

Verslag FOT begeleiding

Fysieke overlegtafel Begeleiding

Tijd: 10.00 – 12.00 uur

Adres: Raadzaal gemeente Zwijndrecht – Raadhuisplein 3, 3331 BT Zwijndrecht

Voorzitter: Ilse Greive

1. Opening

2. Mededelingen

1. Wisselingen/wijzigingen deelnemers FOT Begeleiding

Van een aantal aanbieders zijn nieuwe vertegenwoordigers aangesloten bij deze bijeenkomst, waaronder van Timon, Humanitas en Yulius.

2. Zorgaanbiedersmarkt d.d. 12 juni 2025 13.30-16.30 uur

- De zorgaanbiedersmarkt is bedoeld voor aanbieders om hun dienstverlening onder de aandacht te brengen bij Wmo consulenten van de SDD. Wijkteams worden ook uitgenodigd. De oproep wordt gedaan om aan te melden: er is een beperkt aantal plaatsen beschikbaar. Aanbieders hebben via email de uitnodiging ontvangen.

3. Er worden twee extra FOT's gepland voor dit jaar:

- Donderdag 26 juni van 13:00 – 15:00 uur, locatie: Raadzaal Alblasserdam, Cortgene 2, 2951 ED Alblasserdam.
- In september. Nadere informatie hierover volgt z.s.m.

22-5-2025: inmiddels is bekend dat de FOT van september plaats zal vinden op donderdag 11 september van 10:00 – 12:00 uur, locatie: Conferentieruimte Bedrijfsvoering Drechtsteden, Noordendijk 248, 3311 RR Dordrecht.

3. Vaststellen notulen vorige FOT (zie bijlage 1)

1. De notulen van de FOT d.d. 25-03-2025 zijn zonder wijzigingen vastgesteld.

4. Gesprek met beleidsambtenaren regio Drechtsteden over voorliggende voorzieningen (wijkteam)

Tijdens de vorige FOT begeleiding is besproken dat er een bestuurlijke opdracht ligt bij de Drechtsteden gemeenten om de Wmo meer naar de voorkant te brengen. Dit is vergelijkbaar met het fenomeen "Jeugd naar de voorkant". Omdat de SDD bezig is met het voorbereiden van de nieuwe inkoop Wmo begeleiding, is er behoefte om hier aandacht aan te besteden en dit mee te nemen in het proces. T.b.v. dit onderwerp heeft de SDD voorgesteld om bij deze FOT een gesprek te faciliteren tussen beleidsambtenaren van de lokale gemeenten en gecontracteerde zorgaanbieders.

De SDD wil graag input vanuit zorgaanbieders. Er is gevraagd om inzicht te geven in de voorzieningen die zij momenteel zelf aanbieden, en om aan te geven welke doelgroepen zich op het grensvlak bevinden van professionele begeleiding en meer voorliggende voorzieningen. Daarnaast werd hen gevraagd om mee te denken over wat er vanuit gemeenten nodig is om deze beweging naar de voorkant te ondersteunen. Ook werd hen gevraagd om situaties te benoemen waarin het wel of juist niet mogelijk is om cliënten naar

de voorkant te begeleiden. Ook is de SDD benieuwd naar eventuele knelpunten die aanbieders signaleren in de ervaringen met “Jeugd naar de voorkant”, zodat dit kan worden meegenomen in het inkoopproces.

Een van de zorgaanbieders gaf aan dat de gemeente Molenlanden momenteel in gesprek is over de vraag of de dagbesteding (db) meer naar de voorkant gebracht kan worden. Daarbij wordt onder andere gekeken naar de mogelijkheid van maatwerkoplossingen en het creëren van laagdrempeliger toegang tot ondersteuning. Ook werd benoemd dat het verminderen van administratieve lasten voor bepaalde doelgroepen een belangrijk aandachtspunt is. Er is nog geen eenduidig beeld over welke doelgroepen hiervoor in aanmerking zouden komen, maar als voorbeeld werd genoemd dat met name oudere cliënten met geheugenproblematiek mogelijk goed zouden kunnen profiteren van een meer voorliggende aanpak. Het gaat er hierbij vooral om of er nog sprake is van ontwikkelingspotentieel. Er werd benadrukt dat het nog om een oriënterende fase gaat, waarin wordt verkend of en hoe een dergelijke ontwikkelingsrichting haalbaar is.

