- Ontwikkeling van kwaliteitscriteria. Tijdens vijf regionale bijeenkomsten met cliënten en hun vertegenwoordigers zijn in begin 2010 kwaliteitswensen voor gemeentelijk beleid verzameld onder 250 cliënten. Daarnaast zijn kwaliteitswensen verzameld vanuit bestaande literatuur.
- De vertaling van kwaliteitscriteria in een kwaliteitsinstrument. In deze fase heeft het Kenniscentrum MOVISIE een belangrijke rol gespeeld. De kern van het instrument bestaat uit een vragenlijst voor cliënten en een vragenlijst voor gemeenten en cliëntenorganisaties. In overleg met de RCO's is het instrument toegespitst op drie leefgebieden: **1.** Zelfstandig functioneren **2.** Dagbesteding, activering en werk **3.** Leefbaarheid. Daarnaast is onderscheid gemaakt naar zes hoofdcriteria: **A.** beschikbaar aanbod; **B.** Toegankelijkheid aanbod; **C.** Outreachend werken; **D.** Integraal werken; **E.** Eigen regie; en **F.** Beleidsparticipatie.
- Uitvoering van de toetsing door RCO's. Er zijn twee toetsingsrondes geweest: oktober 2010 – maart 2011 en juni – november 2011. Vrijwilligers van RCO's hebben de toetsingen uitgevoerd bij cliënten en gemeenten in hun regio.
- Rapportages per gemeente of per regio (cluster van gemeenten) en start belangenbehartiging RCO's naar aanleiding van de resultaten.

Voor een uitgebreide verantwoording van het project de (O)ggz-spiegel verwijzen wij naar de bijlagen van dit rapport.

## Leeswijzer

In deze eindrapportage geven wij de landelijke resultaten weer over de twee toetsingsrondes. De rapportage beperkt zich tot de hoofdlijnen, waarbij de resultaten van de vragenlijst cliënten de leidraad vormen. Na deze inleiding volgt in hoofdstuk 2 een aantal algemene gegevens over de toetsingen en een verslag van de belangrijkste ervaringen tijdens de uitvoering. Hoofdstuk 3 bevat een weergave van de resultaten op hoofdlijnen. Dit gebeurt aan de hand van de rapportcijfers die respondenten hebben gegeven op de zes hoofdcriteria. In hoofdstuk 4 gaan we dieper in op de resultaten aan de hand van een aantal belangrijke thema's. Hoofdstuk 5 bevat conclusies en aanbevelingen. We maken daarbij onderscheid tussen inhoudelijke en procesmatige aanbevelingen. Ook gaan we kort in op het beleid van de rijksoverheid en op de voorgenomen transitie van begeleiding en dagbesteding naar gemeenten.

## Bijlagen

Dit rapport heeft 5 bijlagen.

De twee tekstuele bijlagen zijn in dit document opgenomen.

Drie bijlagen met tabellen zijn separaat verwerkt.



## Hoofdstuk 2

# Kerngegevens en ervaringen

### 2.1 Kerngegevens

De toetsingen in het kader van de (O)ggz-spiegel zijn uitgevoerd in twee rondes. De eerste van oktober 2010 tot maart 2011, de tweede van juni tot november 2011. In 23 regio's zijn in totaal 229 gemeenten getoetst (inclusief vier stadsdelen in Amsterdam). Het aantal respondenten onder cliënten bedroeg 2548. Daarnaast hebben in totaal 97 gemeenten een vragenlijst ingevuld.

#### Respondenten vragenlijst cliënten

De gemiddelde leeftijd van de respondenten van de vragenlijst cliënten is 46 jaar. 49 procent is man, 51 procent is vrouw.

De verdeling van respondenten onder grote en kleine gemeenten is vrij evenwichtig:

- 1226 respondenten uit kleine gemeenten
- 1066 respondenten uit 23 grote gemeenten (G32)
- 256 respondenten uit Amsterdam en Den Haag (de andere gemeenten van de G4 hebben niet deelgenomen)

Het merendeel van de respondenten is cliënt van de ggz, maar een aanzienlijke minderheid is (ook) cliënt van de oggz:

Tabel 2.1 Overzicht respondenten uit ggz en oggz

	<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Cliënt van de ggz</b>	64
<b>Cliënt van de oggz</b>	22
<b>Cliënt van de ggz en oggz</b>	13

Tevens hebben wij gevraagd van welk soort hulp respondenten gebruik maken. Uit tabel 2.1.2 blijkt dat vooral specialistische zorg (psychiater, psycholoog, verslavingsarts) dagbesteding en financiële hulp hoog scoren.

Tabel 2.1.2 Van welke hulp en ondersteuning maakt u gebruik?

	Aantal cliënten in percentages*
<b>Financiële hulp</b>	29
<b>Informatie, advies en ondersteuning vanuit WMO-loket</b>	15
<b>Thuisbegeleiding bij zelfstandig wonen</b>	24
<b>Woonbegeleiding in beschermde woonvorm</b>	16
<b>Dagbesteding, dagactiviteiten</b>	43
<b>Begeleiding naar scholing/werk</b>	13
<b>Thuiszorg</b>	24*
<b>Psychiater/psycholoog/verslavingsarts</b>	46*
<b>Hulp van andere cliënten (lotgenotencontact, zelfhulp)</b>	14*
<b>Mantelzorg</b>	14*
<b>Huishoudelijke hulp</b>	16*

\*Sommige antwoordcategorieën zijn alleen in de vragenlijst van de tweede toetsingsronde opgenomen. Hier geldt: N = 1467

### Respondenten vragenlijst gemeenten en RCO's

97 vertegenwoordigers van gemeenten hebben de vragenlijst voor gemeenten ingevuld. Deze vragenlijst betrof dezelfde items als de vragenlijst voor cliënten, maar hierin werd niet naar (cliënt)ervaringen gevraagd, maar naar (gemeente)beleid. Regionale cliëntenorganisaties hebben de vragenlijst voor gemeenten ook vaak ingevuld, maar hun resultaten zijn niet in deze rapportage opgenomen.

## 2.2 Ervaringen tijdens de uitvoering van de kwaliteitstoetsing

### Werving cliënten

De kwaliteitstoetsing is uitgevoerd door RCO's. Zij konden daarbij van verschillende werkwijzen gebruik maken:

- Mondelinge afname van vragenlijsten bij respondenten.
- Verspreiding van links naar de online-vragenlijst middels website, e-mailbestanden, enzovoort.
- Een combinatie van panelgesprekken en afname vragenlijsten.
- Schriftelijke verspreiding van vragenlijsten.

Uiteindelijk is bij het overgrote deel van de respondenten de vragenlijst mondeling afgenomen en achteraf digitaal ingevoerd. Deze persoonlijke – en (tijds)intensieve - benadering bleek het meest effectief.

De meeste RCO's waren succesvol in het werven van respondenten, een aantal ondervond daarin dusdanige problemen dat het aantal respondenten (ver) onder verwachting bleef. Factoren die bijdroegen aan een succesvolle werving waren:

- De beschikbaarheid van een vaste en gemotiveerde groep vrijwilligers.
- De beschikbaarheid van een breed netwerk binnen zorginstellingen, voorzieningen, cliënteninitiatieven, enzovoort.

- Een actieve benadering: vrijwilligers die respondenten actief opzochten in dagactiviteitencentra, inloopcentra, lotgenotengroepen, enzovoort.
- Een goede coördinatie en een planmatige aanpak.

Een aantal RCO's heeft met specifieke werkwijzen succes geboekt, bijvoorbeeld door de inzet van stagiaires van de hogeschool of door actief gebruik van sociale media zoals twitter.

Cliënten ggz en oggz worden vaak getypeerd als een 'moeilijk bereikbare doelgroep'. Dit begrip verdient wel enige nuancering. De ervaringen in de (O)ggz-spiegel leren dat de doelgroep in het algemeen zeker goed bereikbaar is, mits men bereid is daar extra tijd, energie en creativiteit in te steken. Kennis van en toegang tot de juiste vindplaatsen is van belang. Daarnaast vormt het werken met vrijwilligers uit de doelgroep waarschijnlijk een succesfactor.

### Deelname gemeenten

Veel gemeenten hebben medewerking verleend aan de (O)ggz-spiegel en een vragenlijst ingevuld. Verschillende gemeenten reageerden zelfs zeer positief: het project biedt hen de gelegenheid om direct in contact met de doelgroep te komen en te checken of zij met hun beleid op de goede weg zijn. Daartegenover stonden gemeenten die terughoudend of zelfs afwerend waren om hun medewerking te verlenen. Deze terughoudendheid werd minder naarmate het project vorderde. Gemeenten zagen steeds meer in dat de (O)ggz-spiegel geen 'meetlat' was waar zij langs gelegd werden, maar veel meer een instrument om kwaliteitsverbetering en dialoog met cliëntvertegenwoordigers te ondersteunen. Bovendien overtuigde de komende transitie begeleiding veel gemeenten van de noodzaak om extra aandacht aan de ggz- en oggz-doelgroep te besteden.

In de communicatie met gemeenten hebben wij steeds benadrukt:

- Doel van de (O)ggz-spiegel is primair om de dialoog tussen gemeenten en cliëntvertegenwoordigers over kwaliteitsverbetering te bevorderen. De meetresultaten en rapportcijfers zijn slechts een middel om dat doel te bereiken
- De (O)ggz-spiegel kijkt naar resultaten van het gemeentelijk beleid voor de ggz- en oggz-doelgroep. Daarbij doet in principe niet ter zake of dat beleid doelgroepspecifiek geformuleerd is of integraal voor 'alle kwetsbare burgers'.
- De (O)ggz-spiegel raakt ook aan zaken die buiten de WMO en soms zelf buiten de directe verantwoordelijkheid van gemeenten vallen, bijvoorbeeld omdat het (nu nog) om AWBZ-zorg gaat. Dit soort grensoverschrijdingen zijn echter onvermijdelijk, wanneer we vanuit cliëntperspectief spreken over integrale zorg en kwaliteit van leven.
- Wij gaan ervan uit dat gemeenten de testresultaten van de (O)ggz-spiegel ter harte nemen en waar nodig zich inzetten voor verbeteracties. Vaak is de gemeente zelf aan zet. En vaak zal de gemeente indirect via de inkoopfunctie of regiefunctie verbeteringen kunnen helpen realiseren. De afweging waar de precieze grenzen liggen van wat een gemeente mag en kan en moet is onderdeel van de dialoog tussen gemeente en cliëntvertegenwoordigers.

Een probleem bij sommige gemeenten is geweest dat voor het invullen van de vragenlijst meerdere personen nodig waren en dat het niet duidelijk was wie hierin de coördinatie kon of wilde vervullen. Op deze wijze bracht de (O)ggz-spiegel aan het licht waar nog schotten liggen binnen het beleid van gemeenten.

## Hoofdstuk 3

# Algemene resultaten

In dit hoofdstuk geven we de algemene resultaten van de (O)ggz-spiegel weer. De rapportcijfers die cliënten hebben gegeven op de zes criteria vormen daarbij de belangrijkste leidraad.

### 3.1 Rapportcijfers op hoofdcriteria

Zowel cliënten als gemeenten hebben rapportcijfers gegeven op zes criteria voor goed beleid vanuit cliëntperspectief (zie tabel 3.1).

