

Langdurig en levensbreed

Een praktijkonderzoek in gemeenten naar de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg voor mensen met een levenslange beperking en levensbrede ondersteuningsbehoefte



Colofon

Auteurs: Sjaan Steinmetz, Madelief Timmers, Daphne Broer,
Esther Schrijver, Silke van Arum (Movisie), Herma Ooms, Julian
Schuitemaker (Nji), Camilla Verschoore (LKC LVB)

Coverfoto: 123RF

Eindredactie: Rachel Stoffelsen

Met dank aan: Astrid Bouwer-Baars (gemeente Zoetermeer) en
Famke Rinia van Nauta

Maart 2026

© Movisie

Te downloaden via: www.movisie.nl.



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken



Nederlands
Jeugdinstituut

Dit rapport is tot stand gekomen mede dankzij financiering van het
ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).



Overname van tekst is toegestaan onder voorwaarde van
bronvermelding: © Movisie, Utrecht, 2026. Overname van
afbeeldingen, foto's en illustraties is niet toegestaan. De personen
op de foto hebben niet altijd een relatie met de tekst.

Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken. Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren. Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.

INHOUDSOPGAVE

Inleiding	5
Aanleiding onderzoek	5
Doel onderzoek	6
Deelprojecten jeugd	6
Toekomstperspectiefplan jeugd	6
Parallel verbindingswerk jeugd	7
Leeswijzer	7
1 Langdurig en levensbreed	8
1.1.1 Wat is het en wat weten we al?	8
1.1.2 Knelpunten en ondersteunende factoren	8
1.1.3 Onderzoek naar morele afwegingen bij indicatiestelling	10
1.2 Werkzame elementen voor toegang tot en uitvoering van ondersteuning en zorg	11
1.3 Ervaringsverhaal Famke	13
2 Onderzoeksmethode	15
2.1 Zorg en Ondersteuning Evaluatie Tool (ZET)	15
2.2 Deelnemende gemeenten	16
3 Praktijkonderzoek	18
3.1 Casussen Gemeente A	18
3.1.1 Totaalbeeld gemeente A	23
3.2 Casussen Gemeente B	24
3.3 Casussen Gemeente C	26
3.4 Casussen Gemeente D	28
3.5 Reflectie van een Wmo-consulent op het onderzoek en kerninzichten uit de praktijk	29
4 Bevindingen	32
4.1 Knelpunten en succesfactoren	32
4.2 Kijkje in de praktijk	40
5 Aanbevelingen	43
5.1 Integraal plan	43
5.2 Continuïteit in ondersteuning	45
5.3 Langdurige ondersteuning waar nodig	45
5.4 Hoe verder?	46

6	Bronnen	48
	Bijlage 1 ZET-Tool	50

INLEIDING

Aanleiding onderzoek

Het is voor iedereen met een hulpvraag van belang dat er tijdige, toegankelijke en passende ondersteuning en zorg beschikbaar is. Sociale (wijk)teams zijn hierin vaak een belangrijke schakel. Ook voor kinderen, jongeren, gezinnen en volwassenen met een levenslange beperking die langdurige en levensbrede ondersteuning nodig hebben is dit van belang. Uit eerste verkenningen en rapporten blijkt dat dit nog onvoldoende geregeld is.

Langdurig en levensbreed verwijst naar mensen die hun hele leven vanwege een beperking ondersteuning nodig hebben op meerdere levensgebieden (levensbreed), zoals wonen, werk en onderwijs. De beperking is levenslang maar de ondersteuning hoeft dat niet perse te zijn. Daarom spreken wij in dit rapport over langdurig in plaats van levenslang. De doelgroep is divers en omvat onder meer personen met psychische, lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperkingen en ontwikkelingsstoornissen. Het huidige systeem maakt het regelen van hulp vaak ingewikkeld door versnipperde financiering vanuit verschillende wetten, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), Jeugdwet, Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg en meerdere loketten. Hierdoor ervaart men belemmeringen op terreinen als gezondheid, inkomen, veiligheid en participatie. Dit vraagt om een samenhangende aanpak die aansluit bij het dagelijks leven van deze mensen.

De blik bij de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg is vaak nog kortdurend en gericht op herstel, terwijl bij een levenslange beperking een langdurige blik nodig is met focus op behoud van kwaliteit van leven en ontwikkeling. Deze en andere knelpunten komen naar voren in de eerste verkenning van Movisie uit 2024 en de daarop voortbouwende deskresearch uit 2025 van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), Landelijk kenniscentrum LVB (LKC LVB) en Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie (KC KJP). Recente publicaties zoals het SCP-rapport 'Overzicht van knelpunten bij de ondersteuning van mensen met meervoudige problemen' (2025) over meervoudige problematiek en het rapport van Iederin 'Wmo schiet tekort voor mensen met een levenslange, levensbrede beperking' (2025) onderstrepen mede het belang van een verbeterslag in de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsvraag.

Het is dus belangrijk om te verkennen waar gemeenten tegenaan lopen in het organiseren van de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg aan mensen die dit langdurig en levensbreed nodig hebben. Om hier inzicht in te verkrijgen hebben Movisie, NJI en LKC LVB in 2024 de krachten gebundeld om hier in de praktijk, vanuit de ervaring van de inwoner en professional, bij diverse

gemeenten onderzoek naar te doen. Door hier als kennisinstituten gezamenlijk in op te trekken is het mogelijk een blik van 0 – 100 jaar te hebben en integraal te kijken naar het jeugd- en Wmo domein.

Doel onderzoek

Met dit praktijkonderzoek willen we bijdragen aan bewustwording en het bieden van een eerste handelingsperspectief aan sociale (wijk)teams en gemeenten. De bewustwording richt zich op sociaal professionals en toegangsmedewerkers van de gemeente over de behoefte aan ondersteuning van mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsvraag en wat hierin belangrijk is. Het eerste handelingsperspectief richt zich op hoe zij die toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg zo goed mogelijk kunnen organiseren en wat zij daarvoor nodig hebben.

Door het praktijkonderzoek krijgen we beter inzicht in de knelpunten en succesfactoren bij de toegang tot en met de uitvoering van ondersteuning en zorg voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsvraag. Waar mogelijk achterhalen we welke factoren belemmerend of juist ondersteunend werken, zodat we aan beide doelen bijdragen. 'De 15 werkzame elementen bij de ondersteuning van inwoners, voor de toegang en de uitvoering' van Integraal Werken in de Wijk (2025) bieden een belangrijk kader om de uitkomsten van dit onderzoek langs te toetsen. Waar loopt het op deze elementen in de praktijk al goed en waar nog niet voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsvraag? En wat zijn mogelijke factoren die belemmerend of ondersteunend werken?

Deelprojecten jeugd

Vanuit jeugd hebben er parallel aan het praktijkonderzoek twee projecten plaats gevonden.

Toekomstperspectiefplan jeugd

Voor jeugd is er in 2024 en 2025, met name door het LKC LVB en KC KJP, gewerkt aan het verkrijgen van overzicht en inzicht in het Toekomstperspectiefplan. Deze verdiepende verkenning is uitgevoerd op verzoek van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en vormt een aanvulling op het bredere onderzoek naar langdurige en levensbrede ondersteuning voor jongeren en hun gezinnen. Deze verkenning is gedaan vanuit de bevinding dat er nog te weinig aandacht is voor de langere termijn. Voor dit onderzoek zijn gesprekken gevoerd met elf professionals die vanuit verschillende rollen werken met jongeren en hun gezinnen. Het gaat om behandelaren uit de jeugdzorg en (specialistische) GGZ, casusregisseurs en wijkteamleden, jeugdconsulenten van gemeenten, gezinscoaches en beleidsmedewerkers.

De professionals reflecteerden op hun ervaringen met toekomstperspectiefplannen: hoe zij deze inzetten in de praktijk, welke betekenis zij eraan geven en waar zij tegen grenzen aanlopen. Hun verhalen laten zien hoe toekomstgericht werken zich ontwikkelt in het dagelijks handelen en hoe keuzes worden beïnvloed door beleid, organisatie en samenwerking tussen domeinen. Deze perspectieven samen laten zien wat toekomstgericht werken vraagt over de levensloop heen. De opbrengsten zullen in het voorjaar van 2026 gebundeld worden, mogelijkwerwijs in een interactieve praatplaat waar de opgedane inzichten in worden verwerkt.

Parallel verbindingswerk jeugd

Tot slot hebben NJi en LKC LVB, naast het gezamenlijke praktijkonderzoek dat centraal staat in dit rapport, zogenoemd ‘verbindingswerk’ verricht. Zij gingen in gesprek met partijen die vanuit hun primaire opdracht concreet kunnen bijdragen aan het verbeteren van de ondersteuning en zorg voor mensen die behoefte hebben aan langdurige en levensbrede ondersteuning. Zij deden dit vanuit het besef dat echte verbetering inzet van meerdere partijen vraagt. Daarom zijn kernpartners als Ieder(in) en Balans, de VGN, de VNG en VWS vanaf de start actief betrokken. Ook het netwerk Kwaliteit en Blijvend Leren en collega-kennisinstituten sloten aan. Zo kon vanuit het cliënt-, professional-, organisatie-, beleids- en kennisperspectief input worden geleverd. Dit gebeurt op lokaal, regionaal en landelijk niveau. In het voorjaar van 2026 werken deze partijen verder aan een veranderstrategie die in een product vervat zal worden. Dat product zal een beeld geven van hoe samenhang van activiteiten eruit kan zien vanuit verschillende rollen en perspectieven.

Leeswijzer

Dit rapport bevat de toelichting en uitkomsten van het praktijkonderzoek. Hoofdstuk 2 biedt een inhoudelijke toelichting op de doelgroep, de knelpunten en succesfactoren die al bekend zijn en een link naar de werkzame elementen voor de toegang en uitvoering van ondersteuning op zorg. Hoofdstuk 3 belicht de onderzoeksmethode en verantwoording. In hoofdstuk 4 staan de bevindingen van het praktijkonderzoek en in hoofdstuk 5 de aanbevelingen die uit dit onderzoek naar voren zijn gekomen.

1 LANGDURIG EN LEVENSBREED

1.1.1 Wat is het en wat weten we al?

Een levenslange en levensbrede beperking houdt in dat iemand op meerdere levensgebieden ondersteuningsvragen heeft en dat deze ondersteuningsbehoefte tijdens het hele leven in meer of mindere mate aanwezig zal blijven. De beperkingen van mensen die langdurige en levensbrede ondersteuning nodig hebben zijn heel divers. Mensen uit deze doelgroep kunnen onderstaande beperkingen en aandoeningen hebben:

- Psychische aandoeningen, stoornissen en (gedrags-)problemen;
- Psychosociale beperkingen;
- Lichamelijke beperkingen, aandoeningen en ziekten;
- Ontwikkelingsstoornissen: neurologische of psychische aandoeningen die het functioneren belemmeren, zoals ADHD of autisme;
- Zintuigelijke beperkingen;
- (Licht) verstandelijke beperkingen;
- Zeer ernstige verstandelijke en meervoudige beperkingen (Blom et al., 2022).

Vanwege deze beperking of aandoening ervaart de doelgroep problemen of hindernissen op een of meerdere terreinen: lichamelijke en/of psychische gezondheid, onderwijs en opleiding, (zelfstandig) wonen, werk en inkomen, financiële zelfredzaamheid c.q. financiële afhankelijkheid van anderen, veiligheid, bijvoorbeeld een onveilige thuissituatie en/of justitie (Blom et al., 2022).

1.1.2 Knelpunten en ondersteunende factoren

Het is voor inwoners met een levenslange en levensbrede beperking vaak lastig om passende hulp en ondersteuning te vinden. Zowel Movisie (Schrijver e.a., 2024) als het NJi (Efat e.a., 2025) hebben een eerste verkenning uitgevoerd naar knelpunten en succesfactoren in de ondersteuning. Daarnaast zijn door Movisie (Xanten e.a., 2024) samen met de partners van Integraal Werken in de Wijk 15 *werkzame elementen bij de ondersteuning van inwoners, voor de toegang en uitvoering* geformuleerd.

Dit zijn de belangrijkste knelpunten die naar voren kwamen in beide verkenningen:

1. Kortdurende indicaties

Korte indicaties kunnen veel stress geven, omdat inwoners steeds opnieuw hun verhaal moeten doen en onzeker zijn of de indicatie wel verlengd wordt.

2. Erkenning

Inwoners voelen zich vaak niet gehoord en erkend.

3. Botsende wetten

De schotten tussen verschillende wetten en regels maken het moeilijk om echt tot passende ondersteuning te komen (KPMG, 2021).

4. Onduidelijkheid

Voor professionals is er onduidelijkheid vanwege de veelheid aan wet- en regelgeving.

Inwoners weten vaak niet waar ze moeten zijn en op welke ondersteuning ze recht hebben.

5. Onvoldoende expertise

Vanwege de diverse beperkingen van deze inwoners is vaak niet alle benodigde expertise aanwezig bij professionals. Dit maakt het voor hen regelmatig lastig voldoende te herkennen wat nodig is om goed aan te sluiten op ondersteuningsbehoeften.