Enver gaf aan dat binnen hun doelgroep, waar vaak sprake is van complexe problematiek op meerdere leefgebieden, het doorgaans niet haalbaar is om cliënten naar de voorkant te bewegen. Tegelijkertijd werd benoemd dat er binnen het traject wel momenten kunnen zijn—bijvoorbeeld bij uitstroom—waarop het voorveld een rol zou kunnen spelen. Of dit mogelijk is, hangt sterk af van de aard en opbouw van de problematiek. Wanneer hulpvragen geleidelijk afnemen en voorspelbaar zijn, kan het voorveld wel degelijk ondersteunend zijn. Binnen Enver gaat het vaak om jongeren die al vanaf jonge leeftijd in langdurige trajecten zitten. In het hoogspecialistische segment betreft het veelal cliënten met een belast verleden en diepe beschadiging, waardoor blijvende hulp nodig kan zijn. Dit geldt echter niet voor iedereen.

Om afschaling naar lichtere vormen van ondersteuning mogelijk te maken, is het volgens een aantal aanbieders belangrijk dat er in de overgangsfase tussen twee zorgaanbieders ruimte is om tijdelijk dubbel te werken. Dit helpt om de transitie soepel te laten verlopen. De duur van deze overgang kan variëren: soms is een paar maanden voldoende, maar in andere gevallen is een langere periode nodig, bijvoorbeeld om vertrouwen op te bouwen bij cliënten die achterdochtig zijn. Een periode van maximaal een half jaar werd als richtlijn genoemd. Ook werd besproken welk type begeleiding aan de vanuit gemeente/SDD nodig is om deze afschaling effectief te laten zijn. Hierbij werd genoemd dat relatiegericht werken in combinatie met inhoudelijke kennis een belangrijke succesfactor is.

Er werd ook stilgestaan bij de afweging die zorgaanbieders maken binnen lopende trajecten: in hoeverre is het mogelijk om cliënten zelfstandig verder te laten gaan, en wanneer is afschaling naar het voorveld passend? Deze afschaling kan soms juist langere tijd vergen. Een knelpunt dat hierbij werd benoemd, is dat het voor aanbieders lastig is om hierin te schakelen, omdat het aanbod per gemeente sterk verschilt. Daarom werd geopperd dat het helpend zou zijn als er per gemeente een vast aanspreekpunt is met wie kort geschakeld kan worden om hierover te sparren.

Daarnaast werd het belang benadrukt van het vroegtijdig betrekken van gemeenten en het informele netwerk rondom de cliënt. Idealiter gebeurt dit niet pas bij uitstroom, maar al vanaf het begin van het traject, zodat er gezamenlijk kan worden opgelopen richting een meer voorliggende vorm van ondersteuning. Dit vraagt ook om een financiële regeling,

bijvoorbeeld in de vorm van een overbruggingsindicatie. Tegelijkertijd hoeft het gezamenlijk optrekken niet altijd letterlijk te betekenen dat er meerdere hulpverleners actief zijn; het kan ook gaan om meedenken op de achtergrond. Juist om te voorkomen dat er onnodig veel hulpverlening in het leven van de cliënt wordt geïntroduceerd, is het wenselijk om op een meer ondersteunende, indirecte manier samen te werken. Hiervoor zou een overkoepelend aanspreekpunt nodig zijn dat toegankelijk is voor aanbieders. Afhankelijk van de grootte van de stap die een cliënt kan maken, blijft er mogelijk nog wel een lichte vorm van hulpverlening nodig.