Tabel 3.1 Algemene rapportcijfers op de diverse criteria

	<b>Cliënten (N=2548)</b>	<b>Gemeenten (N=97)</b>
Beschikbaarheid aanbod: voldoende en divers	6,3	6,6
Toegankelijkheid	6,2	6,7
Outreachend werken	5,3	6,1
Integraal werken	5,6	6,6
Eigen regie	6,2	6,4
Beleidsparticipatie	5,2	6,3
<b>Gemiddeld</b>	<b>5,8</b>	<b>6,5</b>

Gemeenten scoren bij cliënten het laagst op de criteria outreachend werken, integraal werken en beleidsparticipatie. Op de overige criteria krijgen gemeenten van cliënten een krappe voldoende: beschikbaarheid aanbod, toegankelijkheid aanbod en eigen regie. Gemeenten geven zichzelf op alle criteria gemiddeld een voldoende. De verschillen tussen de scores zijn niet zo groot. Toch scoren ook hier de criteria outreachend werken en beleidsparticipatie lager dan de overige criteria.

### 3.2 Onderscheid naar omvang gemeenten

Bij de scores van cliënten hebben we ook een onderscheid gemaakt naar cliënten die in kleine of grote gemeenten wonen.

Tabel 3.2 Rapportcijfers cliënten voor kleinere en grotere gemeenten

	<b>G4: (N=256)</b>	<b>G32 (N=1066)</b>	<b>Kleine gemeenten (N=1226)</b>	<b>Landelijk (N=2548)</b>
Beschikbaarheid aanbod: voldoende en divers	6,1	6,2	6,3	6,3
Toegankelijkheid	6,1	6,2	6,2	6,2
Outreachend werken	5,4	5,2	5,3	5,3
Integraal werken	5,7	5,7	5,6	5,6
Eigen regie	6,0	6,1	6,4	6,2
Beleidsparticipatie	4,5	5,4	5,3	5,2
<b>Gemiddeld</b>	<b>5,6</b>	<b>5,8</b>	<b>5,9</b>	<b>5,8</b>

De grootte van de gemeente heeft weinig invloed op de resultaten. De opvallendste verschillen zijn dat kleine gemeenten beter scoren op eigen regie en dat de G4 het extra slecht doet op beleidsparticipatie.

De scores op beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod zijn vrijwel gelijk voor grote en kleine gemeenten. Er is ook niet sec gevraagd naar aanbod binnen de grenzen van de eigen gemeente. Met name bij kleine gemeenten is het mogelijk dat bepaalde voorzieningen in een naburige gemeente liggen en toch voldoende toegankelijk zijn.

### 3.3 Onderscheid cliënten ggz en oggz

Ten slotte kunnen we ook een onderscheid maken tussen de scores van cliënten ggz en oggz.

Tabel 3.3 Rapportcijfers uitgesplitst naar ggz, oggz en ggz/oggz

	<b>Ggz (N=1438)</b>	<b>oggz (N=514)</b>	<b>ggz en oggz (N=311)</b>	<b>Totaal (N=2548)</b>
Beschikbaarheid aanbod: voldoende en divers	6,3	6,2	6,5	6,3
Toegankelijkheid	6,2	6,1	6,5	6,2
Outreachend werken	5,3	5,3	5,2	5,3
Integraal werken	5,7	5,7	5,4	5,6
Eigen regie	6,4	5,9	6,0	6,2
Beleidsparticipatie	5,3	5,4	4,7	5,2
<b>Gemiddeld</b>	<b>5,9</b>	<b>5,8</b>	<b>5,7</b>	<b>5,8</b>

De scores lopen opnieuw niet ver uiteen. Cliënten die aangeven zowel van de ggz als van de oggz gebruik te maken scoren op de meeste criteria lager, maar op beschikbaarheid en toegankelijkheid aanbod juist hoger. Dit laatste houdt wellicht verband met voorzieningen die in het kader van de stedelijke kompassen zijn ontwikkeld. Op beleidsparticipatie scoort deze cliëntgroep beduidend lager dan mensen die alleen van de ggz of van de oggz gebruik maken.

De cliënten van de ggz zijn het meest tevreden bij het criterium eigen regie. In hoofdstuk 4 gaan we dieper in op de resultaten per leefgebied en per criterium. We maken daarbij alleen onderscheid tussen ggz en oggz of tussen grote en kleine gemeenten, wanneer sprake is van opvallende verschillen in de resultaten.

In de bijlagen geven wij alle resultaten uitgesplitst naar doelgroep en naar omvang gemeente. Bijlage 4 geeft een vergelijkend overzicht, waarin de resultaten van de vragenlijst cliënten gepresenteerd worden naast de resultaten van de vragenlijst voor gemeenten.

## Hoofdstuk 4

# Resultaten op diverse leefgebieden en criteria

In dit hoofdstuk gaan we dieper in op de resultaten van de (O)ggz-spiegel op de verschillende criteria. De criteria beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod behandelen we samen, waarbij we een onderscheid maken naar de drie leefgebieden: zelfstandig functioneren; dagbesteding scholing en werk; leefbaarheid. Per criterium en leefgebied geven we ook een korte schets van het cliëntperspectief. Meer informatie vindt u in de Bijlagen met het kwaliteitskader dat de basis heeft gevormd van het toetsingsinstrument.

### 4.1 Beschikbaarheid en toegankelijkheid van het aanbod

#### 4.1.1 Ondersteuning bij zelfstandig functioneren

##### Cliëntperspectief

Vanuit cliëntperspectief is het belangrijk dat er een divers en flexibel ondersteuningsaanbod beschikbaar is voor zelfstandig functioneren. Ondersteuningsbehoeften kunnen betrekking hebben op zeer verschillende terreinen: huishouden, financiën, dagstructuur, persoonlijke verzorging, sociale contacten, enzovoort. De aard van de gewenste ondersteuning kan ook sterk variëren. Soms moet de nadruk liggen op praktische ondersteuning, soms op motiverende ondersteuning met als doel dat de cliënt taken zelf mettertijd weer over kan nemen en zodoende weer meer grip krijgt op zijn eigen leven.

Goede informatie, advisering en zo nodig hulpvraagverduidelijking zijn essentieel voor de toegankelijkheid van het aanbod. Gemeenten hebben op dit punt een bijzondere taak ten aanzien van de (o)ggz-doelgroep. De cliëntondersteuning voor deze doelgroep valt niet onder de AWBZ-subsidieregeling voor MEE-organisaties, maar valt – inhoudelijk en financieel – onder verantwoordelijkheid van gemeenten in het kader van de WMO.

NB: Ondersteuning bij zelfstandig functioneren kan soms ook gefinancierd worden vanuit de zorgverzekeringswet of (nu nog) AWBZ. Cliënten mogen geen hinder ondervinden van schotten tussen diverse domeinen. Goede afstemming en samenwerking tussen bijvoorbeeld gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars is gewenst. De gemeente kan hier een regierol in vervullen.

##### Resultaten (O)ggz-spiegel

Zoals uit tabel 2.1 is gebleken maken respondenten van de (O)ggz-spiegel gebruik van vele soorten ondersteuning bij zelfstandig functioneren. Deze ondersteuning is in de meeste gevallen voldoende om zelfstandig te leven.

Tabel 4.1.1 *Is deze hulp voor u voldoende om zelfstandig te functioneren?*

	<i>Aantal cliënten in percentages</i>
Ja	83
Nee	17

Respondenten is ook gevraagd welke ondersteuning zij missen en welke ondersteuning zij ontvangen en beslist niet zouden willen missen. Uit de beantwoording van deze open vragen zijn enkele hoofdlijnen te destilleren:

- Veel mensen geven aan dagbesteding of persoonlijke begeleiding bij zelfstandig wonen te ontvangen en die beslist niet te willen missen.
- Veel mensen missen hulp bij financiële en administratieve zaken of hulp bij huisvesting.
- Nazorg na een periode van opname is een knelpunt. Cliënten missen veelal hulp bij praktische zaken en bij het weer invulling geven van hun leven (zingeving)..
- Cliënten die hun AWBZ-begeleiding hebben verloren en geen (goed) alternatief hebben gevonden, geven vooral aan dat zij meer geïsoleerd raken of dat zij meer problemen hebben gekregen met de structuur in hun leven.

### Pakketmaatregelen

Er is specifiek gevraagd naar de gevolgen van de pakketmaatregelen AWBZ. Deze maatregelen hielden in dat vanaf 2009 alleen nog mensen met matige of ernstige problematiek op het gebied van zelfredzaamheid in aanmerking kwamen voor begeleiding uit de AWBZ. Mensen die hun begeleiding als gevolg hiervan (gedeeltelijk) verloren werden geacht dit in eigen kring op te lossen of konden een beroep doen op hun gemeente.

Een klein deel van de respondenten heeft door de pakketmaatregelen minder of geen AWBZ-begeleiding meer gekregen. Daarvan meldt ruim de helft dat er geen vervangende hulp in de plaats is gekomen. Waar sprake was van vervangende hulp was deze in een derde van de gevallen onvoldoende.

Tabel 4.1.2 AWBZ-indicatie (gedeeltelijk) verloren?

		<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Heeft u uw AWBZ-indicatie (gedeeltelijk) verloren?</b>	Ja	13
	Nee	45
	Weet niet	21
	Ik had al geen AWBZ-begeleiding	21
<b>Zo ja, krijgt u andere hulp die daarvoor in de plaats komt (WMO-voorzieningen of ondersteuning uit uw eigen omgeving)?</b>	Ja, uit mijn eigen omgeving	22
	Ja, van gemeente / andere instantie	26
	Nee	52
<b>Is die hulp voldoende voor u?</b>	Ja	51
	Nee	33
	Weet niet	16

### Informatie, advies en ondersteuning

Een ruime meerderheid van de cliënten weet waar zij terecht kunnen met vragen op het gebied van zorg, wonen en welzijn; daarbij weet een meerderheid ook het gemeentelijk loket te vinden. De mensen die bij het gemeentelijk loket komen voelen zich daar echter niet altijd serieus genomen.

Tabel 4.1.3 *Cliënten over informatie, advies en ondersteuning*

		<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Ik weet waar ik terecht kan met vragen over regelingen, aanvragen, financiën, huisvesting of activiteiten.</b>	Ja	68
	Nee	20
	Weet niet	8
	Geen behoefte	4
<b>Ik kan het gemeenteloket gemakkelijk bereiken voor ondersteuning bij bovenstaande vragen.</b>	Ja	58
	Nee	17
	Weet niet	18
	Geen behoefte	7
<b>Ik voel me serieus genomen als ik bij het gemeentelijk loket om ondersteuning vraag.</b>	Ja	38
	Nee	18
	Weet niet	16
	Geen ervaring	29

Enkele veel voorkomende signalen over gemeentelijke loketten uit de beantwoording van open vragen:

- Kennis en affiniteit met de ggz bij de loketmedewerkers schiet vaak te kort.
- Mensen voelen zich vaak niet echt goed geholpen, maar van het kastje naar de muur gestuurd.