Dit zijn de zeven kerncomponenten die goed werken bij de ondersteuning van mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte:

1. Eigen regie

Het belang van meegenomen worden in het beslissingsproces, met oog voor de ondersteuning die daarin ook nodig is. Het is belangrijk om daarbij te waken voor onder- en overschatting.

2. De mens centraal

De focus moet niet liggen op 'herstel' maar juist op wat er nodig is om te participeren: wat is er voor hen nodig om met hun beperkingen volop mee te kunnen doen en hun leven verder op te bouwen? Daar hoort bij: echt luisteren vanuit de juiste grondhouding die een open gesprek mogelijk maakt. Het is zaak om als professional de tijd te nemen (en te krijgen) om iedere cliënt/persoon met een ondersteuningsvraag goed te leren kennen (Ieder(in), 2018).

3. Maatwerk voor de doelgroep, handelingsruimte voor medewerkers

Vanwege uiteenlopende ondersteuningsvraagstukken die ook nog eens op meerdere domeinen betrekking hebben, zijn standaardoplossingen vaak niet voldoende. Hiervoor hebben medewerkers van de toegang mandaat, ruimte en vertrouwen nodig.

4. Toegankelijke communicatie

Dit vraagt om goed aansluiten bij het taalgebruik van de inwoner, helderheid en transparantie over waar en bij wie inwoners voor wat terecht kunnen en alternatieven voor inwoners die digitaal minder vaardig zijn.

5. Duurzaam en toekomstgericht

Een levenslange beperking vraagt om langdurige ondersteuning. Daarbij past een toekomstgerichte blik die verder reikt dan de huidige ondersteuningsvraag.

6. Integrale aanpak

Omdat een levensbrede beperking verschillende domeinen betreft, is een integrale aanpak nodig die alle levensgebieden bestrijkt.

7. Vast loket

Er is behoefte aan een specifiek vast loket waar inwoners met ondersteuningsvragen terechtkunnen (Van Hal e.a., 2019).

Specifieke aandachtspunten per doelgroep

Mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte kunnen uiteenlopende beperkingen hebben, zoals we hierboven zagen. Movisie heeft voor mensen met een lvb, NAH en autisme concreet in kaart gebracht wat hun behoeften zijn (Schrijver e.a., 2024). Ook laat het recente SCP-rapport zien dat het huidige zorg- en ondersteuningsstelsel vaak niet goed aansluit op de behoeften van mensen met meervoudige problemen of te laat komt (Plaisier e.a., 2025).

1.1.3 Onderzoek naar morele afwegingen bij indicatiestelling

Binnen het project is er ook een scriptieonderzoek uitgevoerd door een student van de Universiteit Utrecht (Masterprogramma Publiek Management). Dit onderzoek ging over de rol van morele afwegingen bij het afgeven van indicaties door toegangsmedewerkers* voor deze doelgroep. Met als hoofdvraag: 'Op welke manier spelen morele afwegingen van toegangsmedewerkers een rol in de totstandkoming van indicaties voor de doelgroep levenslang en levensbreed?'. Uit het onderzoek blijkt dat toegangsmedewerkers meestal volgens een gestandaardiseerd proces werken, maar tegelijkertijd veel discretionaire ruimte¹ ervaren. Binnen deze ruimte wegen zij voortdurend verschillende belangen af: het bieden van maatwerk, rechtvaardigheid, veiligheid, persoonlijke normen en waarden, en de kaders van wet- en regelgeving. Vaak kiezen zij in situaties van twijfel voor de juridisch veilige route. Dit betekent dat niet altijd de ondersteuning wordt geboden die volledig aansluit bij de behoeften van de inwoner.

Ook laat het onderzoek zien dat het verbeteren van samenhang door het wegnemen van schotten tussen verschillende wettelijke kaders kan helpen om complexere ondersteuningsvragen integraal en passend op te lossen. Daarnaast is het belangrijk om actief kennis over wet- en regelgeving te delen, binnen én tussen gemeenten. Dit helpt om verschillen in interpretatie te verkleinen en zorgt voor meer rechtvaardige en consistente ondersteuning. Zowel samenwerking als kennisdeling zijn dus belangrijke voorwaarden om de toegangsmedewerkers in staat te stellen de langdurige en levensbrede ondersteuning die nodig is, beter te realiseren. Voor dit onderzoek zijn vijftien toegangsmedewerkers gesproken die direct contact hebben met inwoners met een levenslange en levensbrede ondersteuningsvraag en zelf indicaties afgeven aan hen. Dit waren zowel toegangsmedewerkers vanuit jeugd als Wmo en één integraal toegangsmedewerker.

** In het onderzoek naar morele dilemma's is gekozen voor de term 'consulent' in plaats van 'toegangsmedewerker'.*

¹ Discretionaire ruimte is de beleids- of handelingsvrijheid van professionals (zoals agenten, ambtenaren, sociaal werkers) om binnen wettelijke kaders zelfstandig beslissingen te nemen en af te wijken van strikte regels.

1.2 Werkzame elementen voor toegang tot en uitvoering van ondersteuning en zorg

Sinds de start van dit project zijn door Movisie in samenwerking met het [programma Integraal werken in de wijk](#) vijftien werkzame elementen onderscheiden en uitgewerkt voor de toegang en uitvoering van passende ondersteuning en zorg (Van Xanten e.a., 2024). De vijftien uitgewerkte elementen zijn het resultaat van jarenlang onderzoek naar wat goed werkt in de toegang tot en uitvoering van ondersteuning in het sociaal domein. Hierbij is steeds uitgegaan van wat belangrijk is voor de inwoner. Het onderzoek is gebaseerd op een grote literatuurstudie. Deze kennis is aangevuld met praktijk- en ervaringskennis. Dit maakt dat de elementen ook praktisch toepasbaar zijn.

Bekijk hier de vijftien werkzame elementen voor toegang tot en uitvoering van ondersteuning en zorg: [15 werkzame elementen bij de ondersteuning van inwoners, voor de toegang en de uitvoering](#)

Ook voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte zijn de vijftien werkzame elementen van groot belang. Op basis van de bevindingen uit de verkenning en de deskresearch zijn er tien elementen naar voren gekomen die het meest essentieel zijn. Deze elementen zullen om daarom regelmatig terugkomen in het rapport. In onderstaande tabel is toegelicht hoe de bevindingen zich verhouden tot de tien gekozen elementen.

Werkzaam element	Waarom is dit element van belang voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte?
Continuïteit	Deze inwoners hebben langdurige en stabiele relaties nodig. Wisselingen in professionals veroorzaken stress en verlies van vertrouwen.
Integraal plan	Ondersteuningsvragen beslaan meerdere levensdomeinen. Daarom is één samenhangend plan cruciaal om versnippering en tegenstrijdige hulp te voorkomen. Het is hierin ook van groot belang om naar het hele gezin/huishouden te kijken en ook naar de toekomst te kijken die verder reikt dan de huidige ondersteuningsvraag.
Langdurige ondersteuning waar nodig	Kortdurende indicaties veroorzaken stress en onzekerheid. Voor deze doelgroep is vaak langdurige ondersteuning (die makkelijk op en af te schalen is) nodig omdat volledig 'herstel' niet van toepassing is.

Werkzaam element	Waarom is dit element van belang voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte?
Maatwerk	De diversiteit aan ondersteuningsvraagstukken vraagt om oplossingen die aansluiten bij de behoefte van de inwoner. Dit vraagt vaak om oplossingen 'over' botsende wetten heen. Het is hierbij belangrijk dat medewerkers voldoende handelingsruimte voelen en nemen om maatwerk te kunnen bieden.
Snelle inzet van specifieke kennis en deskundigheid	Omdat de problematiek vaak uiteenlopend, complex of niet direct zichtbaar is, is specifieke kennis over verschillende beperkingen nodig. Die kennis heeft een professional niet altijd zelf in huis. Daarom is goede samenwerking met professionals die deze expertise wél hebben cruciaal voor passende ondersteuning van deze doelgroep.
Uitgaan van eigen regie, ondersteuning waar nodig	Uit de verkenningen blijkt dat de inwoner of het gezin het uitgangspunt moet zijn in het beslisproces. Hun wensen en behoeften horen leidend te zijn bij de keuzes die worden gemaakt. Het is belangrijk dat inwoners regie houden over hun eigen leven en proces. Tegelijk moeten zij passende ondersteuning krijgen om die regie te behouden, en extra hulp wanneer dat nodig is.
Vast contactpersoon	Omdat er vaak sprake is van (een) langdurige of terugkerende ondersteuningsbehoefte of -vragen is het van groot belang dat er een vast contactpersoon (loket) is bij wie de inwoner terecht kan. Het is belangrijk dat er een vertrouwensband is tussen deze professional en de inwoner zodat de inwoner niet telkens diens verhaal opnieuw moet doen.
Basishouding	Uit de deskresearch en inventarisatie blijkt dat inwoners met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte zich vaak niet gehoord en erkend voelen. Daarom is een juiste basishouding van professionals, met respect en waardering voor de inwoner, van groot belang. Het is belangrijk dat de professional de inwoner goed leert kennen zodat er een basis van vertrouwen en gelijkwaardigheid ontstaat. De focus moet niet liggen op 'herstel' maar op vragen als 'waar liggen iemands krachten? Welke mogelijkheden zijn er?'.

Werkzaam element	Waarom is dit element van belang voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte?
Toegankelijke ondersteuning	Vanwege de diversiteit aan beperkingen (bijvoorbeeld LVB of NAH) is het belangrijk dat informatie begrijpelijk is en goed aansluit bij de behoeften van de inwoner. Daarnaast is het essentieel dat er meerdere manieren zijn om de gemeente of professional te bereiken. Ook voor mensen die bijvoorbeeld niet digitaal vaardig zijn.
Vraagverheldering	Deze inwoners hebben vaak een ondersteuningsbehoefte op meerdere levensdomeinen. Het is daarom belangrijk dat de professional de vragen levensbreed uitvraagt, maar ook goed doorvraagt naar de vraag achter de vraag. Het is ook belangrijk dat er breed uitgevraagd wordt naar bijvoorbeeld andere problemen binnen het huishouden en naar de rol van het sociaal netwerk. Welke rol hebben en kunnen zij spelen?

1.3 Ervaringsverhaal Famke

In het ervaringsverhaal van Famke lees je hoe complex het kan zijn voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte om passende ondersteuning te krijgen en te behouden. Famkes verhaal laat zien hoe herindicatie, verhuizing en het niet hebben van een vast contactpersoon kan leiden tot onzekerheid, stress en verlies van eigen regie. Het illustreert waarom een andere aanpak nodig is voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte.

Famke (26) heeft een aangeboren aandoening aan haar arm- en borstspieren waardoor haar armfunctie beperkt is. Daarnaast heeft ze een hele lichte verstandelijke beperking. Ze woont al 2,5 jaar zelfstandig in een woonproject van Focus. Dit zijn speciaal aangepaste woningen voor mensen met een lichamelijke beperking, waar zij ondersteuning krijgen bij dagelijkse handelingen, zoals douchen en naar het toilet gaan. Daarnaast krijgt Famke huishoudelijke hulp en heeft zij mensen in dienst via een persoonsgebonden budget (PGB) om haar bij andere praktische zaken te ondersteunen.

Werk en dagbesteding

Famke heeft twee dagen in de week dagbesteding waar zij in groepsverband creatief bezig is. Daarnaast werkt zij al jaren met veel plezier één keer in de week bij de kinderopvang van een gastouder. Dit kan zij financieren vanuit haar PGB. Wanneer Famke verhuist naar een andere gemeente, wordt haar PGB opnieuw beoordeeld. Haar nieuwe gemeente besluit dat Famke dit budget

niet langer in mag zetten voor ondersteuning bij de kinderopvang. Famke is het hier niet mee eens, want zoals zij zelf zegt: *'Ik geniet van het werk met de kinderen en wil ook een bijdrage leveren aan de maatschappij'*. Met behulp van een advocaat gaat zij in bezwaar en krijgt alsnog een budget om te helpen bij de gastouder. Heel fijn, maar begin 2026 loopt haar budget af en zal Famke opnieuw moeten afwachten of zij hier nog kan blijven werken. Dit geeft ontzettend veel stress.

Herindicatie

Ook voor de rest van haar ondersteuning moet Famke ieder jaar opnieuw aantonen wat zij nodig heeft. Er moet jaarlijks een nieuw plan komen terwijl er eigenlijk niets gaat veranderen, want haar beperking is levenslang.

Korte lijntjes

Sinds kort heeft Famke een vast contactpersoon bij de gemeente, die ze kan inzetten in uitzonderlijke gevallen. Dit werkt heel fijn omdat de lijnen kort zijn en zaken snel geregeld worden. Voor gewone vragen over bijvoorbeeld haar PGB-budget verloopt het echter anders; eerst moet ze het buurtteam inschakelen, dat de vraag doorstuurt naar een andere afdeling, waarna het vaak nog langs meerdere afdelingen gaat voordat er eindelijk een antwoord komt. Dat kost tijd en energie.