Tijdens het overleg werd benadrukt dat het niet de bedoeling is om cliënten langer dan nodig in zorg te houden. Het streven is juist om hen zo snel mogelijk weer terug te begeleiden naar het gewone leven. Tegelijkertijd werd een risico gesignaleerd: doordat er vaak gestart wordt met de goedkoopste vorm van zorg, bestaat het gevaar dat de hulpvraag niet adequaat wordt opgelost. Dit kan ertoe leiden dat cliënten uiteindelijk langer in zorg blijven, omdat er later alsnog zwaardere en duurdere hulp nodig blijkt. De kernvraag is dan ook of mensen vanaf het begin op de juiste plek worden gezet. Het is belangrijk om eerlijk te kijken naar wat er daadwerkelijk nodig is, in plaats van standaard te starten met lichtere ondersteuning. Een knelpunt dat hierbij werd benoemd, is dat het voorliggende veld niet altijd geschikt is om aan de voorkant in te zetten. Soms is het juist nodig om direct zwaardere hulp te bieden. Er werden voorbeelden genoemd van cliënten die jarenlang in de hulpverlening hebben gezeten zonder dat hun situatie daadwerkelijk verbeterde, wat het belang onderstreept van een passende en tijdige inzet van zorg.

Yulius gaf aan dat er momenteel gesprekken plaatsvinden met gemeenten over het mogelijk stopzetten van inloopvoorzieningen. Deze voorzieningen staan onder druk, mede vanwege financiële knelpunten. Er wordt in Dordrecht gekeken naar mogelijkheden om krachten te bundelen en eventuele dubbelingen in het aanbod te verminderen. Toch werd er een duidelijke oproep gedaan richting de wethouder om juist niet te bezuinigen op deze voorzieningen, zeker niet als het de bedoeling is om de Wmo meer naar de voorkant te brengen. Het behoud van laagdrempelige ontmoetingsplekken wordt gezien als essentieel onderdeel van die beweging.

Er werd een oproep gedaan om in ondersteuningsplannen explicieter op te nemen hoe de stap richting het voorveld bij de cliënt wordt gezet. Dit gebeurt momenteel niet structureel. Om dit beter te kunnen borgen, is laagdrempelig contact met de betreffende gemeente van groot belang. Hier ligt volgens de aanwezigen nog winst te behalen. Er zijn signalen dat het voor zorgaanbieders soms lastig is om contact te leggen met het wijkteam, wat de samenwerking belemmert. Het versterken van deze samenwerking werd als belangrijk aandachtspunt benoemd. Er is vanuit zorgaanbieders duidelijk de wens om hierover in gesprek te gaan en gezamenlijk te verkennen hoe dit beter vormgegeven kan worden.

Tijdens het overleg werd besproken dat veel begeleiders de intrinsieke motivatie hebben om zelf hulp te bieden. Tegelijkertijd wordt van hen verwacht dat zij cliënten stimuleren om het eigen netwerk te betrekken bij het oplossen van hulpvragen. Dit vraagt om een andere manier van werken en raakt ook aan een breder maatschappelijk vraagstuk. Het is belangrijk dat begeleiders goed op de hoogte zijn van de sociale kaart en weten welke voorzieningen en initiatieven beschikbaar zijn in de omgeving. Een suggestie die werd gedaan, is om medewerkers jaarlijks als 'ambassadeur' op pad te sturen om kennis te maken met het lokale aanbod en zo hun netwerk te versterken. Ook werd het knelpunt benoemd dat het voor

begeleiders lastig is om van elke gemeente op de hoogte te zijn van actuele voorliggende voorzieningen.

De focus op het opbouwen en benutten van een netwerk ligt er zeker bij begeleiders in de doelgroep jongvolwassenen waarbij het kerngezin vaak is weggefallen. Juist in deze doelgroep is het betrekken van het netwerk een essentieel onderdeel van de begeleiding. Tegelijkertijd werd benoemd dat de individualisering van de samenleving daarin knelt. Het is voor een hulpverlener soms verleidelijk is om zelf de oplossing te bieden. Dit kan ertoe leiden dat de hulpverlener zichzelf onbedoeld te belangrijk maakt in het leven van de cliënt. Hoewel evaluatiegesprekken hierover plaatsvinden, werd het belang benadrukt om dit onderwerp structureel met begeleiders te blijven bespreken. Het inschakelen van het netwerk kost vaak meer tijd en moeite dan zelf iets oplossen, maar draagt op de lange termijn bij aan duurzame zelfredzaamheid van de cliënt. Er valt dus winst te behalen in het opbouwen van een netwerk.