#### 4.1.2 **Dagbesteding, activering, werk**

##### **Cliëntperspectief**

Werk – of in bredere zin: een zinvolle dagbesteding – is een cruciaal aspect van maatschappelijke integratie en participatie. Veel (o)ggz-cliënten hebben in het verleden wel gewerkt of een goede opleiding gevolgd, maar komen er nu niet aan toe om hun ervaring en kwaliteiten opnieuw te benutten. De arbeidsparticipatie van de (o)ggz-doelgroep ligt over het algemeen zeer laag.<sup>1</sup> Veel mensen hebben moeite om een zinvolle dagbesteding te vinden. Dit terwijl het merendeel van de doelgroep wel graag zou willen werken en iets wil bijdragen aan de samenleving, waarbij rekening wordt gehouden met specifieke ondersteuningsbehoeften en kwetsbaarheden. Vanuit de samenleving gezien is er dus sprake van een belangrijk onbenut (arbeids)potentieel. Specifieke aandachtspunten vanuit cliëntperspectief zijn:

- Variatie in vormen van dagbesteding en voldoende mogelijkheden voor doorstroming;
- Passende werkplekken en scholingstrajecten
- De beschikbaarheid en toegankelijkheid van dagactiviteitencentra enerzijds en het toegankelijk maken van algemene voorzieningen anderzijds.

##### **Resultaten (o)ggz-spiegel**

De meeste cliënten zijn aangewezen op dagbesteding. Alternatieve werkplekken (beschermd werken, participatiebanen) zijn minder beschikbaar en met de mogelijkheden voor doorstroming naar betaald werk is het nog slechter gesteld. Overigens geeft bijna de helft van de respondenten aan niet te weten of er voldoende aanbod is voor alternatieve werkplekken of (vrijwilligers)werk, of hier geen behoefte aan te hebben.

<sup>1</sup> Bronvermelding Herstel en Burgerschap



Tabel 4.1.4 Cliëntervaringen met dagbesteding, activering en werk

		Aantal cliënten in percentages
<b>Zijn er voor u voldoende mogelijkheden voor dagbesteding (dagbestedingsactiviteiten, scholing, vrijwilligerswerk, werk)</b>	Ja	60
	Nee	20
	Weet niet	10
	Geen behoefte	10
<b>Zijn er voor u voldoende alternatieve werkplekken (denk aan beschermde werkplekken, participatiebanen)</b>	Ja	22
	Nee	29
	Weet niet	23
	Geen behoefte	26
<b>Zijn er voor u voldoende mogelijkheden om door te kunnen stromen naar betaald werk</b>	Ja	15
	Nee	37
	Weet niet	20
	Geen behoefte	29

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Er blijkt een grote variëteit aan behoeften op het gebied van dagbesteding, scholing en werk:
- Dagactiviteitencentra zijn voor veel cliënten van groot belang. Vaak vrezen cliënten dat de beschikbaarheid van dagbesteding zal afnemen. In diverse gemeenten is onvoldoende aanbod op dit gebied of is er überhaupt geen aanbod.
- Een deel van de doelgroep verlangt naar betaald werk, al of niet in een beschermde omgeving, maar ziet geen kans dit verlangen te realiseren. Respondenten geven enerzijds aan dat er te weinig geschikte werkplekken zijn, anderzijds dat de informatie en coaching onvoldoende zijn om werk te vinden.
- Voor het volgen van scholing zijn financiën vaak een onneembare drempel.

#### 4.1.3 Leefbaarheid

##### Cliëntperspectief

Een belangrijke taak van gemeenten is de leefbaarheid en de sociale samenhang in buurten, wijken en dorpen te vergroten. Extra aandacht voor kwetsbare burgers is daarbij een must. Voor hen is het vaak niet vanzelfsprekend dat zij zich 'thuis' voelen in de wijk en dat zij meedoen aan sociale activiteiten. Zij kunnen te maken krijgen met vooroordelen en discriminatie, zij kunnen ook in een isolement geraken. Voor een deel van de (o)ggz-cliënten geldt dat zij vanwege hun problematiek extra moeite hebben met het leggen van sociale contacten of dat zij (extra) kampen met gevoelens van onveiligheid.

Specifieke aandachtspunten vanuit cliëntperspectief zijn:

- De toegankelijkheid van algemene voorzieningen en activiteiten voor mensen met psychische of psychosociale problematiek.
- Kwartiermaken door ontmoetingen tussen verschillende groepen burgers te organiseren.
- Doelgroepspecifieke activiteiten zoals lotgenotencontact zijn soms nodig. Ze kunnen een opstap vormen voor activiteiten en ontmoetingen in breder verband.

##### Resultaten (O)ggz-spiegel

De helft van de respondenten voelt zich prettig en welkom in de eigen woonomgeving; 10 procent voelt dat niet; de overige respondenten 'soms'.

Tabel 4.1.5 Ervaringen cliënten met hun woonomgeving

		Aantal cliënten in percentages
Voelt u zich prettig en welkom in uw woonomgeving?	Ja	52
	Nee	10
	Soms	36
	Weet niet	2

Slechts een minderheid van cliënten ggz en oggz maakt gebruik van sociale activiteiten in de buurt: Mensen die wel gebruik maken van sociale activiteiten doen dat vaak op meerdere plekken. De variëteit aan activiteiten is ook groot (zie tabel 4.2).

Tabel 4.1.6 Van welke sociale activiteiten in de buurt maakt u gebruik?

	Aantal cliënten in percentages
Geen	60
Vereniging	9
Maatjesproject	6
Bakkie in de Buurt	7
Bingo/spelletjes	5
Bibliotheek	13
Kerk/moskee	10
Anders	16

Bijna een kwart van de respondenten ervaart onvoldoende mogelijkheden voor deelname aan lotgenotencontact of aan sociale, culturele of sportieve activiteiten.

Tabel 4.1.7 Cliënten over mogelijkheden voor sociale activiteiten

		Cliënten landelijk
Zijn er voor u voldoende mogelijkheden voor deelname aan sportieve, sociale culturele activiteiten	Ja	54
	Nee	23
	Weet niet	12
	Geen behoefte	11
Zijn er voor u voldoende mogelijkheden om naar publieke instellingen te gaan (vereniging/bibliotheek/ buurthuis/ kerk/moskee)	Ja	62
	Nee	17
	Weet niet	8
	Geen behoefte	14
Zijn er voor u voldoende mogelijkheden om lotgenoten te ontmoeten	Ja	53
	Nee	22
	Weet niet	13
	Geen behoefte	12

Uit de antwoorden op open vragen blijkt vooral een grote behoefte te bestaan aan activiteiten op het gebied van sport en beweging. Een drempel om mee te doen aan sociale activiteiten is dat men zich vaak niet welkom voelt of men voelt zich zelf te onzeker: *'Geen erkenning'; 'Je wordt toch vreemd bekeken door andere mensen'; 'Mensen begrijpen niet dat ik als gevolg van mijn ziekte ups/downs heb.'* *'Ik doe nog niets buiten de ggz; een wereld te ver'; 'De drempel is nog te hoog voor mij; de dagbesteding is veiliger'; 'Ik ben bang dat ze me raar vinden en niet goed begrijpen'.* Daarnaast geven respondenten regelmatig aan dat activiteiten waar kosten aan verbonden zijn voor hen onbereikbaar zijn: *'De sportschool is te duur'; 'Kosten van de openbare bibliotheek te hoog.'*

## 4.2 Outreachend werken

### Cliëntperspectief

Outreachend werken is een criterium waar gemeenten slecht op scoren. Cliënten geven gemeenten een onvoldoende en gemeenten geven zichzelf een magere voldoende. Uit specifieke vragen blijkt dat gemeenten cliënten meestal niet actief benaderen met het aanbod van hulp en ondersteuning. Zij benaderen cliënten evenmin actief om hen te betrekken bij sociale activiteiten in de buurt. En wanneer cliënten zelf niet reageren op afspraken, brieven of uitnodigingen, laat de betreffende instantie vaak na contact te zoeken.

Tabel 4.2 Cliëntervaringen met outreachend werken

		Aantal cliënten in percentages
<b>Bent u ooit persoonlijk benaderd over de hulp en ondersteuning die in uw omgeving geboden wordt?</b>	Ja	21
	Nee	69
	Weet niet	4
	N.v.t.	5
<b>Wordt u persoonlijk beanderd wanneer u niet reageert op afspraken, brieven of uitnodigingen van instanties waarmee u te maken heeft?</b>	Ja	30
	Nee	28
	Weet niet	12
	N.v.t.	30
<b>Bent u wel eens persoonlijk benaderd om u uit te nodigen voor sociale activiteiten in uw buurt</b>	Ja	17
	Nee	71
	Weet niet	4
	Geen behoefte	8

De oggz-cliënten scoren op bovengenoemde vragen iets positiever dan de ggz-cliënten. Een verklaring hiervoor is dat in deze sector, mede dankzij de stedelijke compassen, een outreachende benadering meer gebruikelijk is. Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Er is een grote behoefte onder cliënten aan een actieve, persoonlijke benadering door instanties, mits dit vanuit belangstelling en betrokkenheid gebeurt.
- Ervaringsdeskundigen kunnen bij een actieve, persoonlijke benadering een grote rol spelen; ze doen dat soms ook al in de praktijk.
- De situatie na een opname is een belangrijke moment waarop een actieve, persoonlijke benadering gewenst is.

### 4.3 Integraal werken

#### Cliëntperspectief

Circa 40 procent van de respondenten krijgt ondersteuning van meerdere organisaties. Dit geldt vooral voor cliënten die zowel ggz-hulp als oggz-hulp ontvangen. Ongeveer de helft van de mensen die te maken heeft met meerdere hulpverleners, geeft aan dat de hulp goed op elkaar aansluit. Ook ongeveer de helft heeft één aanspreekpunt. Respondenten zijn iets minder tevreden over de wijze waarop begeleiders elkaar informatie overdragen.

Tabel 4.3 Cliëntervaringen met integrale zorg

		<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Als u ondersteuning krijgt van verschillende instanties is er dan één aanspreekpunt waar u terecht kunt met vragen of problemen</b>	Ja	52
	Nee	39
	Weet niet	9
<b>Als u ondersteuning krijgt van verschillende instanties, vindt u dat de ondersteuning voldoende op elkaar aansluit</b>	Ja	48
	Nee	33
	Weet niet	18
<b>Als u ondersteuning krijgt van verschillende instanties, dragen begeleiders belangrijke informatie over uw situatie aan elkaar over</b>	Ja	43
	Nee	43
	Weet niet	14

### 4.4 Eigen regie

#### Cliëntperspectief

Het (opnieuw) verkrijgen van regie over eigen leven is een centraal thema voor mensen met langdurende psychiatrische of psychosociale problemen. Zij hebben de greep op hun eigen leven vaak verloren en zijn vergroeid met hun rol als afhankelijke cliënt/patiënt. Versterking van eigen kracht en van het sociale netwerk om hen heen helpt hen de eigen regie weer te herwinnen. Concrete instrumenten die kunnen bijdragen aan versterking eigen regie zijn: het persoonsgebonden budget, inzet van ervaringsdeskundigen en (faciliteren van) cliëntgestuurde initiatieven.

#### Resultaten (O)ggz-spiegel

Een kwart van de respondenten heeft geen overzicht van de hulp die zij ontvangen en heeft ook niet het gevoel een keuze te hebben in de hulp en activiteiten die zij krijgen. Bijna de helft heeft een ondersteuningsplan dat met hen is afgestemd; veertig procent heeft dat niet.