Eigen regie

Kijkend naar Famkes verhaal zien we een aantal werkzame elementen die van waarde zijn. Zo is het hebben van eigen regie erg belangrijk. Mensen ervaren eigen regie als de ondersteuning aansluit op hun eigen wensen en behoeften. Voor Famke geldt dit wanneer zij kan blijven doen wat zij het allerliefste doet; helpen bij de kinderopvang van een gastouder.

Continuïteit

Ook continuïteit is hierin belangrijk; het zou Famke een stuk minder stress opleveren als zij een indicatie voor een langere tijd krijgt, Famke heeft namelijk een levenslange beperking en zal daar ook altijd ondersteuning voor nodig hebben.

Vast contactpersoon

Tot slot blijkt het hebben van een vast contactpersoon van grote waarde. Inmiddels heeft Famke een aanspreekpunt bij de gemeente waar ze in uitzonderlijke gevallen terecht kan, maar het zou ideaal zijn als deze korte lijnen altijd beschikbaar zijn. Zo hoeft Famke niet telkens opnieuw haar verhaal te doen en kan er snel extra ondersteuning worden geboden wanneer dat nodig is.

Meer weten? Luister naar de [Podcastaflevering 'Sociale Kwesties: 10 jaar gemeenten aan zet voor passende ondersteuning'](#) waar Famke haar verhaal doet.

2 ONDERZOEKSMETHODE

In dit hoofdstuk staat de Zorg en Ondersteuning Evaluatie Tool (ZET) waarmee het praktijkonderzoek is uitgevoerd beschreven. Ook lees je over de opzet en de verantwoording van het onderzoek. Tot slot worden de gemeenten die mee hebben gewerkt aan het onderzoek anoniem beschreven.

2.1 Zorg en Ondersteuning Evaluatie Tool (ZET)

Het praktijkonderzoek is uitgevoerd door middel van de Zorg en Ondersteuning Evaluatie Tool (ZET). Dit is een tool waarmee onderzocht wordt hoe de ondersteuning en zorg georganiseerd is in een gemeente. Waar gaat het al goed, waar nog minder en waardoor komt dat? In de uitvoering van het onderzoek wordt de weg weergegeven die een inwoner aflegt wanneer die ondersteuning of zorg nodig heeft. Ook is er aandacht voor de samenhang tussen de geleverde ondersteuning en zorg. Het is een hulpmiddel waarmee wordt gekeken naar wat goed gaat, wat beter kan en welke afspraken nodig zijn. In de ZET worden de perspectieven van de inwoner zelf en de betrokken professional bij elkaar gebracht. Dit wordt aangevuld met de informatie die in het dossier staat.

De ZET is ontwikkeld door Toezicht Sociaal Domein (TSD) en Integraal Werken in de Wijk (IWW). Er is rekening gehouden met de gebieden waar inspecties op toetsen en met de vijf basisfuncties van lokale teams: 1) een veilige leefomgeving creëren, 2) vragen tijdig signaleren, 3) hulp toegankelijk en vindbaar maken, 4) breed handelen met een integrale blik en 5) continu leren en verbeteren.

Werkwijze

In de ZET staat altijd de casus van een inwoner centraal. Dit gaat om een ondersteunings- of zorgvraag die al is afgerond. Bij langdurige hulpvragen kan de casus doorgaan, maar de focus blijft op het verleden. Bij elke casus wordt gesproken met de inwoner zelf en een betrokken professional, en wordt het dossier bekeken. Alles wordt samen in een analyseschema gezet, met ruimte voor toelichting. Het advies is om in een gemeente bij de uitvoering van de ZET drie casussen op deze manier te onderzoeken.

Opzet onderzoek en verantwoording

De keuze voor de ZET als onderzoeksmethode is gemaakt omdat deze tool specifiek ontwikkeld is om te onderzoeken hoe het in de praktijk gesteld is met de toegang en uitvoer van ondersteuning en zorg en deze goed doordacht en getoetst is. Door de uitkomsten te toetsen aan de 15 werkzame elementen geeft het concreet perspectief waar de verbeterpunten zitten voor mensen die levenslang en levensbreed een beperking hebben.

Het doel van dit onderzoek was om in drie gemeenten telkens drie casussen voor zowel jeugd als volwassenen te bekijken. Deelname aan het praktijkonderzoek vroeg echter meer toewijding dan waar in de betrokken gemeenten ruimte voor bleek gedurende het traject. Uiteindelijk zijn er bij vier gemeenten in totaal elf casussen bestudeerd. Hiervan waren vijf casussen gericht op jeugd en zes casussen gericht op volwassenen. Bij de selectie van de gemeenten is gelet op de omvang van de gemeente, de spreiding over het land, verschillen in beperking en spreiding van leeftijd van de inwoners. Over alle deelnemende gemeenten samen ontstaat een duidelijk totaalbeeld, dat veel waardevolle inzichten oplevert. Op het niveau van de afzonderlijke gemeenten is dit alleen voor gemeente A mogelijk geweest, waar ook een afsluitende analysesessie kon plaatsvinden.

In dit onderzoek is het niet haalbaar om alle groepen die vallen onder de definitie van levenslang en levensbreed te benaderen. Daarom is in afstemming met deelnemende gemeenten gekozen om voornamelijk te focussen op inwoners met een mentale beperking zoals (licht) verstandelijke beperking, autisme en niet aangeboren hersenletsel.

2.2 Deelnemende gemeenten

Gemeente A

- **Omvang:** Een groeiende fusiegemeente (< 100.000 inwoners), bestaande uit meerdere kernen. De gemeente heeft een aantrekkingskracht op jonge gezinnen.
- **Toegang sociaal domein:** Centraal toegangslot binnen de gemeente. Gemeente is bezig met de omslag naar stevige lokale teams in de verschillende wijken.
- **Ondersteuning (Jeugdwet en Wmo):** Ondersteuning wordt via het centrale loket georganiseerd, met een groeiende rol voor lokale teams.
- **Onderzoek:** Gericht op meerdere casussen binnen Jeugd en Wmo. Er is dossieranalyse uitgevoerd, er zijn gesprekken met inwoners en professionals gevoerd en er is tijdens een gezamenlijke sessie een eindanalyse gedaan.

Gemeente B

- **Omvang:** Grote gemeente, (> 100.000 inwoners) met relatief jonge bevolking met veel kinderen (tot 15 jaar) en (jong)volwassenen (25-45 jaar).
- **Toegang sociaal domein:** De toegang tot Wmo-ondersteuning verloopt grotendeels via wijkpunten. Overige hulpvragen lopen via centrale loketten van de gemeente.
- **Ondersteuning (Jeugdwet en Wmo):** De ondersteuning voor Wmo loopt grotendeels via de wijkpunten. Voor jeugd loopt deze (nog) via centrale loketten bij de gemeente.

- **Onderzoek:** Gericht op volwassencasuïstiek met ondersteuning vanuit de Wmo. Gesprekken zijn gevoerd met inwoners en professionals, zowel uitvoerende professionals in de begeleiding als toegangsmedewerkers.

Gemeente C

- **Omvang:** Grote gemeente (> 150.000 inwoners), met relatief veel kinderen (tot 15 jaar), jongeren (15-25) en werkenden en minder 65-plussers.
- **Toegang sociaal domein:** Centraal toegangslotet bij de gemeente dat doorverwijst naar een wijkteam of aanbieder van specialistische hulp. Inwoners kunnen ook rechtstreeks contact opnemen met wijkteams.
- **Ondersteuning (Jeugdwet en Wmo):** Ondersteuning vanuit Wmo en de Jeugdwet via wijkteams en specialistische hulp.
- **Onderzoek:** Gericht op Jeugd. Gesprekken zijn gevoerd met inwoners.

Gemeente D

- **Omvang:** Middelgrote gemeente (<50.000 inwoners), met relatief jonge bevolking (15-45 jaar)
- **Toegang sociaal domein:** Er is één centraal punt voor een brede triage, waar passend wordt doorverwezen naar desbetreffende toegangslotet per wet binnen de gemeente.
- **Ondersteuning (Jeugdwet en Wmo):** Ondersteuning vanuit de Jeugdwet en Wmo via centrale loketten.
- **Onderzoek:** Gericht op volwassencasuïstiek met ondersteuning vanuit de Wmo. Gesprekken zijn gevoerd met één inwoner en twee professionals, de toegangsmedewerker en de betrokken persoonlijk begeleider.

3 PRAKTIJKONDERZOEK

Onderstaande casussen bieden inzicht in hoe de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg in de praktijk vorm krijgt bij verschillende langdurige en levensbrede hulpvragen van zowel jeugd als volwassenen. Om privacy te waarborgen zijn alle voorbeelden geanonimiseerd en zijn fictieve namen gebruikt. Een totaalanalyse is uitsluitend in gemeente A uitgevoerd, aangezien dit de enige gemeente was waarin in alle zes de casussen zowel inwoners als professionals zijn geïnterviewd en alle dossiers zijn ingezien. In de overige gemeenten was dit niet het geval.

3.1 Casussen Gemeente A

Casus 1

Hulpvraag:

Tom is een tiener en heeft een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte als gevolg van een licht verstandelijke beperking en psychosociale problematiek. Op meerdere leefgebieden zijn er hulpvragen, waardoor verschillende partijen betrokken zijn bij het bieden van ondersteuning aan het gezin.

Knelpunten:

De moeder van Tom geeft aan dat er na aanmelding bij de gemeente binnen twee weken hulp is ingezet via de aanbieder. Het eerste contact met de jeugd- en gezinscoach liet echter zes maanden op zich wachten. Ze benadrukt: 'We hebben een ingrijpende gebeurtenis ervaren als gezin en moesten vervolgens maanden wachten.' Na deze gebeurtenis was er veel onzekerheid, en daar hadden zij eerder ondersteuning bij nodig. Daarnaast ging het vooral over Tom, terwijl de situatie ook voor de andere kinderen moeilijk was. Voor hen was weinig aandacht.

Ook zien we onderbenutting van het sociaal netwerk. Verder worden concrete doelen niet altijd duidelijk vastgelegd in dossiers, wat samenwerking en voortgang bemoeilijkt. Elke organisatie heeft bovendien zijn eigen vastlegging en werkwijze. Dat werkt belemmerend omdat er niet altijd regie is op het hele plan. De moeder had graag een bewindvoerder gehad om te bepalen wie wat zou doen. Dan zou duidelijker zijn wie waarvoor verantwoordelijk was.

Tot slot is er een aandachtspunt bij Toms overgang naar volwassenheid. Er is enige nazorg, maar de beschikking loopt af op de dag vóór de 18e verjaardag: 'Hoe kan het dat ik op mijn 18e ineens alles zelf moet kunnen, en dat mijn hulp dan stopt?'

Wat gaat goed:

De moeder geeft aan dat zij zich voldoende gehoord heeft gevoeld bij de toegang. Daarnaast zijn

andere vormen van zorg, ondersteuning en hulpvragen op verschillende leefgebieden van Tom goed uitgevraagd, waardoor de ondersteuningsbehoefte integraal in kaart is gebracht. Ook scoren eigen regie en toestemming bij informatiedeling hoog; dit benoemt de professional vanuit een zorgaanbieder, de moeder en het dossier van Tom laat dit ook zien. Al wordt daarbij wel opgemerkt dat inwoners ervaren dat zij zelf veel in gang moeten zetten. In de huidige situatie zijn alle betrokken professionals goed van elkaar op de hoogte. 'Het werk van de aanbieder voelde niet als een standaard 9-tot-5-aanpak. De ondersteuning was echt op maat afgestemd op de behoeften van ons gezin.'

Casus 2

Hulpvraag:

Sana zit op de basisschool en heeft een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte, onder andere door kenmerken passend bij autismespectrumstoornis. Er spelen problemen op meerdere leefgebieden. Passende begeleiding is noodzakelijk.

Knelpunten:

De moeder van Sana moest lang op hulp van de gemeente wachten: 'Ik moest driekwart jaar wachten voordat na de aanvraag de zaken in gang werden gezet. Er was een soort infarct gaande in de hulpverlening voor jeugd'. Daarnaast zijn belangrijke stappen, zoals het formuleren van de hulpvraag, de voorkeuren van de moeder en Sana en aandacht voor het sociaal netwerk, niet of onvoldoende terug te vinden in de documentatie. Dit maakt de kwaliteit van het proces moeilijk navolgbaar en overdraagbaar. Hier ligt een verbeterkans.

Rondom planvorming werd ervaren dat het geen gezamenlijk proces was: 'Er zaten mensen aan tafel die de situatie bespraken, maar ons nooit hadden gezien. Wij voelden ons niet serieus genomen, en er zijn inmiddels al vier medewerkers geweest. De medewerkers die ik prettig vond, zijn de medewerkers die zich niet strikt aan de regels hielden en hun eigen koers volgden.'

De moeder geeft ook aan weinig regie te ervaren: 'Het voelt als iets engs dat anderen over je gezin beslissen zonder dat je weet waar je terechtkomt. Ik heb het gevoel de volledige regie kwijt te zijn. Machteloos, boos en gefrustreerd. Ik zie dingen foutgaan die ik al had voorspeld.' Er is een melding gedaan rondom veiligheid van Sana door de moeder en een medewerker van de BSO, die in eerste instantie niet serieus werd genomen. Later is dit wel opgepakt door de betrokken professional vanuit een zorgaanbieder en wordt dit nu actief in het vizier gehouden.