Er werd ook aandacht besteed aan de rol van omwonenden en buurtinitiatieven, zoals het aanbieden van een kopje koffie of een luisterend oor. Dergelijke informele vormen van contact zijn waardevol en kunnen goed worden ingezet ter versterking van de sociale cohesie in de wijk. Hoewel deze initiatieven vaak al bestaan, vergt het wel een investering om ze daadwerkelijk te benutten en structureel in te zetten. Veel mensen zijn bereid om iets te betekenen voor hun wijk. Inloophuizen spelen hierin een belangrijke rol. Zij fungeren als laagdrempelige ontmoetingsplekken waar vrijwilligers op af komen die graag iets willen bijdragen. Dit leidt tot mooie samenwerkingen tussen bewoners, vrijwilligers en professionals. Tegelijkertijd werd benoemd dat de inloopvoorzieningen onder druk staan, mede door afnemende subsidiemogelijkheden. Hierdoor is er minder personeel beschikbaar, wat de continuïteit en kwaliteit van deze belangrijke ontmoetingsplekken bedreigt.

Succesfactoren

De volgende punten zijn besproken en zouden als succesfactoren kunnen dienen bij het inzetten van voorliggende voorzieningen:

- **Inloophuizen:** laagdrempelige ontmoetingsplekken die bijdragen aan sociale cohesie en informele ondersteuning in de wijk.
- **Holding:** cliënten vertrouwen meegeven zonder hen onnodig lang in zorg te houden. Werken in kleine stapjes, met ruimte om begeleiding op- en af te schalen en flexibel te reageren op crisissituaties.
- **JIM-methode (Jouw Ingebrachte Mentor):** een methodiek voor jeugdigen/jongvolwassenen waarbij een zelfgekozen volwassene uit het netwerk van de jongere wordt betrokken als mentor. De hulpverlener coacht deze mentor in plaats van de cliënt zelf, wat de eigen kracht van het netwerk versterkt.
- **Begeleiding Anders (good practice):** voorbeeld uit GHZ sector in Gorinchem: een inloophuismoment waarin verschillende aanbieders samenwerken. Biedt een combinatie van eetmoment, loketfunctie voor praktische vragen en ontmoeting. Vervangt deels reguliere begeleiding en maakt ruimte voor meer relationele focus binnen de individuele begeleiding. Wordt bekostigd vanuit IB-indicatie en deels subsidie.
- **Pionnen voor afschaling:** personen die de sociale kaart goed kennen en kunnen fungeren als verbindende schakel tussen formele en informele ondersteuning. Zij helpen bij het vormgeven van afschaling op maat.

Casus Alblasserdam

Gemeente Alblasserdam overweegt om cliënten met een lichte IB indicatie (IB0 en IB1) volledig over te hevelen naar het voorveld met onder andere als doel het voorkomen dat cliënten onnodig lang in zorg blijven en meer hulp ontvangen dan nodig is.

Reacties hierop:

- **Individuele afweging noodzakelijk:** in principe een goed voorstel, maar dit moet wel echt per persoon bekeken worden. Niet geschikt voor de hele doelgroep. Sommige cliënten vallen tussen wal en schip; ook wijkteams hebben niet altijd een passend antwoord.
- **Deskundigheidsbevordering wijkteams:** wijkteams moeten beter toegerust worden om deze doelgroep op te vangen. Ze moeten zelf kunnen opschalen en signaleren wanneer zwaardere zorg nodig is.
- **Waarschuwing tegen kosten-gedreven keuzes:** als de verschuiving alleen wordt ingevoerd vanuit financiële motieven, werkt het averechts. De inhoudelijke behoefte van de cliënt moet leidend zijn. Daarnaast wil het niet automatisch zeggen dat ondersteuning vanuit het Wijkteam als voorliggende voorziening, goedkoper is dan een IB indicatie. Wijkteam is een sterke schakel naar maatschappelijk veld. Bij afschaling naar maatschappelijk veld zou het goedkoper kunnen zijn.
- **Rol van Wmo-consulenten:** Wmo-consulenten zouden alerter moeten zijn op wat wijkteams kunnen betekenen, ook bij hogere indicaties. Praktische ondersteuning kan soms ook via het voorveld.
- **Samenwerking Wmo en wijkteam:** er is behoefte aan kortere lijnen en betere samenwerking. Als het niet goed gaat, moet snel kunnen worden opgeschaald. De werelden van aanbieders en wijkteams zijn nu te gescheiden. Het wijkteam fungeert als schakel naar het voorveld, zoals kerken en buurtinitiatieven. Samenwerking verschilt per gemeente en per team. Het is lastig voor begeleiders om van elk wijkteam te weten wat zij wel en niet kunnen doen. Wijkteams lossen het financiële vraagstuk niet op, maar kennen het informele veld goed en kunnen inschatten welke hulpvragen elders thuishoren.
- **Sociale makelaar:** iemand die het gesprek voert over wat binnen de wijk opgepakt kan worden. Niet alleen vanuit kostenperspectief, maar ook om het voor de cliënt overzichtelijker en prettiger te maken.
- **Overzicht en toegankelijkheid:** een overkoepelende website of platform met informatie over het lokale aanbod kan ondersteunend zijn voor begeleiders, Wmo-consulenten en cliënten.