Tabel 4.4.1 Cliëntervaringen met eigen regie

		<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Heeft u overzicht over de verschillende vormen van hulp die u ontvangt?</b>	Ja	52
	Nee	27
	Weet niet /n.v.t.	21
<b>Vindt u dat u iets te kiezen heeft in de hulp en activiteiten die u krijgt aangeboden</b>	Ja	54
	Nee	25
	Weet niet	13
	Geen behoefte	7
<b>Is er samen met u een plan opgesteld voor de ondersteuning (bijv. met betrekking tot werk, scholing, dagbesteding, sociale contacten)</b>	Ja	48
	Nee	40
	Weet niet	7
	Geen behoefte	6

Er zijn diverse vragen gesteld over de inzet van ervaringsdeskundigen. Op de meeste gebieden hebben cliënten vaker niet dan wel ervaring met inzet van ervaringsdeskundigen. De meeste inzet van ervaringsdeskundigen vindt plaats bij dagbesteding. Bij outreachend werken wordt het minst gebruik gemaakt van ervaringsdeskundigen. De inzet van ervaringsdeskundigen in de oggz is in het algemeen iets groter dan in de ggz.

Tabel 4.4.2 *Cliëntervaringen met inzet ervaringsdeskundigheid*

		<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Krijgt u bij deelname aan die activiteiten, scholing of werk ondersteuning van ervaringsdeskundigen?</b>	Ja	44
	Nee	38
	Weet niet	12
	Geen ervaring mee	5
<b>Krijgt u bij deelname aan sociale activiteiten in de buurt ondersteuning van ervaringsdeskundigen?</b>	Ja	34
	Nee	46
	Weet niet	10
	Geen behoefte	11
<b>Bent u wel eens benaderd door een ervaringsdeskundige om te vragen aan welke hulp of ondersteuning u behoefte heeft?</b>	Ja	21
	Nee	65
	Weet niet	7
	Geen behoefte	7
<b>Kunt u hulp en steun krijgen van ervaringsdeskundigen die met u meedenken over keuzes en beslissingen.</b>	Ja	33
	Nee	35
	Weet niet	19
	Geen behoefte	13

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Eigen regie wordt bemoeilijkt door een gebrek aan (onafhankelijke) informatie en ondersteuning.
- Er is vaak behoefte aan persoonlijke ondersteuning bij eigen regie; iemand die naast de cliënt staat en helpt overzicht te krijgen en keuzes te maken.

## 4.5 Beleidsparticipatie

### Cliëntperspectief

De participatie van ggz-cliënten in WMO-(advies)raden is relatief klein; voor (O)ggz-cliënten is die nog kleiner. Het gevaar is reëel dat veel gemeenten hierdoor structurele inbreng vanuit deze cliëntgroepen missen bij de ontwikkeling en toetsing van hun beleid. Daarnaast zijn er veel cliënten die wel graag betrokken willen worden bij beleidszaken, maar geen belangstelling hebben voor deelname aan een WMO-(advies)raad. Zij geven de voorkeur aan meer informele vormen van betrokkenheid of meer incidentele betrokkenheid, bijvoorbeeld aan de hand van een concreet thema. De gemeente kan hierop inspelen.

Er zijn allerlei informele vormen van inspraak, medezeggenschap en participatie: een werkbezoek van de wethouder aan een cliënteninitiatief, een thema-avond in een psychiatriecafé, een gezamenlijk ontbijt voor cliënten en beleidsmakers, een enquête onder cliënten, enzovoort. Gemeenten kunnen positief inspelen op creatieve initiatieven van cliëntenorganisaties. Anderzijds kunnen zij outreachend werken en zelf actief op zoek gaan naar ervaringen en wensen van cliënten ten aanzien van het gemeentelijk (WMO-)beleid.

NB: Het LPGGz heeft recent een handboek voor cliëntparticipatie in de WMO gepubliceerd met uitgangspunten van cliëntparticipatie, feiten, producten, methodieken: het WMO-doeboek.<sup>2</sup>

### Resultaten (O)ggz-spiegel

Van de respondenten is 17 procent actief als belangenbehartiger, bijvoorbeeld binnen een WMO-raad, een cliëntenraad of een cliëntenorganisatie. Slechts een kwart van de respondenten voelt zich voldoende betrokken bij het beleid, ruim de helft niet. En ook bijna de helft voelt zich onvoldoende gehoord en serieus genomen. Opvallend is dat de respondenten van de G32 op deze vragen negatiever scoren dan respondenten in Amsterdam, Den Haag of in kleine gemeenten. Cliënten die alleen gebruik maken van de oggz zijn positiever dan cliënten die (ook) van de ggz gebruik maken.

Tabel 4.5 Cliëntervaringen met beleidsparticipatie

		<i>Aantal cliënten in percentages</i>
<b>Vindt u dat de gemeente u voldoende betreft bij het beleid?</b>	Ja	24
	Nee	53
	Weet niet	25
<b>Vindt u dat u voldoende gehoord en serieus genomen wordt door de gemeente</b>	Ja	26
	Nee	44
	Weet niet	30

Enkele signalen vanuit de antwoorden op open vragen:

- Beleidsparticipatie is vaak te formalistisch en bureaucratisch geregeld.
- Gemeenten kunnen zelf meer naar cliënten(organisaties) toestappen om input voor hun beleid te krijgen.

<sup>2</sup> Het WMO-doeboek is te bestellen bij het Landelijk Platform GGz: [www.platformggz.nl](http://www.platformggz.nl)

## Hoofdstuk 5

# Conclusies en aanbevelingen

De algemene resultaten van de (O)ggz-spiegel tonen een gemengd beeld. Cliënten geven gemeenten magere rapportcijfers op de verschillende kwaliteitscriteria: vijven en zesjes. Tegelijk geeft een ruime meerderheid (83 procent) aan voldoende hulp te ontvangen om zelfstandig te kunnen functioneren. De meeste cliënten kunnen zich dus handhaven in de samenleving, maar ze zijn kritisch over de kwaliteit van hulp en over hun mogelijkheden tot volwaardig participeren. Gemeenten zijn iets positiever in hun zelfoordeel, maar hun gemiddelde rapportcijfer van 6,5 geeft ook aan dat er nog veel ruimte voor verbetering is. De resultaten bevestigen het beeld dat cliënten ggz en oggz zich vaak in een positie bevinden van maatschappelijke achterstand.<sup>3</sup>

### 5.1 Leefgebieden en criteria

#### Zelfstandig functioneren

Zoals gezegd geeft een grote meerderheid van de cliënten aan voldoende hulp te ontvangen om zelfstandig te kunnen functioneren. Zij wijzen daarbij vooral op de individuele begeleiding en de dagbesteding die zij (nu nog) uit de AWBZ ontvangen. Een knelpunt voor veel cliënten is de hulp na een periode van opname: dan missen zij vaak praktische ondersteuning (bijvoorbeeld bij huisvesting, administratie en financiën) en ondersteuning om weer invulling te geven aan hun leven (zingeving).

De meerderheid van de cliënten weet de weg naar het gemeentelijk loket goed te vinden. Maar van de mensen die bij het loket komt geeft slechts de helft aan dat zij daar voldoende serieus genomen worden.

#### Aanbevelingen

- Waarborg continuïteit en kwaliteit in de overgang van begeleiding van AWBZ naar WMO; voer van daaruit vernieuwingen door voor cliënten bij wie dit mogelijk en gewenst is.
- Waarborg met zorgaanbieders en zorgverzekeraars goede aansluitende hulp na ontslag uit een instelling.
- Investeer in kennis en attitude van gemeentelijke loketmedewerkers, zodat zij cliënten ggz en oggz beter kunnen helpen.
- Betrek steunpunten ggz en ervaringsdeskundigen bij informatie, advies en ondersteuning.

#### Dagbesteding, activering, werk

In het algemeen zijn er voldoende mogelijkheden voor dagbesteding, maar onvoldoende mogelijkheden voor alternatieve werkplekken (participatiebanen, sociale werkvoorziening) en doorstroming naar regulier betaald werk. Voor cliënten betekent dit vergroting van sociaal isolement en onvoldoende kansen voor zelfontplooiing. Andersom maakt de samenleving te weinig gebruik van kwaliteiten en talenten van mensen die een bijdrage aan die samenleving kunnen bieden.

Te vrezen valt dat als de Wet Werken naar Vermogen van kracht wordt, gemeenten nog minder zullen investeren in begeleiding naar werk van mensen meteen ggz- of oggz-achtergrond.

<sup>3</sup> Zie ook de resultaten van het Panel Psychisch Gezien van het Trimbos-instituut ([www.psychischgezien.nl](http://www.psychischgezien.nl)) en het visiedocument 'Herstel en Burgerschap; visie op de (langdurige) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen' van GGZ Nederland, maart 2009

### **Aanbevelingen**

- Zorg voor een brede range aan voorzieningen voor dagbesteding en toeleiding naar werk, van beschermd en doelgroepspecifiek tot algemeen en regulier
- Investeer in alternatieve werkplekken en (individuele) begeleiding op de arbeidsmarkt

### **Leefbaarheid**

De helft van de cliënten zegt zich thuis en welkom te voelen in de eigen buurt of wijk. Een aanzienlijke minderheid voelt zich 'soms' thuis en welkom, en tien procent niet. Cliënten die zich niet (altijd) thuis voelen wijzen dikwijls op hun eigen beperkingen zoals angst om zich onder mensen te begeven of problemen om sociale contacten te leggen. Daarnaast wijzen zij op beperkingen in hun omgeving zoals vooroordelen bij andere mensen en te weinig ruimte voor afwijkend gedrag.

Een grote groep cliënten ervaart financiële drempels voor deelname aan sociale, culturele of sportieve activiteiten. (NB: Op het moment van de toetsingen waren de eigen bijdragen voor tweedelijns ggz nog niet van kracht. Deze maatregel heeft de financiële positie van ggz-cliënten verder verslechterd, waardoor verdere uitsluiting en isolement dreigen.) Opvallend is de grote behoefte onder cliënten aan sport en beweging.

### **Aanbevelingen**

- Ondersteun cliënten bij maatschappelijke integratie, maar investeer ook in een toegankelijke, gastvrijere samenleving.
- Zorg voor financiële regelingen die participatie van mensen met een minimuminkomen kunnen bevorderen (NB: uiteraard blijft de rijksoverheid primair verantwoordelijk voor de financiële positie van groepen kwetsbare burgers).
- Investeer in participatiemogelijkheden die aansluiten op behoeften van cliënten, zoals sport en beweging.

### **Outreaching werken**

Het merendeel van de cliënten wordt niet actief benaderd door gemeenten met hulpaanbod of met uitnodigingen voor deelname aan sociale activiteiten. Veel gemeenten zijn nog te afwachtend en rekenen erop dat mensen die hulp nodig hebben er zelf ook wel om zullen vragen. Een belangrijk kenmerk van veel cliënten is juist dat zij moeite hebben om hulp te vragen of instanties te benaderen.

Een afwachtende houding bij gemeenten is een groot risico voor de toekomst als een grote groep nog kwetsbaardere cliënten straks afhankelijk wordt van de gemeente voor begeleiding en dagbesteding. Binnen het plan van aanpak maatschappelijke opvang is een outreachende werkwijze meer gemeengoed, maar deze werkwijze is ook wenselijk in niet-centrumgemeenten en voor andere kwetsbare groepen.

### **Aanbevelingen**

- Benader cliënten actief met het beschikbare hulpaanbod; blijf ook contact houden met mensen die niet reageren op post of afspraken niet (altijd) nakomen.
- Nodig mensen actief en gericht uit voor deelname aan sociale activiteiten.
- Zet ervaringsdeskundigen in om contact te leggen en te onderhouden met cliënten die moeilijk bereikbaar zijn.