Wat goed gaat:

Zowel de moeder als de professional geven aan dat er een realistische inschatting is gemaakt van wat het gezin zelf kan doen en hoe groot de zelfredzaamheid is. Ook het formuleren van de hulpvraag wordt door beiden als goed ervaren. Daarnaast is er gekeken naar de mogelijkheden binnen het

sociaal netwerk. Zoals de professional aangeeft: 'Ja, daar wordt altijd naar gekeken. Tijdens de intake komt dit allemaal aan bod.' Verder is duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is.

Ook is er zorgvuldig omgegaan met het geven van toestemming voor informatiedeling met andere partijen. Opvallend is echter dat, terwijl de toestemming voor informatiedeling hoog wordt beoordeeld, het daadwerkelijke delen van informatie met de desbetreffende ouder relatief laag is. Tot slot ervaren zowel de moeder als de professional dat er actief wordt gezocht naar oplossingen wanneer er stagnaties ontstaan. Dit draagt bij aan een gevoel van voortgang en betrokkenheid binnen het ondersteuningstraject.

Casus 3

Hulpvraag:

Finn en Mila zijn twee kleuters met een bijzonder trage ontwikkeling, waarbij nog geen diagnose is gesteld. Het gezin heeft een langdurig medisch traject met de kinderen doorlopen.

Knelpunten:

De ouders van Finn en Mila zijn overwegend positief over het thema toegang. Het eerste contactmoment is echter niet terug te vinden in de documentatie. De huidige professional vanuit de gemeente heeft de rechten en plichten niet zelf toegelicht, maar geeft aan dat dit vermoedelijk door voorgangers is gedaan. De huidige professional is inmiddels de zesde binnen dit traject. Zij merkt hierover op: 'Het hangt af van welke collega je hebt of het daadwerkelijk gebeurt. Daar valt nog wel een slag te slaan. Een soort afvinklijst zou helpen als reminder; dat hadden we eerder wel.'

De professional plaatst ook vraagtekens bij de inschatting van de zelfredzaamheid van het gezin: 'De ouders zaten er zo doorheen. Zou een toekomstplan meer helpend zijn geweest? Had je dat kunnen voorzien... moeilijk... maar als er een collega uitvalt, dan vallen er gaten in het proces.'

De ouders geven aan dat de toegekende ondersteuning niet volledig is gerealiseerd: 'Er was 16 uur afgegeven door de gemeente, maar de aanbieder kon in eerste instantie 7 uur leveren en dat opbouwen tot 16 uur. Dat is eigenlijk nooit gelukt. Oplossingen om die 16 uur te leveren waren lastig met één persoon en men wilde dit met meerdere mensen opvangen, maar dat vonden wij niet per se wenselijk.'

Daarnaast is het sociaal netwerk onvoldoende benut. De ouders geven aan: 'Dat is wel besproken, maar het is nooit van de grond gekomen. Niemand had de casus genoeg in het oog. Nu hebben we gehoord van Buurtgezinnen. Fijn als we dat eerder hadden geweten.'

Daarnaast is de vastlegging in het dossier onvoldoende. De informatie over beide kinderen was soms in één dossier aanwezig, terwijl deze in het andere dossier ontbrak; in principe zouden de dossiers

gescheiden en volledig moeten zijn. Concrete en geprioriteerde doelen zijn onduidelijk of ontbreken, wat wijst op een scheve balans tussen de feitelijke uitvoering en de administratieve vastlegging.

Ook ontbreekt een gedeeld en gedragen beeld van prioriteiten, terwijl dit van belang is voor gerichte ondersteuning en het ervaren van regie door de ouders. Ouders geven aan dat zij herhaaldelijk hun verhaal moesten vertellen en dat een vast aanspreekpunt helpend zou zijn geweest: *‘Een vast iemand die gewoon even meedenkt. Niet alleen rondom jeugd, maar breder. Eén vast persoon bij de gemeente. Veel meer ontschotten: nu is dit jeugd en dat is Wmo.’* Hoewel ouders zowel ondersteuning ontvangen vanuit Jeugd als vanuit de Wmo, was er weinig samenwerking tussen de professionals van beide domeinen. De wisselingen in begeleiding zijn als belastend ervaren: *‘De gehele tussenfase van alle coaches die uitvielen viel echt niet mee. En de leidinggevendenden van de zorgorganisaties luisterden niet echt.’*

Tot slot geven de inwoners aan dat zij zich regelmatig moesten verantwoorden voor hun situatie: *‘We moesten continu uitleggen waarom het zwaar is voor ons; het voelde soms veroordelend.’* Daarnaast benoemen zij het rouwproces rondom de toekomst van hun kinderen: *‘Wat gaat er gebeuren als wij overlijden?’*

Wat goed gaat:

De professional kan zich, mede door eigen ervaringen met een kind in een vergelijkbare situatie, goed inleven in het gezin. Hierdoor wist zij snel aansluiting te vinden, wat eraan heeft bijgedragen dat de ouders zich gehoord en gezien voelden. Daarnaast waren zowel de ouders als de professional tevreden over de aanwezigheid en duidelijkheid van het ondersteuningsplan. Tot slot zijn de ouders positief over zowel de toestemming voor informatiedeling als de mate waarin informatie daadwerkelijk werd gedeeld. Er is zichtbaar veel aandacht voor privacy en de betrokken professionals lijken zich strikt en zorgvuldig aan de AVG-regels te houden.

Casus 4

Hulpvraag:

Sjoerd is van middelbare leeftijd en heeft autisme. Hij heeft ondersteuning nodig bij enkele dagelijkse zaken zoals het huishouden. Zijn doel is vooral stabiel blijven en zo zelfstandig mogelijk kunnen blijven leven.

Knelpunten:

Sjoerd geeft aan dat het vaak zoeken is naar passende hulp. Hij vindt dat het eerste antwoord van de gemeente vaak bureaucratisch is, en dat er goed doorgevraagd en gezocht moet worden tot er passende hulp is. Daarnaast mist hij continuïteit en is de ondersteuning daardoor niet altijd goed, terwijl dat juist erg belangrijk is. Zo is er bijvoorbeeld sprake van veel wisselende contactpersonen bij de gemeente. Ook heeft Sjoerd langdurige ondersteuning nodig maar krijgt hij kortere indicaties. Dit veroorzaakt stress en onrust. Hierbij is het voor zowel Sjoerd als de professional die de ondersteuning

biedt niet helpend dat deze verlenging wordt opgepakt door telkens een andere toegangsmedewerker. Deze toegangsmedewerker is dus ook niet altijd bekend met de casus. De wachttijden zijn hierbij vaak te lang en verlenging van de indicatie kan pas kort van tevoren worden aangevraagd waardoor de ondersteuning zonder onderbrekingen in het geding komt.

'Er is geen vaste toegangsmedewerker Wmo meer. Dat is erg vervelend als je al ondersteuning hebt, dat er geen vast gezicht is. Sjoerd was hier echt niet blij mee, en voor mij was het ook niet fijn.' - begeleider Sjoerd

Wat goed gaat:

Sjoerds doel is voornamelijk om stabiel te blijven. Bij Wmo-indicaties moeten vaak concrete doelen worden opgesteld waar 'naartoe' gewerkt wordt. Sjoerd en de gemeente zijn in overeenstemming met elkaar dat in deze casus stabiel blijven ook een doel mag zijn en zijn daar positief over. Daarnaast heeft Sjoerd positieve ervaringen met een toegangsmedewerker waar wel persoonlijk contact mee mogelijk was. Ook werkt het fijn als de toegangsmedewerker niet alleen telefonisch, maar bijvoorbeeld ook per mail bereikbaar is. Op deze manier kan Sjoerd contact zoeken op een manier die bij hem past.

Casus 5

Hulpvraag:

Robin is van middelbare leeftijd en heeft een brede hulpvraag. Ze heeft ondersteuning bij verschillende zaken zoals; het huishouden op orde krijgen, plannen en zicht krijgen op overige ondersteuning in het gezin.

Knelpunten:

Robin was erg positief over de ondersteuning en er kwamen niet echt knelpunten naar voren rondom de Wmo. Wel kwam in deze casus naar voren dat er ook andere ondersteuning is binnen het gezin (ook voor de kinderen) en dat hiertussen weinig tot geen afstemming plaatsvindt. Robin beschrijft dit als 'eilanden'. Er is geen integraal plan. Ook hadden er wat meer incheck-momenten mogen zijn om te evalueren en ondersteuning eventueel bij te stellen. Nu kwam dit vooral vanuit Robin zelf.

'Binnen het gezin is nog andere zorg, dat zijn wel echt eilanden. [Naam organisatie die ondersteunt] is wel aanwezig bij gesprekken rondom andere ondersteuning maar dat komt wel dan vanuit mijn initiatief.' - Robin

Wat goed gaat:

Robin is ontzettend positief over de ondersteuning. Haar aanvraag werd snel in behandeling genomen en ze ervaart de vaste gezichten als prettig. De afstemming tussen professional, gemeente en Robin verloopt soepel (korte lijnen) en Robin ervaart het werken met het normenkader (brede uitvraag over levensgebieden) als positief.

Casus 6

Hulpvraag:

Peter is een jongvolwassene en ging zelfstandig wonen in de gemeente waarbij een aanvraag werd gedaan voor ondersteuning vanuit de Wmo. Zijn ondersteuningsbehoefte is breed en op meerdere leefgebieden, onder andere: hulp bij het op orde houden van zijn appartement, steun bij het herstellen en onderhouden van zijn sociaal netwerk en ook bij zaken als online veiligheid.

Knelpunten:

Aan de start van de ondersteuning ging er wat mis bij de toewijzing van een persoonlijk begeleider. Dat is daarna goed opgelost, alleen blijft het een punt waar Peter stress van heeft ervaren en is er nooit duidelijk toegelicht wat er precies fout ging. Peter heeft waarschijnlijk zijn hele leven ondersteuning nodig onder andere vanwege zijn autisme. Dat maakt het stressvol om telkens opnieuw een indicatieverlenging aan te moeten vragen. Hij heeft echter wel een langere indicatie gekregen van drie jaar.

'Ieder jaar een keukentafelgesprek is voor heel veel cliënten echt lastig. Sommigen groeien voor de buitenwereld minder zichtbaar, maar maken wel stappen. Erg frustrerend als deze mensen dan bijvoorbeeld als 'niet begeleidbaar' bestempeld worden. Elke keer weer opnieuw je verhaal doen is ontzettend vermoeiend. Ik ken veel mensen die echt al een half jaar van tevoren beginnen te stressen over; wie dan je toegangsmedewerker wordt, wie je gaat beoordelen. Daardoor bestaat ook het risico op 'aangeleerde hulpeloosheid'. Steeds opnieuw je verhaal moeten doen en weer laten zien welke dingen je niet kunt.' – toegangsmedewerker, Wmo

Wat goed gaat:

Er ging veel goed in deze casus. Peter en begeleider zijn tevreden over de ondersteuning en werken goed in afstemming met elkaar. Er is sprake van een vertrouwensband tussen hem en de begeleider. Ze kunnen heel veel open met elkaar bespreken, ook bijvoorbeeld wat Peter wel en niet zelf kan doen, en dat wordt als erg prettig ervaren. Er wordt daarmee goed ingezet op Peters eigen regie. Er is breed uitgevraagd naar ondersteuningsbehoefte op alle leefgebieden en ook goed in kaart gebracht wat zijn sociaal netwerk kan betekenen. De overdracht naar een andere aanbieder toen de oorspronkelijke aanbieder failliet ging verliep soepel. Peter wilde graag dezelfde begeleider houden. Omdat zijn begeleider zich hier hard voor heeft gemaakt is dit gelukt. Door deze vaste contactpersoon verliep de overstap van aanbieder soepel voor hem. Doelen worden regelmatig geëvalueerd en bijgesteld naar nodig. Het gaat vaak niet om grote wijzigingen, maar om kleine aanpassingen. Het is namelijk waarschijnlijk dat deze doelen zijn leven lang aandacht vragen.

3.1.1 Totaalbeeld gemeente A

In de casusbeschrijvingen staan per casus de knelpunten en succesfactoren, zoals vastgesteld via de ZET. Daarnaast zijn nog enkele andere punten opgevallen. Tijdens de dossieranalyse bleek dat

dossiers vaak onoverzichtelijk, incompleet of juist te groot zijn. Dit maakt het lastiger om dossiers goed over te dragen, zowel aan een nieuwe medewerker van de gemeente als aan de inwoner zelf. Hierdoor moeten inwoners hun verhaal vaak herhalen. Bij bijna alle casussen gaven inwoners aan dat wettelijke regels en kaders (bijvoorbeeld de eigen bijdrage) wel worden genoemd, maar dat er nauwelijks wordt gevraagd of ze hier uitleg bij nodig hebben.