Actiepunten

- **Op casusniveau verbinden:** zorgen voor samenwerking op casusniveau tussen Wmo-consulenten, wijkteams en zorgaanbieders. Per gemeente in kaart brengen wat het wijkteam aankan en welke stappen gezamenlijk gezet kunnen worden.
- **Overzicht en contactpersonen per gemeente:** eerste stap is het aanstellen van een vast contactpersoon per gemeente die fungeert als vraagbaak. Dit helpt om overzicht te creëren van beschikbare voorzieningen en om snel te kunnen schakelen.
- **Inloopvoorzieningen borgen:** behouden en versterken inloopvoorzieningen als onderdeel van het sociale fundament. Denk ook aan innovatieve vormen om deze functie te behouden bij afnemende middelen.

- **Herstelacademie / Peer Point:** overbrugging tussen professionele en informele zorg. Herstelacademies zoals Peer Point kunnen een waardevolle rol spelen in het versterken van eigen regie en het activeren van het netwerk van cliënten.

5. Passend beschikken

In 2024 heeft de VNG een richtlijn opgesteld rondom passend beschikken. Desondanks wordt er binnen de SDD nog vaak gewerkt met korte indicaties, terwijl in de praktijk blijkt dat cliënten vaak langer ondersteuning nodig hebben. Deze indicaties worden dan verlengd, wat belastend is voor zowel cliënt als professional. Passend beschikken betekent dat er direct wordt afgegeven wat daadwerkelijk nodig is, met als voorwaarde dat er tussentijds geëvalueerd wordt. Het evalueren wordt momenteel nog beperkt toegepast, maar er is de wens om dit structureel te implementeren. In dat kader is het hele proces onder de loep genomen. Daarbij zijn oorzaken van knelpunten in kaart gebracht en zijn oplossingen ontwikkeld om het proces voor consulenten te optimaliseren, zodat het evalueren als minder belastend wordt ervaren. De verwachting is dat aanbieders in de toekomst zullen merken dat indicaties vaker voor een langere periode worden afgegeven en dat evaluaties actiever worden ingezet. Ook binnen de nieuwe inkoop wordt dit onderwerp meegenomen, waarbij de implementatie geleidelijk verder vorm zal krijgen.

Een openstaande vraag is nog waar de verantwoordelijkheid voor het evalueren precies belegd moet worden. Op dit moment ligt deze bij de consulent, maar er wordt nagedacht over een mogelijke herverdeling. Dit onderwerp zal op een later moment terugkomen tijdens de FOT's. In sommige gevallen wordt door consulenten aangegeven dat een intelligentieonderzoek nodig is om tot een passende beschikking te komen. Dit wordt echter door cliënten vaak als belastend ervaren. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat dit onnodig wordt gevraagd. Wanneer dit toch aan de orde is, wordt geadviseerd om hierover op casusniveau afstemming te zoeken met de senior van de Wmo-afdeling.

De reacties op de ontwikkeling van het passend beschikken zijn positief, mede omdat het systeem ruimte biedt om op- of af te schalen wanneer dat nodig is. Er is geen vaste richtlijn voor de frequentie van evaluaties; dit blijft maatwerk per cliënt. De huidige afspraken blijven voorlopig van kracht, maar die zullen naar verwachting bij de nieuwe inkoop worden herzien. Bij herindicaties wordt gestreefd naar het inzetten van dezelfde consulent als die de initiële indicatie heeft afgegeven, maar dit is niet altijd haalbaar. Er wordt momenteel in Dordrecht nog gewerkt aan het bijwerken van de achterstanden op herindicaties.