### **Integraal werken**

40 procent van de cliënten krijgt hulp vanuit meerdere instellingen. Ongeveer de helft van hen geeft aan dat zij één aanspreekpunt hebben, dat de ondersteuning goed aansluit en dat hulpverleners informatie goed overdragen. In de huidige situatie hebben gemeenten nog beperkte mogelijkheden om dit te verbeteren. De transitie begeleiding biedt gemeenten echter de mogelijkheid om meer regie te nemen en afstemming en samenwerking te bevorderen.

### **Aanbevelingen**

- Neem als gemeente de regie voor integraal beleid, ook over de grenzen van de WMO en het gemeentelijk domein heen.
- Stimuleer een integrale aanpak op wijkniveau, bijvoorbeeld door het instellen van integrale wijkteams, wijktafels e.d.
- Stimuleer ook samenwerking tussen formele en informele hulpverlening (mantelzorg, vrijwilligers, lotgenotencontact, cliënteninitiatieven).

### **Eigen regie**

Een kwart van de cliënten heeft geen overzicht van de hulp die zij ontvangen en heeft ook niet het gevoel een keuze te hebben in de hulp en activiteiten die zij krijgen aangeboden. Cliënten geven aan dat goede informatie een essentiële voorwaarde is om eigen regie te kunnen voeren. Ook geven cliënten aan dat zij behoefte hebben aan persoonlijke ondersteuning bij eigen regie, bijvoorbeeld van een vertrouwenspersoon of ervaringsdeskundige.

### **Aanbevelingen**

- Zorg voor onafhankelijke informatie en (cliënt)ondersteuning.
- Zorg dat cliënten terug kunnen vallen op een vertrouwenspersoon of ervaringsdeskundige die hen helpt bij het voeren van eigen regie (bijvoorbeeld bij een keukentafelgesprek)

### **Beleidsparticipatie**

Gemeenten krijgen op het criterium beleidsparticipatie de laagste score van cliënten. Cliënten vinden dat zij onvoldoende serieus genomen worden door de gemeente. En als zij inbreng hebben zien ze daar te weinig van terug in het beleid. De participatie van cliënten ggz en oggz in WMO-raden is in het algemeen gering. Veel cliënten geven aan behoefte te hebben aan andere, meer informele vormen van beleidsbeïnvloeding. Een ervaring bij de uitvoering van de (O)ggz-spiegel is dat gemeenten, met de aankondiging van de transitie begeleiding, meer waarde gaan hechten aan en meer willen investeren in beleidsinbreng van cliënten ggz en oggz.

### **Aanbevelingen**

- Benader als gemeente of WMO-raad cliënten actief om hen mee te laten denken en praten over beleid.
- Versterk inbreng van cliënten en familie ggz/oggz in WMO-raden, maar bied ook informele mogelijkheden voor beleidsinbreng.

## **5.2 Toekomstperspectief**

De overheid bereidt drie grote transitie voor die cliënten ggz en oggz raken: begeleiding (inclusief dagbesteding en kortdurend verblijf); jeugdzorg en Wet Werken naar Vermogen. In alle gevallen gaat het om extra taken en verantwoordelijkheden die naar de gemeenten gebracht worden. In dit kader beperken wij ons tot de transitie begeleiding en noemen een aantal kansen en risico's.

## Kansen transitie begeleiding

De transitie begeleiding biedt kansen op:

- Integrale aanpak. De gemeente is in staat om verbindingen te leggen tussen zorg, welzijn, wonen en werk. Die verbindingen dienen op beleidsniveau tot stand te komen maar ook op het niveau van de individuele burger. Het maatschappelijk steunsysteem is een concept dat daarbij behulpzaam kan zijn<sup>4</sup>.
- Dichtbij de burger. Gemeenten staan in principe dicht bij hun burgers. Zij kunnen problemen sneller signaleren en meer oplossingen op maat bieden, bijvoorbeeld door de inzet van sociale wijkteams. Een actieve, outreachende werkwijze is daarbij een voorwaarde.
- Flexibele hulp. In de WMO staat niet meer de voorziening, maar de oplossing centraal. Die oplossing wordt op persoonlijke maat gesneden. Belangrijk in dit concept is het keukentafelgesprek dat samen met de cliënt en – waar gewenst – naastbetrokkenen gevoerd wordt.
- Inclusieve samenleving. Gemeenten kunnen investeren in het toegankelijk maken van algemene voorzieningen, het gastvrij maken van de buurt en het organiseren van ontmoetingen tussen verschillende groepen burgers (kwartiermaken).
- Eigen kracht en wederkerigheid. De hulp in de WMO is erop gericht de eigen kracht van burgers te versterken, zodat zij niet onnodig lang zorgafhankelijk blijven. Bovendien wordt uitgegaan van het principe van wederkerigheid: mensen hebben naast hun beperkingen ook mogelijkheden; iemand die ondersteuning ontvangt, kan tegelijkertijd zelf een bijdrage aan de samenleving leveren.

De Kanteling in de WMO is een noemer waaronder veel van bovengenoemde kansen en uitgangspunten samenkomen.

## Risico's transitie begeleiding

Tegenover de kansen van de transitie begeleiding staan ook risico's:

- Gebrek aan continuïteit en kwaliteit: Uit de (O)ggz-spiegel blijkt hoe belangrijk de huidige begeleiding (individueel en in groepsverband) is voor de zelfredzaamheid van cliënten en hun participatie in de samenleving. Als die begeleiding wijzigt in vorm of omvang heeft dat grote gevolgen. Alleen al een wisseling in de persoon van de hulpverlener is voor cliënten vaak zeer ingrijpend, gezien Een risico is dat gemeenten te makkelijk wijzigingen doorvoeren in de vorm of omvang van de begeleiding. Dikwijls wordt ook onderschat hoe groot de impact is van wisselingen in de persoon van de hulpverlener; vaak gaat het om een zorgvuldig opgebouwde vertrouwensband tussen cliënt en hulpverlener. Het is noodzakelijk om in eerste instantie continuïteit en kwaliteit van de begeleiding voorop te stellen en van daaruit te kijken naar eventuele wensen en mogelijkheden om de ondersteuning anders in te vullen.
- De Kanteling als bezuinigingsinstrument. Vaak wordt de Kanteling eenzijdig gepresenteerd als een mogelijkheid om de toegang tot individuele voorzieningen te reguleren. In dat verband beveelt men een 4-trapsraket aan: eerst kijken wat iemand zelf kan; dan naar oplossingen in het eigen sociale netwerk zoeken; vervolgens naar collectieve voorzieningen en tenslotte – als laatste optie – naar individuele voorzieningen. Als de Kanteling hiertoe beperkt blijft is het niet veel meer dan een instrument voor strenger indiceren en snel bezuinigen. Belangrijk is te benadrukken dat werkelijk kantelen ook betekent investeren in zaken als: ondersteuning mantelzorg, versterking zelfhulp en cliënteninitiatieven, toegankelijk maken algemene voorzieningen, (de kwaliteit van) het keukentafelgesprek, enzovoort. Deze investeringen leiden op termijn tot sterkere burgers en een sterkere samenleving. De bezuinigingen die hiermee gerealiseerd worden zijn misschien langzamer, maar wel duurzamer.

<sup>4</sup> Zie ook eindrapport van het LPPGZ over Maatschappelijke Steunsystemen, maart 2011 [www.platformggz.nl/publicaties/](http://www.platformggz.nl/publicaties/)

- [Beroep op eigen kracht zonder oog voor kwetsbaarheid](#): Het pleidooi in de WMO voor eigen kracht sluit aan bij de visie vanuit cliëntperspectief waarin begrippen als eigen kracht en empowerment hoog in het vaandel staan. Tegelijk moeten we beseffen dat het bij de transitie begeleiding om een (zeer) kwetsbare groep gaat. Een eenzijdig pleidooi voor 'eigen kracht' betekent in de praktijk dat kwetsbare mensen aan hun lot worden overgelaten.

# BIJLAGEN

- 1 - Achtergrond, opzet en ontwikkeling
- 2 - Kwaliteitskader vanuit cliëntenperspectief

# Bijlage 1

## De (O)ggz-spiegel: achtergrond, opzet en ontwikkeling

### 1. Inleiding

De gemeente heeft de afgelopen jaren steeds meer taken ten aanzien van de (O)ggz-doelgroep gekregen en deze tendens zal zich de komende jaren voortzetten. De komst van de WMO en de door het kabinet beoogde uitbreiding van de WMO vormen het belangrijkste kader voor deze ontwikkeling. Mensen met (langdurende) psychiatrische of psychosociale problemen zijn dus steeds meer aangewezen op hun gemeente voor ondersteuning bij zelfredzaamheid en participatie.

Zowel cliënten als lokale bestuurders hebben er baat bij als gemeenten meer kennis krijgen van ondersteuningsbehoeften van de doelgroep en als zij hun beleid daar ook op richten. Het Landelijk Platform GGz en andere cliëntenorganisaties constateren dat op dit punt nog veel te winnen is. Met hun beleid weten gemeenten juist de (O)ggz-doelgroep vaak nog onvoldoende te bereiken. Het Sociaal Cultureel Planbureau heeft in zijn evaluatie van de WMO soortgelijke conclusies getrokken.

In de jaren 2006-2009 heeft het Landelijk Platform GGz het programma Lokale Versterking uitgevoerd om de belangenbehartiging op lokaal niveau te versterken. Speerpunten in dat programma waren: meer belangenbehartigers binnen gemeenten, betere samenwerking met cliëntenorganisaties binnen en buiten de ggz, en verbetering van de beeldvorming.

Het project (O)ggz-spiegel borduurt voort op Lokale Versterking en gaat tegelijk een stap verder. De focus ligt niet langer op het proces van belangenbehartiging, maar op de inhoud. Doel is een kwaliteitsverbetering van het gemeentelijk beleid te realiseren vanuit het perspectief van (O)ggz-clieënten.

De (O)ggz-spiegel kent de volgende fases:

1. Ontwikkeling kwaliteitscriteria vanuit cliëntperspectief
2. Ontwikkeling kwaliteitsinstrument voor toetsing van het gemeentelijk beleid
3. Uitvoering van toetsingen
4. Belangenbehartiging en dialoog met gemeenten aan de hand van toetsingsresultaten

Parallel aan deze fases krijgen vrijwilligers van regionale cliëntenorganisaties ondersteuning bij hun taken: het uitvoeren van de toetsingen en de belangenbehartiging bij gemeenten.

De (O)ggz-spiegel is een project van het Landelijk Platform GGz en Geestdrift (voorheen VO!CE) in nauwe samenwerking met regionale cliëntenorganisaties (RCO's).

### 2. Het instrument: ontwikkeling en toepassing

Het kwaliteitsinstrument van de (O)ggz-spiegel is ontwikkeld door kenniscentrum MOVISIE met input van landelijke en regionale cliëntenorganisaties. Onderstaande tekst is gebaseerd op de rapportage die MOVISIE hierover geschreven heeft.

#### Kwaliteitscriteria

Welke hulp- en dienstverlening vinden (O)ggz-clieënten belangrijk in hun gemeente? Dit was de vraag die is gesteld aan cliënten en hun vertegenwoordigers tijdens vijf regionale bijeenkomsten in januari en februari 2010. Het is tevens de vraag die leidend is geweest bij een literatuurstudie naar wat cliënten relevant vinden in het gemeentelijk aanbod.