3.2 Casussen Gemeente B

Casus 1

Hulpvraag:

Rachid is een jongvolwassen man en kwam bij de gemeente binnen voor een uitkering. Vrij kort daarna kwam hij bij de Wmo voor ondersteuning bij zijn autisme en depressie. Later is hier ook huishoudelijke hulp bij gekomen in verband met verergering van zijn klachten, waardoor het doen van zijn eigen huishouden niet meer mogelijk was.

Knelpunten:

Door gebrek aan continuïteit en afstemming tussen verschillende partijen kon Rachid meermaals uit het zicht verloren worden en de situatie escaleren. Dit heeft tot een onveilige woning (door verwaarlozing) en een tijdelijke ontruiming geleidt. Ook werd hij lange tijd overschat; zijn gespreksvaardigheden lagen een stuk hoger dan zijn denkvermogen. Pas laat in het proces werd passende ondersteuning met de juiste deskundigheid gevonden. Hij voelde zich daarvoor lange tijd niet geloofd en gehoord. Risico blijft dat inwoners vrijwillige ondersteuning krijgen en een inwoner hierdoor ook uit het oog kan verdwijnen. Zeker wanneer dossiers vlot afgesloten worden en inwoner “verdwijnt”.

Wat goed gaat:

Rachids hulpvraag was al vanaf de start helder. Er is tijdens het hele proces altijd goed in afstemming met hem een plan opgesteld. Ook werd er vanaf het begin breed uitgevraagd. Zijn wensen en behoeften zijn ook meegenomen in de ondersteuning. Ook zijn de indicaties vlot afgegeven en is het sociale netwerk in kaart gebracht. Nadat Rachid uit het oog was verloren en door escalatie terug in zicht kwam is eindelijk passende ondersteuning toegewezen. Deze ondersteuning is goed op andere ondersteuning afgestemd en hierbij werd niet overschat. Deze vaste begeleiding dichtbij heeft voor hem een groot verschil gemaakt.

‘De manier waarop mijn ambulant begeleider mij nu ondersteunt, heeft echt een wereld van verschil gemaakt. Iemand die voor je opkomt en die je helpt, ook om realistisch te zijn. Iemand die je vertrouwt. Hierdoor was er ook ruimte voor maatwerk. Door deze dynamiek zijn er ook partijen aan tafel gekomen, zoals de woningcorporatie, die dus toch wel maatwerk wilde leveren. Als ik dat als

persoon had gevraagd was daar nooit zo mee omgegaan. Daarvoor ben ik ontzettend dankbaar.’ – Rachid

Casus 2

Hulpvraag:

Laura is een jongvolwassene en komt uit een gezin waar al veel speelde. Ze is via de Jeugdwet in de Wmo gekomen. Laura heeft een fysieke beperking waarvan de oorzaak niet goed duidelijk is. Hierdoor zit ze in een rolstoel en vraagt de ondersteuning veel van haar persoonlijke netwerk. Ook heeft ze een autismespectrumstoornis en ADHD waardoor zij moeite heeft met het verwerken van prikkels. Daarbij spelen er trauma's en kan Laura niet lezen of schrijven. Fysiek kan ze vrij veel zelfstandig maar bij het dagelijkse leven is wel redelijk intensieve begeleiding nodig. Ook is (zelfstandig) wonen een belangrijk doel.

Knelpunten:

De begeleider heeft het vertrouwen van Laura. Dit vertrouwen is kwetsbaar en kost tijd om op te bouwen, maar haar begeleider mist deskundigheid en handvatten om de juiste ondersteuning te bieden. Zo is er bijvoorbeeld te weinig kennis van de gemeentelijke routes. Dat maakt samenwerking moeilijk. De indicatie voor een passende woonvorm werd lager ingezet dan de begeleider en betrokken professionals op lokaal niveau nodig achtten. Dit werd door een collega op regionaal niveau gedaan die verder van Laura en haar casuïstiek afstond. Ook werd Laura hierbij overschat. De overdracht na het onverwachte uitvallen van de voorganger verliep moeizaam, wat samen met een hoge caseload enige vertraging veroorzaakte. Hulpvragen bestaan nu uit losse beschikkingen, terwijl behoefte is aan een integraal plan. Als laatste ervaart de toegangsmedewerker toenemende administratieve lasten: het proces lijkt belangrijker dan het helpen van de inwoner. *‘Aftikken van een werkproces lijkt belangrijker dan het helpen van de inwoner’.* – toegangsmedewerker, Wmo

Wat goed gaat:

Laura is vervroegd naar de Wmo gegaan om een korte laatste indicatie bij jeugd te ontwijken en zo onnodige indicatiestress te vermijden (maatwerk en integraal samenwerken). Ook is breed uitgevraagd naar domeinen waarop ondersteuning nodig is en is het plan samen met haar opgesteld. Ondanks de hoge caseload van de toegangsmedewerker, waarbij de herindicatie niet gelijk gedaan kon worden, is continuïteit gewaarborgd: de ondersteuning mocht in de tussentijd gewoon doorlopen. Laura had een vast contactpersoon, met korte lijntjes en goede bereikbaarheid via verschillende kanalen. De toegangsmedewerker dacht actief mee en leverde maatwerk, bijvoorbeeld door binnen de gevonden woonvorm ondersteuning mogelijk te maken en voelde ruimte om dit te realiseren. Daarnaast is breed gekeken naar huisvesting, waarbij zelfs in andere gemeenten naar oplossingen is gezocht.

3.3 Casussen Gemeente C

Casus 1

Hulpvraag:

Carlos is een tiener met het Syndroom van Down. Hij kreeg op meerdere gebieden hulp, zoals bijvoorbeeld om basisvaardigheden aan te leren.

Knelpunten:

Volgens Carlos' moeder had beter uitgelegd kunnen worden welke wettelijke regels gelden bij het ontvangen van hulp, zoals rechten en plichten. Zo werd toestemming gegeven voor contact met de huisarts, maar uitleg over de consequenties of regelgeving ontbrak.

De geboden hulp was niet altijd goed op elkaar afgestemd. De begeleiding via de eerste zorgaanbieder stopte voordat Carlos kon overstappen naar de zorgboerderij, waardoor hij pas op vierjarige leeftijd kon starten. Het wijkteam had wel contact met de zorgboerderij en andere betrokkenen, maar de rol en inzet van de eerste zorgaanbieder waren onvoldoende duidelijk in beeld. Hierdoor sloot de geboden zorg niet goed aan op de behoeften van Carlos.

Daarnaast wisten de hulpverleners zelf dus ook onvoldoende van elkaar wat ze deden. De desbetreffende zorgaanbieder en de zorgboerderij hadden nooit gecommuniceerd met elkaar en dit hadden ze wel moeten doen. De opgestelde doelen waren namelijk bij beiden hetzelfde. Ook heeft er onvoldoende afstemming plaatsgevonden tussen de betrokken professionals op het moment dat de hulp veranderde. Hoewel is geprobeerd deze afstemming in gang te zetten, is dit uiteindelijk niet gelukt. Dit lag niet aan de inzet van de wijkteammedewerker, maar aan de zorgaanbieder, die de benodigde ondersteuning niet kon leveren of organiseren.

Wat gaat goed:

De ervaring met het wijkteam was positief. Carlos werd snel geholpen en zijn moeder voelde zich gehoord en serieus genomen. Bij de vraagverheldering was sprake van een prettige samenwerking. De professional luisterde goed en schakelde waar nodig een collega in. Alle leefgebieden werden besproken en er was aandacht voor de rol van familie en vrienden. De planvorming verliep als een gezamenlijk proces. De moeder was actief betrokken bij het opstellen van de plannen en het overleg. Daarbij kreeg ze de ruimte om doelen te prioriteren, zoals aandacht voor spraak en hygiëne bij Carlos. Het wijkteam luisterde hiernaar en nam deze doelen ook daadwerkelijk op in het plan. De moeder ervaarde de eigen regie als positief. Er was ruimte voor eigen keuzes en flexibiliteit, waardoor ze de hulp voor haar kind op maat kon inzetten. Zo kon zij zelf de frequentie van de zorgboerderij bepalen en fysiotherapietrajecten beperken wanneer deze niet nodig waren. Daarnaast was voor haar duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk was. Tot slot werd regelmatig geëvalueerd of de geboden hulp nog aansloot bij het dagelijks leven. Op basis hiervan is bijvoorbeeld een bepaalde vorm van hulp stopgezet.

Casus 2

Hulpvraag:

Lucas is een tiener met een licht verstandelijke beperking, autismespectrumstoornis en een posttraumatisch stressstoornis.

Knelpunten:

Lucas heeft hulp ontvangen in twee verschillende gemeenten. De ervaringen met de eerste gemeente waren negatief en er werd niets gedaan met de zorgen en klachten van de moeder van Lucas. Hierdoor is het vertrouwen in het handelen van gemeenten sterk afgenomen. In de huidige gemeente wordt de hulp al een stuk beter ervaren en hierdoor keert het vertrouwen langzaam terug. Deze rapportage richt zich op de huidige onderzochte gemeente.

De wettelijke regels rondom het ontvangen van hulp zijn onvoldoende duidelijk uitgelegd. Hoewel de wijkteammedewerker aangaf dat dit wordt toegelicht wanneer de situatie erom vraagt, gaf de moeder aan hier weinig van te weten. Het lijkt er daarom op dat niet is gecontroleerd of de uitleg werd begrepen. De moeder herinnert zich niet dat haar is gevraagd of zij op andere leefgebieden ondersteuning nodig had. Zij gaf aan geen ruimte te voelen voor eigen hulp en stelde de kinderen voorop.

Er is wel gevraagd naar ondersteuning vanuit familie of vrienden, maar het sociale netwerk van de ouder is zeer beperkt en biedt nauwelijks praktische steun. De gemeente had hierbij een rol in de ondersteuning. Ook ervaart zij de zorg en ondersteuning als los van elkaar staande onderdelen, in plaats van als één samenhangend proces. Hoewel zij tevreden is over de wijkteammedewerker, zou zij het liefst één vast contactpersoon hebben die het gehele traject van Lucas overziet en op wie zij altijd kan terugvallen. De moeder had het gevoel dat zij veel zelf aan zet was in het hulpverleningsproces wat eerder bijna tot een burn-out leidde.

Vooraf het invullen van alle formulieren veroorzaakte veel stress. Ze benadrukte nogmaals dat iemand met een helicopterview de verschillende lijnen beter kan overzien, omdat ouders zelf vaak moe en emotioneel zijn. Het laatste knelpunt is dat er geen toekomstperspectiefplan is opgesteld. De moeder denkt wel na over de situatie van Lucas als hij 18 wordt, maar is vooral gericht op het hier en nu. De zorgen over de toekomst zouden aanzienlijk beperkt kunnen worden als er een duidelijk langetermijnplan voor hem zou worden gemaakt.

Wat gaat goed:

De moeder ervaart de toegang tot ondersteuning in de huidige gemeente als aanzienlijk positiever dan in de vorige. Ze krijgt snel reactie en is zeer te spreken over de huidige wijkteammedewerker, die ervaring heeft met een eigen kind met zorgbehoefte. Hierdoor kan zij zich beter verplaatsen in de situatie en luistert effectiever. Ook is de moeder tevreden over de snelheid van de geboden hulp. De wijkteammedewerker fungeert bovendien als brugfunctionaris, waardoor de ouder via school snel in

contact kwam met het wijkteam. Er is een duidelijk plan van aanpak opgesteld voor Lucas. De moeder ervaart dit plan als ondersteunend en meedenkend. Ook zijn er concrete doelen geformuleerd.

3.4 Casussen Gemeente D

Casus 1

Hulpvraag:

Hanna is een volwassene van middelbare leeftijd met een brede hulpvraag die zich bevond op verschillende levensgebieden zoals; hulp bij financiën, haar psychische kwetsbaarheid, ondersteuning bij de gezinsdynamiek en het op orde krijgen van het huis.

Knelpunten:

Het was voor Hanna niet direct duidelijk wat de hulp precies inhield. Dit werd niet voldoende uitgelegd en hier had meer aandacht aan besteed kunnen worden. Ook werd er niet voldoende uitleg gegeven over de wettelijke regels bij het krijgen van hulp. Alleen de mogelijkheid van een cliëntondersteuner werd besproken. De toegangsmedewerker ervaart de toegenomen wachtlijsten als hindernis en ziet hierdoor stress bij zowel inwoner(s) als toegangsmedewerkers. Breder dan alleen bij deze casus. Hanna krijgt sinds kort indicaties voor twee jaar, maar de toegangsmedewerker vindt dit nog wel een ingewikkeld proces. Want wanneer bepaal je dat er voor langere tijd geen of weinig ontwikkeling is en hoe lang is dit dan nodig? *“Je wil niet elk jaar hetzelfde gesprek voeren maar tegelijk wil je wel dat een indicatie passend blijft”*. - toegangsmedewerker, Wmo

Wat gaat goed:

Hanna was positief over de ondersteuning. Ze wordt al langere tijd ondersteund door dezelfde professional en zij hebben een band opgebouwd. Er is breed uitgevraagd naar haar ondersteuningsbehoefte op alle leefgebieden en doelen worden jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld waar nodig. De organisatie van de begeleiding van Hanna heeft een regiefunctie in de casus en stelt een integraal plan met haar op. Er vindt jaarlijks overleg plaats tussen Hanna en de verschillende zorgprofessionals daaromheen. Dit multidisciplinair overleg wordt door zowel de toegangsmedewerker als Hanna als heel waardevol ervaren. Hanna ervaart hierbij voldoende eigen regie. Ook is er goede afstemming tussen de verschillende organisaties waar Hanna ondersteuning krijgt. Sinds kort krijgt ze ook een indicatie voor langere tijd wat stress bij herindicatie scheelt. Dat langdurige indicaties prettig zijn, wordt beaamd door de begeleidende professional. Het zorgt voor meer rust en continuïteit maar straalt ook vertrouwen uit naar Hanna en de deskundigheid van de professional. Door de wachtlijsten was tijdelijk afgesproken dat de ondersteuning door zou gaan, zodat er continuïteit was tijdens het onderzoek voor de herindicatie. In deze casus was geen waakvlam nodig. De toegangsmedewerker benoemt wel de waarde van de mogelijkheid om ook een waakvlamconstructie in te zetten bij mensen die langdurig ondersteuning nodig hebben.