6. Financiering

1. Overwegingen bekostigingsmethodiek

Er is gesproken over de overwegingen rondom de toekomstige bekostigingsmethodiek. Er worden momenteel twee varianten verkend: arrangementstarieven en systematiek op basis van prijs x hoeveelheid ($P \times Q$). Arrangementstarieven bieden structuur, maar worden als complex ervaren vanwege de uitdaging om een gemiddelde (Q) te bepalen. Daarbij speelt het rechtszekerheidsbeginsel een rol, wat vraagt om duidelijke en specifieke afspraken. Deze methodiek wordt als minder flexibel ervaren. De $P \times Q$ -systematiek daarentegen biedt meer ruimte voor flexibiliteit, wat door sommige partijen als voordeel wordt gezien.

Er is op dit moment nog geen besluit genomen over de voorkeur voor één van beide methoden. Om tot een weloverwogen keuze te komen, zal een uitvraag worden gedaan

bij alle gecontracteerde IB-aanbieders. Daarbij wordt expliciet gevraagd naar hun voorkeur en de onderbouwing daarvan.

2. Uitvraag elementen kostprijs

In het kader van de voorbereiding op een passende tariefstelling is besproken dat er input nodig is van aanbieders op diverse kostprijselementen. Het gaat hierbij onder andere om het opleidingsniveau van medewerkers, de verdeling over cao-schalen, en welke cao('s) binnen de organisatie wordt gehanteerd. Daarnaast wordt ook uitgevraagd naar de plaats van dienstverlening: vindt de ondersteuning plaats bij de cliënt thuis of op een andere locatie? Deze gegevens worden per doelgroep verzameld, waarna een gewogen gemiddelde wordt berekend op basis van het aantal cliënten. In de komende sessies zal worden toegelicht hoe op basis van deze input de tarieven tot stand zullen komen. Aanbieders kunnen hier vervolgens op reageren. De SDD kan besluiten om naar aanleiding hiervan nog aanpassingen door te voeren. Uitgangspunt is dat de voorziening betaalbaar blijft, maar dat er tegelijkertijd sprake moet zijn van een reële prijs.

Planning: deze of volgende week wordt de uitvraag verstuurd, half juni wordt de input van aanbieders verwacht (voor 13 juni) en eind juni worden de eerste resultaten opgeleverd. De wens is om de eerste resultaten te delen aan de volgende FOT eind juni.
22-05-2025: De uitvraag voor de kostprijselementen is op 16-06 verstuurd naar alle gecontracteerde IB-aanbieders.

7. Samenvatting afspraken, vervolgacties en planning

1. Extra FOT: de datum voor de extra FOT in september zal worden gedeeld in de email met samenvatting van de afspraken.

22-05-2025: inmiddels is de bijeenkomst gepland op donderdag 11 september 2025, 10:00 – 12:00 uur, locatie: Conferentieruimte Bedrijfsvoering Drechtsteden, Noordendijk 248, Dordrecht.

2. Actiepunten vanuit gesprek over voorliggende voorzieningen:

- Op casusniveau verbinden Consulent, Wijkteam, Zorgaanbieder;
- Overzicht en contactpersonen per gemeente;
- Samenleving versterken en borgen inloopvoorzieningen (of slimme innovaties);
- Herstelacademie / Peer Point overbruggen van professionele zorg naar informele zorg.

Het plan is om per gemeente een vervolgesprek te plannen om cliënten met lichte begeleiding te bespreken.

3. Passend beschikken: SDD zal indicaties afgeven conform richtlijn passend beschikken. Evaluaties zullen frequenter voorkomen. Verantwoordelijkheid hiervoor ligt vooralsnog bij de Wmo-consulenten. Bij het nieuwe contract kan dit anders worden.
4. Uitvraag kostprijsonderzoek: de uitvraag zal vrijdag 16 mei of maandag 19 mei worden verzonden aan alle gecontracteerde IB-aanbieders. Aanbieders worden verzocht om de gevraagde gegevens aan te leveren en voor 13 juni retour te sturen aan contractmanagement@drechtsteden.nl.

8. Rondvraag