Uit de vijf bijeenkomsten en de literatuurstudie zijn kwaliteitscriteria naar voren gekomen op diverse leefgebieden. Na overleg met RCO's is gekozen om een aantal leefgebieden uit te werken in een meetinstrument, dat door hen gebruikt kan worden om de hulp- en dienstverlening van een gemeente te toetsen, verbeteringen voor te stellen en ook gemeenten onderling in hun prestaties te vergelijken. Het gaat om de volgende leefgebieden:

- Zelfstandig functioneren
- Dagbesteding, activering, werk
- Leefbaarheid

Uit de analyse van de uitkomsten van de bijeenkomsten en de literatuurstudie blijkt ook dat cliënten op hoofdlijnen bepaalde kwaliteitscriteria stellen aan de hulp- en dienstverlening van de gemeente aan (O)ggz-clieënten. Op de drie genoemde leefgebieden is het belangrijk dat de hulp- en dienstverlening:

#### **A. Voldoende beschikbaar en divers is**

Er is voldoende aanbod, deze is tevens beschikbaar, en er is variëteit binnen het aanbod om af te kunnen stemmen op de vraag.

#### **B. Een aanbod heeft, dat:**

1. Toegankelijk is; laagdrempelig, herkenbaar, uitnodigend, geen fysieke of financiële drempels, zichtbaar aanwezig.
2. Outreachend is; contact zoeken met mensen en erop af gaan.
3. Integraal is; er is sprake van een samenhangend aanbod en ketensamenwerking afgestemd op de vraag.
4. De eigen regie van cliënten stimuleert; gericht op behouden, herwinnen en versterken van de regie over eigen leven, eigen kracht benutten, keuzemogelijkheden en invloed en medezeggenschap.
5. De ontwikkeling van cliënten zelf en hun netwerk centraal stelt. Gericht op ontwikkelen van vaardigheden, inzet en versterken van het sociaal netwerk en het opdoen van ervaringen afgestemd op wensen en mogelijkheden.

*NB: In het ontwikkelde instrument zijn de laatste twee criteria uiteindelijk samengevoegd.*

#### **C. Met inbreng van cliënten en hun ervaringen tot stand komt**

Beleidsparticipatie binnen gemeentelijk en instellingsbeleid.

Wat voldoende beschikbaar en divers aanbod is, kan per gemeente verschillen. De behoeften van de inwoners met een (O)ggz-achtergrond kunnen per slot van rekening verschillend zijn. Wat toegankelijk aanbod is, kan ook per gemeente verschillen. Fysieke bereikbaarheid bijvoorbeeld wordt op het Groningse platteland anders beoordeeld dan in Amsterdam. Voor die diversiteit tussen gemeenten biedt het ontwikkelde toetsingsinstrument ruimte. Tegelijkertijd is het instrument voldoende gestandaardiseerd om gemeenten onderling te kunnen vergelijken. Door bovengenoemde kwaliteitscriteria aan te houden voor alle gemeenten biedt het instrument de mogelijkheid om gemeenten onderling te vergelijken: hoe tevreden zijn inwoners met een (O)ggz-achtergrond over het beleid en de uitvoering daarvan in hun gemeente als het gaat om die 7 kwaliteitscriteria.

Dit betekent dat een kleine gemeente X met slechts drie specifieke voorzieningen, maar die wel aansluiten bij de behoeften van de (O)ggz-inwoners net zo positief kan worden beoordeeld als een grotere gemeente Y met een diversiteit aan voorzieningen. Wat gemeten wordt, is in hoeverre het bestaande hulp- en dienstverleningspakket van een gemeente aansluit bij de wensen en behoeften van haar inwoners met een (O)ggz-achtergrond.

## Toetsingsinstrument

Op basis van de kwaliteitscriteria is een toetsingsinstrument ontwikkeld dat bestaat uit de volgende onderdelen:

### *a. Schets van (O)GGZ beleid en uitvoering*

Met het invullen van de vragenlijst voor RCO's en gemeenten heeft een RCO een globaal beeld geschetst van het (O)ggz-beleid en de uitvoering. Hierdoor krijgt men een helder overzicht van het beleid in de betreffende gemeente. De vragen zijn over het algemeen door een RCO aan de hand van bestaande kennis en informatie, en eventueel aanvullende desktop research beantwoord. Als RCO's bepaalde antwoorden niet wisten, konden zij aanvullende informatie vinden in beleidsnotities en rapporten. De vragenlijst voor RCO's en gemeenten is parallel opgebouwd aan de vragenlijst voor cliënten. Deze vragenlijst is meer op feitelijke kennis gericht en de vragenlijst voor cliënten meer op de ervaring. Hierdoor ontstaat een beeld van wat er is en hoe het beleid in de praktijk wordt ervaren.

### *b. Toetsing van cliënten*

De kern van het instrument ligt in deze stap. Hier staat de vraag centraal in hoeverre het beleid van de gemeente en de uitvoering aansluit bij de wensen en behoeften van (O)ggz-clieënten. Kortom, de ervaringen en tevredenheid van cliënten wordt gemeten.

Drie onderdelen in de vragenlijst behandelen de drie leefgebieden: zelfstandig functioneren, dagbesteding/activering/werk en leefbaarheid. Ieder leefgebied is verdeeld in de eerder genoemde kwaliteitscriteria. Bij elk van de drie leefgebieden wordt getoetst op de kwaliteitscriteria door vragen te stellen over de mate waarin het aanbod op dat leefgebied toegankelijk is, integraal is of bijdraagt aan de eigen regie, etc.

Bij ieder kwaliteitscriterium, bijvoorbeeld toegankelijkheid, wordt gestart met een generieke vraag, bijvoorbeeld of het aanbod in de gemeente voldoende toegankelijk is. Daarna volgen meer specifieke vragen, zoals of de cliënt weet waar hij/zij moet zijn voor informatie en hulp over dagbesteding.

Daarnaast staat er in het eerste gedeelte een aantal open vragen. Ook is er bij elke kwaliteitscriteria vrije ruimte om een toelichting te geven.

Ten behoeve van de analyse en verwerking van de gegevens worden alle vragenlijsten door de RCO's digitaal ingevoerd in een landelijke database. Mogelijk is het om slechts delen van de vragenlijst in te voeren, bijvoorbeeld wanneer een cliënt slechts ervaring had op één van de drie leefgebieden. Als duidelijk wordt dat op bepaalde onderwerpen structureel informatie wordt gemist, kan een RCO er voor kiezen om door middel van een groeps gesprek (bijvoorbeeld een panel) alsnog deze informatie te achterhalen. Het betreft dan een specifieke verdieping op een bepaald onderwerp. De vragen uit de vragenlijst kunnen ook gebruikt worden in het groeps gesprek. Op die manier kun je meer kwalitatieve informatie boven tafel krijgen. In het groeps gesprek kun je verschillende werkvormen inzetten om informatie over de beleving en ervaring van cliënten naar boven te halen. Denk aan brainstormen met kaartjes, creatieve vormen met afbeeldingen en tekeningen, herkenning van korte casuïstiek, situaties of ervaringsverhalen, werken met tegenstellingen, of droomtechnieken. Dit vraagt echter wel enige creativiteit en inspanning om met deze informatie de vragenlijsten in te vullen. Belangrijk is dat het moet gaan om iemands eigen beleving en niet om het gerucht, het algemene oordeel. Aansturen op praktijkvoorbeelden en doorvragen is dus een aandachtspunt bij de interviews en groeps gesprekken.

### *c. Toetsing van gemeenten*

De vragenlijst die wordt ingevuld door RCO's wordt ook ingevuld door desbetreffende wethouders of ambtenaren van de gemeenten. Deze vragenlijst loopt zoals gezegd parallel aan de vragenlijst van de cliënten. Waar bij de vragenlijst van de cliënten gevraagd wordt naar de ervaringen met het beleid, is de vragenlijst van RCO's en gemeenten meer op feitelijke kennis gericht. Hierdoor ontstaat er een beeld van wat er is en hoe het beleid in de praktijk uitpakt. Ook krijgt de gemeente de kans om het beleid toe te lichten. Het is een belangrijke stap in het proces zodat de gemeente ook vroegtijdig onderdeel uitmaakt van het proces, en niet op het laatst slechts wordt geconfronteerd met de uitkomsten.

### **Toetsing van kwaliteitscriteria en instrument**

Op een bijeenkomst van 30 juni 2010 zijn de ontwikkelde kwaliteitscriteria en het instrument nog eens getoetst tijdens een focusbijeenkomst met vertegenwoordigers van deelnemende RCO's. Toen de vragenlijsten van het instrument ontwikkeld waren, zijn deze in twee schriftelijke commentaarrondes nogmaals getoetst door de deelnemende RCO's. Een begeleidingscommissie van ervaringsdeskundigen en vertegenwoordigers van cliëntenorganisaties heeft in verschillende fases van de ontwikkeling van de criteria en het instrument het proces begeleid.

### **3. Rapportages**

Alle ingevulde vragenlijsten van de (O)ggz-spiegel worden ingevoerd in een landelijke database. Vanuit deze database worden twee soorten rapportages opgesteld: rapportages per gemeente en een landelijke rapportage.

De gemeentelijke rapportages van de (O)ggz-spiegel worden volgens een vast stramien opgesteld. Het LPGGz is hier in eerste instantie verantwoordelijk voor. Centraal in de rapportages staan de resultaten van de vragenlijst voor cliënten. Per leefgebied en per kwaliteitscriterium staan deze resultaten weergegeven. Deze resultaten worden vervolgens gespiegeld enerzijds aan de landelijk gemiddelde resultaten van cliënten, en anderzijds aan de resultaten van de betreffende gemeente en RCO.

Vervolgens voert het LPGGz een beknopte analyse op de resultaten uit; hiervoor wordt gekeken naar patronen in de scoreresultaten en naar de antwoorden op de open vragen. De RCO heeft ten slotte de gelegenheid gekregen om de rapportage aan te vullen met een diepgaandere analyse en met conclusies en aanbevelingen. Vanwege hun kennis van de lokale situatie zijn zij het best in staat dit te doen. De aanvullingen van de RCO zijn als zodanig herkenbaar in het rapport opgenomen.

De RCO's beschikken ook over een volledig overzicht van de beantwoording van alle open vragen. Het is aan de RCO zelf of zij dat overzicht als bijlage bij het rapport wil opnemen.

### **Zeggingskracht van de resultaten**

De gemeentelijke rapportages zijn bedoeld om een overzicht te geven van de sterke en zwakke punten in het gemeentelijk beleid vanuit cliëntperspectief. De resultaten bieden een goede basis voor de dialoog van gemeenten en RCO over het effect van het beleid en mogelijke verbeteracties. De resultaten winnen aan zeggingskracht naarmate het aantal respondenten groter is en de groep respondenten representatiever is voor de gehele doelgroep.

Met een respons van 30 personen of meer is het in het algemeen mogelijk om betrouwbare conclusies te trekken, mits de respondenten enigszins representatief zijn. Bij de uitvoering van de (O)ggz-spiegel is nadrukkelijk geprobeerd om respondenten te werven onder uiteenlopende cliëntgroepen, door bijvoorbeeld op verschillende locaties en via verschillende instellingen en



organisaties mensen te werven. De RCO kan per gemeente aangeven hoe de werving is verlopen en of het gelukt is de verschillende deelgroepen goed te bereiken.