3.5 Reflectie van een Wmo-consulent op het onderzoek en kerninzichten uit de praktijk

Naast de ervaringen van inwoners rondom passende zorg voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte, leveren ook de ervaringen van professionals belangrijke inzichten op. Tijdens dit onderzoek bood een toegangsmedewerker Wmo uit één van de deelnemende gemeenten ondersteuning. Zij faciliteerde en organiseerde de interviews met professionals en inwoners en ondersteunde bij het dossieronderzoek. Het onderzoek leverde haar nieuwe inzichten op: zowel in haar eigen werkwijze als in het functioneren van het toegangstraject. Door de ervaringen van inwoners te verbinden aan de dagelijkse uitvoeringspraktijk wordt zichtbaar waar het toegangstraject goed functioneert en waar verbeterkansen liggen. In deze reflectie staat de praktijkervaring van de consulent centraal. Daarbij is specifieke aandacht voor regie en bejegening, de manier waarop inwoners hun weg vinden binnen Jeugd en Wmo, de verschillen tussen beide domeinen en wat in de huidige werkwijze goed werkt of verder versterkt kan worden.

Reflectie op het onderzoek

De toegangsmedewerker merkte op hoe waardevol inwoners het vonden om in dit onderzoek betrokken te worden. Ze konden hun verhaal delen vanuit hun eigen ervaring, niet alleen vanuit de positie van 'ik heb iets nodig van de gemeente'. Het oprechte luisteren zorgde ervoor dat inwoners zich gezien en gehoord voelden. Volgens de consulent is dat iets wat in deze gesprekken echt is gelukt. *'Door echt open, breed en diep te luisteren, kun je ondersteuning bieden die niet alleen helpt op korte termijn, maar duurzaam aansluit bij een heel leven.'*

Structuur en informatievoorziening

De dossiers bevatten weinig structuur. In gesprekken met inwoners werd duidelijk hoe belastend het is om steeds opnieuw het eigen verhaal te moeten vertellen. Tegelijkertijd benadrukt de consulent dat bejegening hierin cruciaal is: duidelijke uitleg geven, zonder autoritair over te komen. Wanneer professionals hun rol te nadrukkelijk positioneren als beslissend ("Ik bepaal welke zorg je krijgt"), kan dit het gevoel van gelijkwaardigheid onder druk zetten. Hoewel veel professionals hierin zorgvuldig handelen, laat dit zien hoe belangrijk het is om consequent te werken vanuit een benadering waarin de ervaringen en het perspectief van inwoners centraal staan.

Regie en toegankelijkheid

Wat de toegangsmedewerker het meest opviel tijdens het onderzoek, is de onduidelijkheid rondom regie, met name binnen het jeugddomein. Zij werkt zelf als toegangsmedewerker Wmo, maar heeft ook ervaring met Jeugd en weet daardoor goed hoe de werkwijze binnen Jeugd verschilt en hoe bijvoorbeeld wachttijden daar een rol spelen. Die kennis maakte voor haar zichtbaar hoe ingewikkeld het voor inwoners kan zijn om hun weg te vinden in het systeem.

Verschillen in werkwijze en de overgang van Jeugd naar Wmo

Vanuit haar eigen ervaring ziet de toegangsmedewerker verschillen in werkwijze tussen Jeugd en Wmo. Zo geeft zij aan dat binnen de jeugdhulp vaker sprake is van crisissituaties dan binnen de Wmo. Hierdoor is het bij Jeugd belangrijker dat er actief regie wordt gevoerd. De Wmo kent een andere focus, waarbij ondersteuning gericht is op het brede dagelijks functioneren, zoals vervoer, dagbesteding en voorzieningen. Dat is bij jeugd niet het geval. Ook de besluitvorming verschilt: binnen de Wmo stelt de toegangsmedewerker zelf de beschikking vast, terwijl dat binnen Jeugd een jeugddeskundige is.

Daarnaast vormt de overgang van Jeugd naar Wmo in de praktijk een kwetsbaar moment. Wanneer er niet tijdig en samenhangend wordt vooruitgekeken naar de ondersteuning na het achttiende levensjaar, kan dit leiden tot onderbreking van ondersteuning. In sommige situaties wordt pas rond de achttiende verjaardag duidelijk dat voortzetting van zorg niet vanzelfsprekend is, wat risico's met zich meebrengt voor de continuïteit en stabiliteit.

Samenwerking met ketenpartners

De samenwerking met zorgaanbieders varieert in kwaliteit. Sommige samenwerkingen verlopen constructief, terwijl andere moeizamer zijn. Dit kan leiden tot voorkeuren voor bepaalde zorgaanbieders, hoewel dit niet altijd te vermijden is vanwege vereiste expertise. Gemeenten evalueren samenwerkingen periodiek, vaak gezamenlijk, waarbij toegangsmedewerkers input leveren over de kwaliteit van de samenwerking. Dit draagt bij aan het verbeteren en borgen van de dienstverlening.

Kansen en verbeterpunten

Op basis van de uitkomsten ziet de toegangsmedewerker verbeterkansen op meerdere punten om het toegangstraject te verbeteren. Zo kan er meer structuur worden aangebracht in dossiers. Zij pleit voor een vaste overzichtspagina in elk dossier, waarin in één oogopslag de voorgeschiedenis, woon- en gezinssituatie, gezagsverhoudingen, betrokken professionals en het netwerk zichtbaar zijn. Dit overzicht zou in een vast format moeten worden ingericht en niet verspreid moeten staan over losse verslagen.

Verder is op dit moment de gemeente al bezig met passend beschikken, maar ook hier liggen nog kansen voor verdere ontwikkeling. Zo heeft de toegangsmedewerker onlangs een verlenging van drie jaar afgegeven: *'Ik ga daar dan geen uitgebreid onderzoek voor doen; ik ken dit gezin al langer.'* Er is wel kort afgestemd met de begeleider. Op basis daarvan weet de toegangsmedewerker dat betrokkene waarschijnlijk zijn of haar hele leven begeleiding nodig zal hebben. Hiermee wordt ook vertrouwen uitgesproken richting de zorgaanbieder. Het is belangrijk om vanuit vertrouwen met en naar elkaar te werken.

De toegangsmedewerker ziet kansen in gebiedsgericht werken en stevige lokale teams, mits deze gepaard gaan met realistische verwachtingen en voldoende capaciteit. Continuïteit, een brede toekomstblik en domeinoverstijgende samenwerking worden gezien als cruciale voorwaarden voor betere ondersteuning van inwoners met langdurige en levensbrede vragen.

Eerste concrete stap naar toepassing van de inzichten

Meer vertrouwen hanteren bij het afgeven van langdurige indicaties en minder twijfelen aan zorgaanbieders wanneer de samenwerking eerder goed is verlopen, bijvoorbeeld rondom declaraties. Door zorgaanbieders meer ruimte te geven en niet telkens opnieuw uitgebreid onderzoek te doen, kan tijd en capaciteit worden bespaard. Dit draagt eraan bij dat ondersteuning sneller beschikbaar blijft, ook voor andere inwoners.

4 BEVINDINGEN

4.1 Knelpunten en succesfactoren

De casuïstiek uit het praktijkonderzoek laat zien waar de toegang tot en uitvoering van ondersteuning en zorg goed gaat of juist knelt voor mensen met een levenslange beperking en een levensbrede ondersteuningsbehoefte. De in hoofdstuk 2 beschreven werkzame elementen zijn hierin duidelijk herkenbaar. De casussen maken zichtbaar welke factoren belemmerend of juist bevorderend werken. Dit kan overigens ook breder gelden dan alleen voor mensen met een levenslange beperking.

In dit hoofdstuk bespreken we de werkzame elementen en laten we zien hoe deze in de praktijk uitpakken. Deze elementen hangen met elkaar samen, wat ook uit de voorbeelden blijkt.

Het praktijkonderzoek richtte zich vooral op het perspectief van de inwoner. Daarom zijn de knelpunten en succesfactoren voornamelijk vanuit dit perspectief beschreven. Door gesprekken met professionals is ook hun perspectief meegenomen.

Continuïteit

Knelpunten: In de casussen zien we dat inwoners vaak te maken hebben met veel verschillende contactpersonen en professionals. Vooral bij jeugdcasussen ontbreekt continuïteit door veel wisselingen van betrokken professionals, maar ook bij volwassencasuïstiek blijft dit een aandachtspunt. Inwoners moeten hierdoor keer op keer hun verhaal doen en weten niet goed waar en hoe zij tijdig ondersteuning kunnen krijgen. Het kan zelfs leiden tot escalaties, wanneer inwoners door onderbrekingen in de ondersteuning helemaal uit zicht raken. In gemeente B zagen we bijvoorbeeld dat een inwoner meermaals uit beeld was geraakt tot de situatie ernstig escaleerde.

Een ander voorbeeld is een casus in gemeente C, waar de ouder de ondersteuning en zorg niet als één samenhangend proces ervaarde, maar als veel kleine, losse onderdelen. Hoewel de ouder positief was over de toegangsmedewerker was er een duidelijke wens voor één vaste contactpersoon die het gehele traject overziet, continu betrokken is en aanspreekpunt is. Dit draagt sterk bij aan de continuïteit die vooral bij langdurige vraagstukken zo belangrijk is. In dezelfde gemeente verliep bij een andere casus de overgang naar een nieuwe zorgaanbieder niet soepel. Het ondersteuningstraject werd onderbroken doordat deze bij de ene aanbieder al stopte, terwijl het bij de andere aanbieder nog niet kon starten.

Ook de overgang van 18- naar 18+ kwam in meerdere gemeenten naar voren als knelpunt. Bestaande ondersteuning valt dan abrupt weg. In gemeente A stopte de inzet van een professional, met wie de

jeugdige juist een hechte vertrouwensband had opgebouwd, in tegenstelling tot andere hulpverleners. De onzekerheid over het opnieuw opbouwen van vertrouwen met toekomstige hulpverleners zorgde voor spanning bij de inwoner.

Daarnaast was in diezelfde gemeente een casus waarin een gezin in korte tijd te maken kreeg met vijf verschillende jeugd- en gezinscoaches (regiehouders). Hierdoor moest telkens opnieuw gewerkt worden aan een vertrouwensband. Voor mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte is continuïteit extra van belang, met doorlopende ondersteuning en zo min mogelijk wachttijden en wisselingen in professionals. Zo kunnen zij langdurige en stabiele relaties op bouwen. Wisselingen van professionals veroorzaken stress, ondermijnen vertrouwen en bemoeilijken het organiseren van passende ondersteuning.

Succesfactoren: Het wordt door zowel inwoners als ondersteunend professionals als heel prettig ervaren als er continuïteit is in de ondersteuning, zeker omdat deze veelal lange tijd doorloopt. Bijvoorbeeld als de ondersteunende professional de inwoner al lang kent, een vertrouwensband heeft en het traject goed overziet. Bij meerdere volwassenen casussen kwam de persoonlijk begeleider die langdurig betrokken was naar voren. Deze werd door de inwoners als belangrijke reden genoemd voor hun positieve ervaring in de toegang en uitvoer van hun ondersteuning. Een mooi voorbeeld is de inwoner in gemeente A die met de eigen begeleider mee kon overstappen naar nieuwe aanbieder om zo continuïteit te waarborgen.

Integraal plan

Knelpunten: We zien eigenlijk in bijna alle casussen dat er geen integraal plan gemaakt wordt. Het idee zou moeten zijn 'één gezin, één plan', maar in werkelijkheid wordt er nog op eilanden gewerkt. Er bestaan vooral tussen de Jeugdwet en Wmo nog grote schotten maar ook tussen andere leefgebieden zoals participatie, wonen en bewindvoering. Professionals uit die domeinen weten elkaar vaak nog niet goed te vinden. Er wordt nog te weinig naar het huishouden breed gekeken en ook wordt er te weinig stilgestaan bij de toekomst van de ondersteuning. Omdat ondersteuningsvragen van mensen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte vaak meerdere levensdomeinen beslaan, is één samenhangend plan cruciaal om versnippering en tegenstrijdige hulp voor de inwoner te voorkomen.