Bij een respons van minder dan 30 personen of bij een niet-representatieve groep respondenten zijn de resultaten meer indicatief. Bij de interpretatie van gegevens zal men slagen om de arm moeten houden. Niettemin kunnen de resultaten ook dan een goede basis vormen voor de dialoog tussen gemeenten en RCO over mogelijke verbeterpunten.

#### **Regionale en landelijke rapportages**

Op verzoek van de RCO kan ook een regionale rapportage worden opgesteld voor meerdere gemeenten tegelijk. Dit gebeurt alleen als de betreffende gemeenten ook een gezamenlijk WMO-beleid voeren.

Het Landelijk Platform GGz stelt ook landelijke rapportages op aan de hand van de resultaten in alle gemeenten. Deze dienen vooral om landelijke tendensen aan te geven in effecten van beleid van gemeenten voor de (O)ggz-doelgroep en aan de hand daarvan aanbevelingen te doen. Daarnaast zal het LPGGz deze rapportages gebruiken voor het verspreiden van goede voorbeelden. Aan het eind van 2012 zullen prijzen worden uitgereikt voor de beste (O)ggz-gemeenten.

#### ***4. Begeleiding en ondersteuning van regionale cliëntenorganisaties***

De uitvoering van de (O)ggz-spiegel staat of valt met het werk van de regionale cliëntenorganisaties. Zij werven vrijwilligers (meestal ervaringsdeskundigen) die de toetsingen uitvoeren; zij werven cliënten en gemeenten voor deelname aan de toetsingen en het invullen van vragenlijsten; en zij gaan in overleg met gemeenten over de resultaten en mogelijke verbeteracties. De RCO's en hun vrijwilligers worden vanuit het project op verschillende manieren ondersteund.

Allereerst zijn er twee consultants van Geestdrift (voorheen VO!CE) die de deelnemende RCO's ondersteunen en hen met raad en daad terzijde staan. Zij adviseren RCO's bij het werven van vrijwilligers, bij het opstellen van een plan van aanpak voor de toetsing, bij het vinden van respondenten, bij de gemeentelijke rapportages en bij de belangenbehartiging en andere vervolgtacties. Zij rapporteren ook regelmatig aan de landelijke projectleider van het LPGGz.

Er zijn twee trainingen voor (vrijwilligers van) de deelnemende RCO's. De eerste training bereidt hen voor op de uitvoering van de toetsing. Deelnemers oefenen met het afnemen van vragenlijsten, het invoeren van de vragenlijsten in de database, het houden van panelgesprekken, en raadpleging van beleidsdocumenten (desktop research). De tweede training bereidt deelnemers voor op de belangenbehartiging naar aanleiding van de resultaten van de (O)ggz-spiegel.

Er is een toolkit voor deelnemende RCO's. Deze toolkit bevat handreikingen voor de uitvoering van toetsingen en belangenbehartiging, achtergrondinformatie over de Wmo en het cliëntperspectief, succesvolle voorbeelden uit regio's, enzovoort. Daarnaast ontvangen deelnemende RCO's regelmatig een voortgangsbericht met actueel nieuw en praktische tips voor de uitvoering van de (O)ggz-spiegel.

## Bijlage 2

### Kwaliteitskader vanuit cliëntenperspectief

In de (O)ggz-spiegel is met inbreng van cliënten en familie en in samenwerking met MOVISIE een kwaliteitskader voor gemeentelijk beleid ontwikkeld, dat is opgebouwd aan de hand van drie leefgebieden en zes algemene kwaliteitscriteria.

#### Drie leefgebieden

- Zelfstandig functioneren
- Dagbesteding, activering, werk
- Leefbaarheid

#### Zes Kwaliteitscriteria:

- Beschikbaarheid aanbod
- Toegankelijkheid aanbod
- Outreachend werken
- Integraal werken
- Eigen Regie
- Beleidsparticipatie

Deze bijlage geeft een inhoudelijke toelichting op de leefgebieden en de kwaliteitscriteria.

#### 1. Beschikbaarheid en toegankelijkheid aanbod: Zelfstandig functioneren

*Bij zelfstandig functioneren moet men denken aan ondersteuning en motivering bij de basiszorg voor de persoon zelf. Het gaat hierbij om persoonlijke verzorging, huishoudelijke taken, administratieve taken, maar ook de zorg voor voldoende aanspraak, zelf hulp durven vragen en dergelijke. Het activerende aanbod op dit vlak is deels gericht op het regelen van adequate ondersteuning en zorg, en deels op het motiveren en ondersteunen van mensen om zelf weer dingen terug in handen te nemen en zo weer meer grip op het eigen leven te hebben. (uit: Participatiewiel, MOVISIE).*

Vanuit cliëntperspectief is het belangrijk dat er een divers en flexibel ondersteuningsaanbod beschikbaar is voor zelfstandig functioneren. Ondersteuningsbehoeften kunnen betrekking hebben op zeer verschillende terreinen: huishouden, financiën, dagstructuur, persoonlijke verzorging, sociale contacten, enzovoort. De aard van de gewenste ondersteuning kan ook sterk variëren.

Soms moet de nadruk liggen op praktische ondersteuning, soms op motiverende ondersteuning met als doel dat de cliënt taken zelf mettertijd weer over kan nemen en zodoende weer meer grip krijgt op zijn eigen leven.

Zeer belangrijk is dat het ondersteuningsaanbod voldoende toegankelijk is. Goede informatie, advisering en zo nodig hulpvraagverduidelijking zijn daarbij essentieel. Gemeenten hebben op dit punt een bijzondere taak ten aanzien van de (o)ggz-doelgroep. De cliëntondersteuning voor deze doelgroep valt niet onder de AWBZ-subsidieregeling voor MEE-organisaties, maar is een verantwoordelijkheid van gemeenten in het kader van de WMO.

In het voortraject van de (O)ggz-spiegel hebben cliënten ten aanzien van zelfstandig functioneren nadrukkelijk aandacht gevraagd voor de volgende onderwerpen:

- Ondersteuning bij administratieve taken en het gebruik maken en aanvragen van regelingen/uitkeringen/zorg;
- Nazorg die cliënten nodig hebben om weer zelfstandig in de samenleving te kunnen functioneren en om terugval te voorkomen;
- De beschikbaarheid van onafhankelijke cliëntondersteuning
- De toegankelijkheid van het gemeentelijk loket, inclusief voldoende kennis en een goede attitude ten aanzien van (O)ggz-cliënten.
- De wijze waarop de gemeente de gevolgen van de AWBZ-pakketmaatregel opvangt en dus vanuit de WMO de benodigde ondersteuning aanbiedt.

Ondersteuning bij zelfstandig functioneren kan soms ook gefinancierd worden vanuit de AWBZ of zorgverzekeringswet. Cliënten mogen geen hinder ondervinden van schotten tussen diverse domeinen. Goede afstemming en samenwerking tussen bijvoorbeeld gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars is gewenst. De gemeente kan hier een regierol in vervullen.

## **2. Beschikbaarheid en toegankelijkheid aanbod: Dagbesteding, activering en werk**

*Hier gaat het om activiteiten waarbij de deelnemer wordt geactiveerd door middel van dagbesteding in de vorm van vrijwilligerswerk, scholing en of arbeid. Focus van de ondersteuning ligt bij het vinden van de activiteiten die qua belasting, ondersteuning op de werkvloer en interesse passen bij de deelnemer. Tijdens de activiteiten worden er vaardigheden opgedaan gericht op werk, vrijwilligerswerk of andere levensvaardigheden. (uit: Participatiewiel, MOVISIE).*

Werk – of in bredere zin: een zinvolle dagbesteding – is een cruciaal aspect van maatschappelijke integratie en participatie. De arbeidsparticipatie van de (O)ggz-doelgroep ligt over het algemeen echter zeer laag. Veel mensen hebben bovendien moeite om een zinvolle dagbesteding te vinden. Dit terwijl het merendeel van de doelgroep wel graag zou willen werken en iets wil bijdragen aan de samenleving, waarbij rekening wordt gehouden met specifieke ondersteuningsbehoeften en kwetsbaarheden. Veel (o)ggz-cliënten hebben in het verleden wel gewerkt of een goede opleiding gevolgd, maar komen er nu niet aan toe om hun ervaring en kwaliteiten (opnieuw) te benutten. Vanuit de samenleving gezien is er dus sprake van een belangrijk onbenut potentieel.

De focus van de ondersteuning bij dagbesteding, activering en werk ligt bij het vinden van activiteiten die qua mogelijkheden en wensen passen bij de deelnemer. Bovendien bestaat er een behoefte aan doorstroommogelijkheden, zodat mensen zich in hun eigen tempo verder kunnen ontwikkelen.

Onafhankelijke informatie, advies en ondersteuning (bijvoorbeeld de aanwezigheid van deskundige begeleiding, en de aanwezigheid van ervaringsdeskundigen) helpen de toegankelijkheid van voorzieningen te vergroten.. Deze aspecten zijn belangrijk voor gemeenten die willen werken aan het toegankelijk maken van algemene voorzieningen, in plaats van het in stand houden van sector-specifieke voorzieningen.

Op grond van actuele ontwikkelingen en wensen die cliënten in het voortraject van de (O)ggz-spiegel hebben geuit, komen ten aanzien van dagbesteding, activering en werk nadrukkelijk de volgende aandachtspunten naar voren:

- het aanbieden en ondersteunen van verschillende vormen van dagbesteding rekening houdend met de mogelijkheden en wensen van de cliënt;
- het bieden van passend werk en scholingstrajecten
- de beschikbaarheid en toegankelijkheid van dagactiviteitencentra enerzijds en het toegankelijk maken van algemene voorzieningen anderzijds.

Met de pakketmaatregelen AWBZ en met de voorgenomen overheveling van alle dagbesteding naar gemeenten, zijn cliënten steeds meer aangewezen op de gemeente voor hulp bij dagbesteding en activering. Op het gebied van werk heeft de gemeente ook al belangrijke taken en verantwoordelijkheden; dit zal in de toekomst mogelijk alleen nog maar meer worden. (NB: het voornemen is om in een vervolgproject op de (O)ggz-spiegel vanaf 2012 nog meer aandacht te vragen voor het gemeentelijk beleid op het gebied van sociale activering en werk.)

### 3. Beschikbaarheid en toegankelijkheid aanbod: Leefbaarheid

*Het gaat om het in contact brengen van kwetsbare mensen met andere mensen in de buurt (of dorp) of hen te helpen bestaande contacten te intensiveren. Dit kan bijvoorbeeld door buurtcentra, vriendschappelijke huisbezoeken, bibliotheken en kerken. Dit is mogelijke doormiddel van sociaalrecreatieve activiteiten, bijvoorbeeld activiteiten met een recreatief, creatief, educatief of sportief karakter of activiteiten die liggen in het verlengde van de zorg voor eigen persoon. (uit: Participatiewiel, MOVISIE)*

Een belangrijke taak van gemeenten is de leefbaarheid en de sociale samenhang in buurten, wijken en dorpen te vergroten. Extra aandacht voor kwetsbare burgers is daarbij een must. Voor hen is het vaak niet vanzelfsprekend dat zij zich thuis voelen in de wijk en dat zij meedoen aan sociale activiteiten. Zij kunnen te maken krijgen met vooroordelen en discriminatie, zij kunnen ook in een isolement geraken. Voor een deel van de (o)ggz-cliënten geldt dat zij vanwege hun problematiek extra moeite hebben met het leggen van sociale contacten of dat zij extra kampen met gevoelens van onveiligheid.