Vooral bij jeugd kwam het gebrek aan afstemming tussen de verschillende hulpgebieden naar voren als knelpunt voor de inwoner. Hulpverleners weten vaak niet van elkaar wie er nog meer om een inwoner/gezin heen staan en wie waarvoor aan de lat staat. Dat is verwarrend en frustrerend voor de inwoner, maar vaak ook voor de professionals om de inwoner of het gezin heen. Met name de samenwerking tussen gemeente en zorgaanbieders kan beter. Zo was in gemeente A een jeugd & gezinscoach vanuit de gemeente in één casus nauwelijks zichtbaar, wat het integraal samenwerken

niet bevorderde. In een andere casus gaf een professional van de zorgaanbieder zelfs aan liever niet met de gemeente samen te werken.

'Binnen het gezin is nog andere zorg, dat zijn wel echt eilanden. [Organisatie die ondersteuning biedt] zit wel bij gesprekken rondom andere ondersteuning maar dat komt wel dan vanuit mijn initiatief.' -

Inwoner gemeente A, Wmo

Daarnaast bleef het sociale netwerk bij de jeugdcasussen vaak onvoldoende benut. Wel werd kort geïnterviewd of een netwerk aanwezig was, maar het gericht inzetten ervan en het opnemen in het plan vond niet plaats. Zo had in gemeente C een gezin vrijwel geen informele contacten, maar er werd vervolgens geen plan opgesteld om dit netwerk uit te breiden.

Succesfactoren: We zien een integraal plan nog weinig terug in de praktijk, al wordt in sommige casussen wel al meer breed gekeken. Bij gemeente D zagen we dit integrale plan wel terug en zagen we hoe waardevol dit was voor inwoner en de toegangsmedewerker. Bij deze casus was de begeleidende organisatie regiehouder en waren alle betrokken partijen van elkaar op de hoogte. Zo konden de verschillende professionals snel met elkaar schakelen. Ook werd er breed uitgevraagd naar de ondersteuningsbehoefte op alle leefgebieden en werden doelen jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld met alle betrokkenen waar nodig. Dit multidisciplinair overleg met inwoner erbij wordt wederom door zowel de toegangsmedewerker als inwoner als waardevol ervaren.

Langdurige ondersteuning waar nodig

Knelpunten: In meerdere casussen komt naar voren dat korte indicaties veel onzekerheid en stress kunnen veroorzaken bij de inwoner. Voor deze doelgroep is vaak langdurige ondersteuning (die makkelijk op en af te schalen is) nodig omdat volledig 'herstel' niet van toepassing is.

'Elke keer weer opnieuw je verhaal doen is ontzettend vermoeiend. Ik ken veel mensen die echt al een half jaar van tevoren beginnen te stressen over wie dan je toegangsmedewerker wordt.' -

Begeleider gemeente A, Wmo

'Er wordt nu vaak gekeken naar kortdurende trajecten, maar ik denk dat heel veel mensen baat hebben bij langdurige trajecten. En dat mensen een goede band hebben samen.' - Inwoner gemeente A, Wmo

'Bij dit soort cliënten weet je dat de doelen ook vaak een leven lang aandacht nodig hebben. Ze houden dezelfde valkuilen. Cliënten vinden het vaak lastig dat ze geen lange indicaties krijgen en elk jaar weer met hun hele hebben en houden naar voren moeten komen voor een nieuwe indicatie terwijl de valkuilen en de doelen hetzelfde blijven.' - Toegangsmedewerker gemeente A, Wmo

Daarnaast vertelt een professional uit gemeente A ook dat deze ziet dat als je steeds opnieuw moet bewijzen dat je dingen niet kunt dat ook kan leiden tot 'aangeleerde hulpeloosheid'.

'Sommige inwoners groeien in een jaar voor de buitenwereld niet, maar maken echt wel stappen. Erg frustrerend als deze mensen dan bijvoorbeeld als 'niet begeleidbaar' bestempeld worden.' -

Begeleider gemeente A, Wmo

Succesfactoren: Wanneer langere indicaties gegeven worden, geeft dit de inwoner juist rust.

Daarnaast kan de inwoner door dat vertrouwen ook veel beter aangeven wanneer hulp bijvoorbeeld afgeschaald of bijgesteld kan worden. En kan er goed ingezet worden op talenten en vaardigheden van de inwoner. Ze hoeven niet steeds te bewijzen wat ze niet kunnen om maar zeker te zijn van ondersteuning die ze nodig hebben.

In gemeente A zagen we ook dat de inwoner zelf bij de gemeente aanklopte om de ondersteuning af te schalen. Toch is het ook nog zoeken voor de gemeente om langdurige indicaties af te geven en daarbij vanuit vertrouwen te evalueren en de inwoner niet uit het zicht te verliezen. Nu zagen we bijvoorbeeld ook de behoefte tot monitoren en wantrouwen terugkomen.

Maatwerk

Knelpunten: Uit de casussen blijkt dat gebrek aan maatwerk belemmerend werkt. Starre procedures werken vaak niet omdat ze voorbij kunnen gaan aan de diversiteit van de hulpvragen van de inwoners. Als regels te strikt toegepast worden, bestaat het risico dat de ondersteuning niet goed aansluit op de behoeften van de inwoners.

In gemeente A was er een casus waarin een gezin ondersteuning ontving vanuit zowel Jeugd als de Wmo. De ouders waren overbelast en konden de situatie nauwelijks nog zelf aan. Wmo-hulpverleners mochten vanwege het ontbreken van een SKJ-registratie niet bij de kinderen betrokken worden, waardoor de hulpverleners geen maatwerk konden leveren. Ouders gaven aan dat zij zich al meer ontlast hadden gevoeld als deze hulpverleners hadden mogen ondersteunen bij kleine, eenvoudige taken rondom de kinderen.

Succesfactoren: Maatwerk kwam in meerdere casussen terug als belangrijke factor in het organiseren van passende ondersteuning. Bijvoorbeeld de inwoner uit gemeente B die drie maanden voor de 18^e verjaardag al over kon naar de Wmo, om niet kort na een herindicatie opnieuw een traject in te hoeven. In dezelfde casus kon een toegangsmedewerker ook maatwerk bieden in het zoeken naar een passende woning door breder dan het standaard aanbod van de gemeente te kijken. Deze toegangsmedewerker benoemde het vertrouwen dat die had ook als randvoorwaarde om diens werk goed te kunnen doen en de inwoner goed te kunnen ondersteunen.

'Te kunnen doen wat nodig is voor de inwoner en echt maatwerk bieden, dat is toch het leukste van mijn werk.' – Toegangsmidewerker gemeente B, Wmo

Snelle inzet van specifieke kennis en deskundigheid

Knelpunten: (te) late inzet van de nodige deskundigheid kan zorgen voor verergering van de situatie van de inwoner of kan ervoor zorgen dat passende ondersteuning uitblijft. Ook ligt overschatting en onderschatting dan op de loer. Dit zien we terug in gemeente B waar een volwassen inwoner lange tijd overschat werd. Hierbij waren diens gespreksvaardigheden een stuk hoger dan diens denkvermogen. Pas laat in het proces werd passende ondersteuning met de juiste deskundigheid gevonden. De inwoner voelde zich daarvoor lange tijd niet geloofd en gehoord.

Ook gaat het om het pakket aan deskundigheid dat nodig is. In een andere casus bij gemeente B zagen we dat begeleider wel de juiste deskundigheid had voor de specifieke beperkingen van inwoner maar kennis op hoe de gemeentelijke wegen werkten mist. Dat zat passende ondersteuning in de weg.

Succesfactoren: Wanneer de juiste specifieke kennis en deskundigheid wel goed benut wordt, bijvoorbeeld rondom autisme of een LVB, leidt dit vaak snel tot passende ondersteuning. Dit zagen we ook terugkomen toen de inwoner uit gemeente B wel ondersteuning met de juiste deskundigheid kreeg.

'De manier waarop mijn ambulant begeleider mij nu ondersteunt heeft echt een wereld van verschil gemaakt. Iemand die voor je opkomt die je helpt, ook om realistisch te zijn. Iemand die je vertrouwt. Hierdoor was er ook ruimte voor maatwerk. Door deze dynamiek zijn er ook partijen aan tafel gekomen, zoals de woningcorporatie, die toch wel maatwerk wilde leveren. Als ik dat als persoon had gevraagd was daar nooit zo mee omgegaan. Daarvoor ben ik zo ontzettend dankbaar.' – Inwoner gemeente B, Wmo

Uitgaan van eigen regie, ondersteuning waar nodig

Knelpunten: In verschillende casussen, met name die vanuit jeugd, komt naar voren dat inwoners niet voldoende eigen regie ervaren en vaak niet worden meegenomen in gesprekken die de hulpverleners voerden:

'Het voelt als iets engs wanneer anderen over je gezin beslissen zonder dat je weet waar je terecht komt. Ik heb het gevoel de volledige regie kwijt te zijn. Machteloos, boos en gefrustreerd. Ik zie dingen foutgaan die ik al had voorspeld.' – Inwoner gemeente A, Jeugd

'Er zaten mensen aan tafel die de situatie bespraken, maar ons nooit hadden gezien. Wij voelden ons niet serieus genomen.' - Inwoner gemeente A, Jeugd

Zoals eerder aangegeven bij het werkzame element 'Integraal plan' wordt het sociaal netwerk niet altijd benut. Ook dat past bij het versterken van eigen regie en ondersteuning waar nodig.

'Er is nauwelijks gekeken naar ons netwerk. Wij doen veel zelf, maar het was goed geweest als de hulpverlening daar meer aandacht aan had besteed. Ons netwerk was bereid om te helpen, maar had zich waarschijnlijk meer betrokken gevoeld als ze waren uitgenodigd voor een gesprek.' - Inwoner gemeente A, Jeugd

In sommige casussen was juist sprake van teveel verantwoordelijkheid en regie wanneer er eigenlijk ondersteuning nodig was. In één casus heeft dit zelfs bijna geleid tot een burn-out van een ouder. Ook gaven meerdere inwoners aan dat ze misschien zelf wel in staat waren om die regie te pakken en dat ook prettig vonden, maar dat je daarvoor wel de juiste kennis en kunde nodig hebt.

'Soms moet ik wel even aan de bomen schudden als ik iets wil maar het kan wel. Ik heb wel het gevoel dat andere mensen dat misschien minder goed kunnen maar bij mij lukt dat goed.' - Inwoner gemeente A, Wmo

Succesfactoren: In casussen waarin inwoners te maken hebben met de Wmo wordt meestal in grote mate eigen regie over het proces en de doelen ervaren. Plannen en doelen worden in samenspraak met de inwoner opgesteld en er wordt uitgegaan van wat de inwoner zelf (goed) kan en ook waar het netwerk een rol kan spelen.

'Praten we heel open over [over wat inwoner wel of niet zelf kan doen] en dat is heel fijn.' - Inwoner gemeente A, Wmo

Vaste contactpersoon

Knelpunten: Het hebben van meerdere of wisselende contactpersonen kan eveneens onrust veroorzaken voor de inwoner. Inwoners met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte zijn gebaat bij één contactpersoon die het proces overziet en die een vertrouwensband heeft met de inwoner. We zien dat door de vele personele wisselingen bij gemeenten en ondersteunings- en zorgorganisaties het vaak lastig is een vaste contactpersoon te organiseren. Ook voor de ondersteunende professionals is het prettig als er een vaste contactpersoon bij de gemeente is bij wie ze terecht kunnen met vragen en met wie ze mogelijke herindicaties, en het op- en afschalen van ondersteuning en zorg bespreken.

‘Mensen met autisme hebben ook vaak hechtingsproblematiek, het is voor hen heel belangrijk om dat vaste gezicht te hebben. Mensen moeten op je kunnen vertrouwen.’ - Begeleider gemeente A, Wmo

Succesfactoren: Zoals bij continuïteit ook al benoemd werd zien we in de meerderheid van de casussen dat inwoners vaak te maken hebben gehad met verschillende contactpersonen. Dit was het geval bij zowel de gemeente als professionals vanuit de ondersteuning en zorg. We zien echter dat wanneer er wel een vaste contactpersoon is dit als zeer positief wordt ervaren door de inwoner. Een vast contactpersoon kan houvast bieden als andere factoren onzeker zijn. Zo komt in een casus in gemeente A naar voren dat de overstap van zorgaanbieder na faillissement voor een inwoner soepel is verlopen omdat de inwoner mee kon overstappen met zijn vaste begeleider.

Basishouding

Knelpunten: Het is ontzettend belangrijk dat professionals en toegangsmedewerkers een open houding aannemen, goed luisteren, doorvragen en echt in contact willen komen met de inwoner. In een aantal casussen is dit (in eerste instantie) niet gebeurd. Dat heeft bijvoorbeeld geleid tot onder- of overschatting van inwoners. Ook heeft dit er in een aantal casussen toe geleid dat inwoners zich niet serieus genomen, gehoord of gezien voelden of een indicatie kregen die niet als passend werd ervaren.