Activiteiten op het gebied van sport, cultuur of recreatie lenen zich goed om mensen bij elkaar te brengen. Een gemeente kan daarom goed samenwerken met buurtcentra, verenigingen, sportclubs e.d. om de leefbaarheid te vergroten. Soms is extra aandacht nodig om ook voor kwetsbare groepen een veilige en gastvrije omgeving te bieden. Meer kennis van en ontmoetingen met de doelgroep kunnen daarbij helpen. Daarnaast kan de gemeente ondersteuning bieden aan organisaties en initiatieven die uit zichzelf al veel aandacht hebben voor kwetsbare groepen, bijvoorbeeld een diaconie.

Op grond van wensen die cliënten in het voortraject van de (O)ggz-spiegel hebben geuit, komen ten aanzien van leefbaarheid verder de volgende aandachtspunten naar voren:

- De toegankelijkheid van algemene voorzieningen en activiteiten voor mensen met psychische of psychosociale problematiek. Laagdrempeligheid, veiligheid en gastvrijheid zijn daarbij sleutelwoorden.
- Kwartiermaken door ontmoetingen tussen verschillende groepen burgers te organiseren. Via sport, recreatie of cultuur kunnen mensen op een positieve manier met elkaar kennis maken. Ervaringsdeskundigen kunnen hierbij een belangrijke rol spelen
- Doelgroepspecifieke activiteiten zoals lotgenotencontact zijn soms nodig. Ze kunnen een opstap vormen voor activiteiten en ontmoetingen in breder verband
- Financiële toegankelijkheid van sportieve, culturele en recreatieve activiteiten.

## Outreaching werken

Outreaching werken past goed in recente ontwikkelingen zoals De Kanteling in de WMO en Welzijn Nieuwe Stijl. Het is een essentieel criterium voor ondersteuning aan mensen uit de (o)ggz-doelgroep. Een aanzienlijk deel van de doelgroep verkeert in een isolement. Mensen vinden het moeilijk om zelf hulp te vragen of weten de juiste wegen niet te vinden. Soms willen mensen uit zichzelf geen hulp vragen, maar moeten daartoe verleid worden.

Een actieve, outreachende benadering is niet alleen gewenst bij ondersteuning bij zelfredzaamheid. Het is ook wenselijk als mensen actief gewezen worden op bijvoorbeeld financiële regelingen die voor hen gunstig zijn of op mogelijkheden om te participeren in sociale activiteiten. Het is inherent aan sommige aandoeningen dat het verloop heel wisselend kan zijn. Het kan voorkomen dat iemand opeens niet meer op afspraken verschijnt of aan bepaalde activiteiten meedoet, waar dat tot dan toe vanzelfsprekend was. Het is dan zaak voor de gemeente of voor de betreffende instelling om niet af te wachten, maar actief contact te zoeken.

Outreaching werken zegt iets over de werkwijze van hulpverleners, maar ook over hun attitude. Belangrijk bij een outreachende benadering is dat mensen open en met belangstelling tegemoet worden getreden, zodat mensen zich werkelijk uitgenodigd voelen om hun verhaal te doen en hun behoeften te uiten. De inzet van ervaringsdeskundigen kan een meerwaarde zijn.

Een voorwaarde voor outreachend werken is een goede signaleringsfunctie, zodat mensen tijdig benaderd worden. Veel mensen en instanties kunnen daarin een rol vervullen: familie, burens, wijkagenten, woningcorporaties, scholen, enzovoort. In sommige gemeenten zien we dat een maatschappelijk steunsysteem hierin een belangrijke rol vervult.

## 4. Integraal werken

Mensen uit de (O)ggz-doelgroep krijgen vaak te maken met veel verschillende instanties en hulpverleners. Zij ondervinden immers vaak beperkingen op verschillende leefgebieden. Bovendien kunnen wisselingen optreden tussen intramurale en extramurale zorg of zorg vanuit verschillende domeinen (WMO, AWBZ, ZVW, jeugdzorg, forensische zorg). Daar komt bij dat de wereld van zorg en welzijn zelf ingewikkeld in elkaar zit.

Vanuit cliëntperspectief is het van belang dat er samenhang in het (hulp)aanbod zit, dat diverse instanties en hulpverleners onderling goed samenwerken, en dat het totaal van de hulp en ondersteuning goed aansluit op de individuele wensen. Bij gebrek aan samenwerking en een integrale benadering ondervinden cliënten diverse problemen:

- Telkens opnieuw hetzelfde verhaal moeten vertellen.
- Overlap in de hulp of juist zwarte gaten.
- Overbelasting en gebrek aan overzicht, omdat er teveel hulpverleners zijn of omdat op teveel levensterreinen tegelijk dingen in beweging zijn.
- Tegenstrijdige adviezen en boodschappen.

Cliënten hechten in het algemeen veel waarde aan het hebben van één aanspreekpunt, iemand die de zorg op verschillende terreinen helpt coördineren. Deze persoon pakt vragen op allerlei levensgebieden op, biedt zelf hulp of draagt er zorg voor dat anderen dat doen. Hij bewaakt de samenhang en voert samen met de cliënt de regie.

Bij integraal werken zijn niet alleen professionele hulpverleners betrokken, maar kunnen ook informele zorgverleners betrokken zijn (familie, burens, vrienden). Het is belangrijk dat de gemeente helpt verbindingen te leggen tussen de verschillende betrokken partijen.

Gemeenten hebben vanuit hun regierol een bijzondere taak om integraal werken te realiseren. Van gemeenten wordt gevraagd dat zij zelf integraal beleid voeren, niet alleen binnen de WMO (verschillende prestatievelden), maar ook daarbuiten (bijvoorbeeld verbinding WMO met beleid rond activering en werk). Bovendien is het wenselijk dat gemeenten werken aan samenhang met beleid in andere domeinen (bijvoorbeeld de relatie met AWBZ en Zvw).

Gemeenten kunnen partijen samenbrengen en samenwerking actief stimuleren. De samenhang en samenwerking op individueel niveau kunnen zij onder meer bevorderen door een integrale indicatiestelling, het ontwikkelen van maatschappelijke steunsystemen en het organiseren van netwerktafels, een één-cliënt-één-plan-beleid.

In het voortraject van de (O)ggz-spiegel hebben cliënten ten aanzien van integraal werken nadrukkelijk aandacht gevraagd voor de volgende onderwerpen:

- Één aanspreekpunt voor zorg en ondersteuning op alle terreinen
- Goede overdracht en informatie-uitwisseling tussen hulpverleners
- Inhoudelijke afstemming
- Geen belemmeringen op het gebied van dagbesteding, werk en scholing

## 5. Eigen regie

Het (opnieuw) verkrijgen van eigen regie over eigen leven is een centraal thema voor mensen met langdurende psychiatrische of psychosociale problemen. Zij hebben de greep op hun eigen leven vaak verloren en zijn vergroeid met hun rol als afhankelijke cliënt. Versterking van eigen kracht en van het sociale netwerk om hen heen helpt hen de eigen regie weer te herwinnen. Binnen de maatschappelijke ondersteuning kan de eigen regie op verschillende manieren versterkt worden:

- De cliënt heeft keuzevrijheid in de ondersteuning die hij ontvangt; dit veronderstelt dat er ook werkelijk iets te kiezen valt
- De cliënt krijgt onafhankelijke ondersteuning bij het maken van keuzes;
- De ondersteuning komt samen met de cliënt tot stand en sluit aan bij zijn of haar wensen en behoeften
- Versterking van eigen kracht en regie is een belangrijke doelstelling van de zorg en ondersteuning die geleverd worden
- Versterking van het sociale netwerk van de cliënt en ruimte voor mensen uit het sociale netwerk om – naar wens en vermogen – bij te dragen in de ondersteuning

Gemeenten kunnen op verschillende manieren bijdragen aan versterking van eigen regie. Via regelgeving en via zorginkoop kunnen zij de keuzevrijheid van cliënten vergroten. In hun eigen dienstverlening en via de inkoop van dienstverlening bij anderen kunnen zij een impuls geven aan eigen-regie-versterkende zorg en ondersteuning. En zij kunnen versterking van het sociale netwerk bevorderen door een positief beleid ten aanzien van mantelzorgers en zelfinitiatieven.

In het voortraject van de (O)ggz-spiegel hebben cliënten ten aanzien van eigen regie nadrukkelijk aandacht gevraagd voor de volgende onderwerpen:

- Beschikbaarheid en toegankelijkheid van een pgb.
- Inzet van ervaringsdeskundigen, onder meer vanwege hun voorbeeldfunctie.
- Een zorgplan dat samen met de cliënt wordt opgesteld.
- Zelf (mee)beslissen over inzet reïntegratiebudget.
- Faciliteren van cliëntgestuurde initiatieven

## 6. Beleidsparticipatie

Uit diverse onderzoeken blijkt dat de participatie van ggz-cliënten in WMO-raden relatief klein is; voor (O)ggz-cliënten is die nog kleiner. Het gevaar is reëel dat veel gemeenten hierdoor structurele inbreng vanuit deze cliëntgroepen missen bij de ontwikkeling en toetsing van hun beleid.

Gemeenten dienen zich actief in te spannen om cliëntvertegenwoordigers van ggz en oggz in hun WMO-adviesraad te krijgen en te behouden.

Daarnaast geven veel cliënten aan dat zij wel graag betrokken willen worden bij beleidszaken, maar dat zij geen belangstelling hebben voor deelname aan een WMO-raad. Zij geven de voorkeur aan meer informele vormen van betrokkenheid of meer incidentele betrokkenheid, bijvoorbeeld aan de hand van een concreet thema. De gemeente kan hierop inspelen. Er zijn allerlei informele vormen van inspraak en medezeggenschap: een werkbezoek van de wethouder aan een cliënteninitiatief, een thema-avond in een psychiatriecafé, een gezamenlijk ontbijt voor cliënten en beleidsmakers, een enquête onder cliënten, enzovoort. Gemeenten kunnen positief inspelen op creatieve initiatieven van cliëntenorganisaties. Anderzijds kunnen zij outreachend werken en zelf actief op zoek gaan naar ervaringen en wensen van cliënten ten aanzien van het gemeentelijk (WMO-)beleid.

Het is belangrijk dat gemeenten beleidsparticipatie, via de WMO-adviesraad of langs informele weg, niet alleen stimuleren, maar ook faciliteren. Ten slotte is belangrijk dat gemeenten de inbreng van cliënten serieus nemen en laten doorklinken in hun beleid. Het is voor belangenbehartigers motiverend als de gemeente zichtbaar maakt wat ze met hun inbreng heeft gedaan.

*Alle tabellen vindt u separaat in het document 'Tabellen'.  
Daarin zijn de Bijlagen 3, 4 en 5 verwerkt.*

# TABELLEN

## Bijlage 3

Landelijke resultaten (O)ggz-spiegel uitgesplitst naar grootte gemeente

## Bijlage 4

Landelijke resultaten (O)ggz-spiegel

## Bijlage 5

Resultaten (O)ggz-spiegel uitgesplitst naar doelgroep