Succesfactoren: In de casuïstiek is terug te zien dat een goede basishouding van professionals een positief verschil maakt in hoe inwoners de (toegang tot) ondersteuning en zorg ervaren. Uit de deskresearch en inventarisatie is namelijk gebleken dat inwoners met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte zich vaak niet gehoord en erkend voelen.

‘Fijne mensen die langskwamen, voelde me echt gehoord en serieus genomen. Terugkoppeling was ook heel goed. In het rapport stond goed wat we hadden besproken.’ – Inwoner gemeente A, Wmo

Toegankelijke ondersteuning

Knelpunten: Vaak is het juist voor mensen met bijvoorbeeld autisme of een LVB belangrijk dat er op verschillende manieren contact gezocht kan worden met de gemeente. Sommige mensen willen graag contact per mail zodat ze meer tijd hebben om over hun antwoorden na te denken, terwijl anderen het meest gebaat zijn bij fysiek of telefonisch contact omdat ze bijvoorbeeld niet digitaal vaardig zijn. Een knelpunt dat vaak ervaren wordt is dat de gemeente alleen op bepaalde manieren bereikbaar is. Vaak verschilt deze werkwijze ook nog eens per toegangsmedewerker. Wanneer er dan ook wisselende contactpersonen zijn met verschillende werkwijzen kan dit heel onvoorspelbaar zijn voor inwoners met een langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte.

Daarnaast is het belangrijk dat informatie over verschillende ondersteuning makkelijk vindbaar en goed te begrijpen is. In het grote aanbod dat er vaak is, ervaren inwoners dat het soms lastig is om erachter te komen welk aanbod passend is.

‘Het is niet altijd makkelijk om bij de gemeente informatie te krijgen over waar je ondersteuning kunt krijgen en het kan verwarrend zijn omdat aanbod door elkaar heen staat voor verschillende doelgroepen.’ – Inwoner gemeente A, Volwassenen.

Succesfactoren: In één jeugdcasus uit gemeente C kwam de ouder via de school in contact met een brugfunctionaris, die vervolgens contact legde met het wijkteam. De ouder ervaaarde dit als toegankelijk en zeer prettig, omdat in de voorgaande gemeente waar het gezin woonde de ouder vaak zelf achter alle hulp aan moest gaan. Daardoor verloor de inwoner het overzicht.

Bij een volwassenencasus in gemeente B gaf de toegangsmedewerker aan goed bereikbaar te zijn via telefoon, WhatsApp en e-mail. Bij drukte communiceerde de toegangsmedewerker direct wanneer er ruimte was om iets op te pakken, waardoor er een kort lijntje was met de begeleider van de inwoner. Tegelijkertijd is bereikbaarheid niet altijd eenduidig en vraagt dit om continue afstemming.

Vraagverheldering

Knelpunten: Hoewel er vaak wordt uitgevraagd welke vragen er leven op de verschillende leefgebieden, zijn er in de uiteindelijke opvolging hiervan nog duidelijk schotten aanwezig tussen de verschillende gebieden. Hierdoor kan dan niet altijd tijdig passende ondersteuning worden geboden bij de vraagstukken die op verschillende domeinen spelen. Bij de jeugdcasussen zagen we dat er nauwelijks werd doorgevraagd op het thema ‘veiligheid’. Hoewel veiligheid een complex begrip is, werd het onderwerp wel meegenomen in de standaardregistratie van professionals, maar leidde dit niet altijd tot een verdiepende bespreking of concrete opvolging. Zo kan bijvoorbeeld een te grote belasting of het overbevragen van ouders resulteren in onveilige situaties.

Succesfactoren: In de meeste casussen is breed uitgevraagd naar meerdere levensdomeinen. Dit is van belang omdat deze doelgroep vaak een ondersteuningsbehoefte op meerdere levensdomeinen heeft. Professionals en toegangsmedewerkers geven aan dat dit vaak vast is opgenomen in hun werkwijze. Door inwoners wordt dit ook als positief ervaren.

Wat verder opviel

Het belang van goede verslaglegging en het effect van bijvoorbeeld wisselingen van systemen kwam in verschillende gemeenten bij zowel jeugd als volwassenen naar voren. Vooral bij mensen die langdurig ondersteuning ontvangen kan dit tot knelpunten leiden. Dossiers worden met de jaren heel uitgebreid en de hoeveelheid werkprocessen kan flink oplopen. Dit leidt tot dossiers waarin

professionals lastig overzicht kunnen krijgen en de juiste informatie terug kunnen vinden. Ook maakt dit het delen van dossiers met inwoners een grote klus.

De lange wachttijden in zowel de jeugdcasussen als bij volwassenen is een veelgehoord knelpunt. Hierbij lijkt het voornamelijk te gaan om toegenomen complexiteit van casuïstiek. Bij herindicaties kan, om continuïteit te waarborgen, alvast per mail toegezegd worden dat ondersteuning kan doorlopen maar dat brengt wel risico's met zich mee en heeft voor geen van de partijen de voorkeur. Wanneer ondersteuning of zorg nog moet starten of wanneer een inwoner tussentijds uit beeld is geraakt leidt dit tot uitstel van de nodige ondersteuning of zorg.

'Ik moest driekwart jaar wachten voordat na de aanvraag de zaken in gang werden gezet. Er was een soort infarct gaande in de hulpverlening voor jeugd.' - Inwoner gemeente A, Jeugd

In meerdere casussen zagen we dat wet- en regelgeving niet altijd duidelijk werd uitgelegd. Professionals gaven aan dat dit wel gebeurt, maar het lijkt erop dat niet wordt gecontroleerd of alles daadwerkelijk is begrepen. Dit wordt echter niet altijd door inwoners als een knelpunt ervaren.

De privacy en AVG-wetgeving wordt serieus genomen en in de meeste casussen zagen we dat professionals zorgvuldig omgingen met het verkrijgen van toestemming van inwoners voor het delen van informatie.

4.2 Kijkje in de praktijk

Laagdrempelig en langdurig als nodig: gemeente Zoetermeer laat zien dat het werkt

Vier jaar geleden gooide Zoetermeer het roer om in de toegang tot hulp en ondersteuning. Niet langer loopt elke Wmo-hulpvraag via de gemeente. In plaats daarvan is er een breed, vrij toegankelijk aanbod in de wijk, uitgevoerd door samenwerkingsverband inZet. Zoetermeer ging van zo'n 150 aanbieders naar één samenwerkingsverband. Dat maakt het ondersteuningsaanbod overzichtelijker en laagdrempeliger, met toegang via vaste locaties in alle wijken. Procescoördinator sociaal domein Astrid Bouwer vertelt over de aanleiding, de eerste resultaten en de lessen voor andere gemeenten.

Voor de omslag kwam elke hulpvraag, zoals begeleiding of dagbesteding, direct binnen bij de gemeente Zoetermeer. Inwoners kregen een gesprek met een toegangsmedewerker, een indicatie en werden daarna doorverwezen naar een van de ruim 150 gecontracteerde of gesubsidieerde aanbieders. Dat leidde tot versnippering, lange wachttijden en een toegang die ver van de inwoner af stond.

De nieuwe werkwijze bracht daar verandering in. *‘Het is echt veel laagdrempeliger geworden,’* zegt Bouwer. *‘Inwoners hoeven niet meer langs de gemeente, maar kunnen gewoon binnenlopen in hun eigen wijk.’*

Breed en vrij toegankelijk aanbod

De uitvoering ligt bij samenwerkingsverband inZet. Inwoners kunnen daar laagdrempelig terecht met een hulpvraag, dicht bij huis. De route is eenvoudig, zegt Astrid Bouwer. ‘Inwoners kunnen binnenlopen bij een locatie van inZet in de wijk. Neemt iemand wel direct contact op met de gemeente, dan verwijst de gemeente door naar inZet. inZet voert altijd het eerste gesprek en kijkt breed naar de hulpvraag. Als de vraag licht en kort genoeg is kan ondersteuning direct starten. Wanneer ondersteuning langer doorloopt meldt inZet de inwoner aan bij de Wmo voor een registratie in verband met de eigen bijdrage voor de Wmo voorziening. Wanneer inZet in specifieke gevallen geen passende ondersteuning kan bieden, verwijzen ze door naar de gemeente. Er is dan wel een wachttijd, maar die is veel korter dan voorheen.

Zo licht en collectief als mogelijk, zo zwaar en individueel als nodig

Voor het lichte ondersteuningsaanbod dat korter dan een half jaar duurt is geen registratie nodig. De opdracht die de gemeente inZet heeft meegegeven is: collectief waar mogelijk, individueel waar nodig. Dat kan gaan om zowel lichte ondersteuning als intensievere begeleiding. En de ondersteuning kan bij een locatie van inZet plaatsvinden, of bij mensen thuis als dat nodig is. Bouwer: *‘We gaan voor ondersteuning die zo licht als mogelijk, maar zo zwaar als nodig is.’*

Meer weten over collectief werken? Kijk op www.movisie.nl/collectief

Langdurige ondersteuning is mogelijk

Wanneer langdurige ondersteuning nodig is, bijvoorbeeld bij een levenslange beperking, kan inZet deze ondersteuning voor onbepaalde tijd bieden en loopt de registratie zolang als nodig is. Deze wordt tussentijds door de professionals van inZet geëvalueerd om te kijken of deze nog passend en nodig is.

Dat vraagt om vertrouwen tussen de gemeente, inZet en de inwoner, zegt Bouwer. *‘InZet evalueert samen met de inwoner. Is de ondersteuning nog nodig, werkt dit goed, of is er bijvoorbeeld meer of minder nodig?’*

Waakvlam: vinger aan de pols

Ook als een ondersteuningstraject afgerond hoeft een inwoner niet uit het oog verloren te raken. Een van de manieren waarop dit lichte langdurige contact geregeld is in Zoetermeer is via de waakvlamvoorziening. Dit biedt inwoners een vangnet wanneer een ondersteuningstraject niet meer nodig lijkt. Het principe: na afronding van de begeleiding kan een waakvlamperiode ingaan van maximaal 1 jaar. Hierin is er minimaal één contactmoment per maand, telefonisch of fysiek. In deze periode hoeven inwoners geen eigen bijdrage te betalen maar staat de registratie als ware nog op pauze. Als blijkt dat er meer ondersteuning nodig is, kan het traject snel worden hernieuwd met een nieuwe registratie en hoeft het proces niet van vooraf aan gestart te worden.

Niet zonder slag of stoot

Een omslag als deze vergt tijd. De implementatietijd is lang en komt met uitdagingen als afscheid nemen van een heleboel aanbieders. Dat kan ook zorgen voor verwarring en frustratie bij inwoners die moeten wisselen van ondersteuning of aanbieder. Daarnaast is het wennen voor professionals, omdat het van hen een andere manier van werken vraagt. Bouwer: *‘Als je als professional jarenlang gewend bent om als individueel begeleider te werken, is het best bijzonder en wennen om de opdracht te krijgen om zoveel mogelijk collectief te doen.’*

Wat levert het op?

Wanneer de omslag gemaakt is, levert het vooral veel op volgens Bouwer. *‘Sowieso hebben inwoners te maken met veel kortere wachttijden. Ze kunnen laagdrempelig zonder indicatie terecht in de wijk met al hun vragen en inZet zorgt dat ze op de juiste plek terecht komen.’* Die kortere wachttijden zijn natuurlijk ook van belang voor de gemeente. En daarnaast levert het hen ook overzicht en meer grip op financiën op. ‘Voor de uitvoerend professionals levert het uiteindelijk een gevoel van meer autonomie op in hoe zij de inwoners kunnen ondersteunen. Daarnaast kunnen ze veel beter gebruik maken en doorverwijzen naar andere voorzieningen in de wijk waar ze die ondersteuning voorheen misschien nog vaak individueel oppakte. Denk bijvoorbeeld aan formulieren invullen of geldzaken bespreken.

Advies aan andere gemeentes

Als afsluiting onderstreept Zoetermeer vooral het belang van lef en vertrouwen. De omslag vraagt tijd, samenwerking en de bereidheid om te pionieren. Maar wie die stap zet, voorkomt dat wachttijden blijven oplopen en zorgt voor passendere ondersteuning, dicht bij de inwoner. Zoals Bouwer het verwoordt: *‘Durf te pionieren, ook als het spannend is.’*

5 AANBEVELINGEN

Dit onderzoek onderstreept opnieuw het belang van betere toegang tot en uitvoering van ondersteuning en zorg voor mensen die langdurige en levensbrede ondersteuningsvragen hebben. Het onderzoek biedt inzicht in hoe de verschillende werkzame elementen die van belang zijn voor deze doelgroep in de praktijk terugkomen. Aan de hand van deze werkzame elementen toont het rapport knelpunten en succesfactoren in passende toegang en ondersteuning aan deze groep. In dit laatste hoofdstuk volgen enkele aanbevelingen die mogelijk kunnen bijdragen aan duurzame ondersteuning met oog voor de lange termijn. Deze ondersteuning is gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven en meedoen in plaats van op herstel.

In de vier gemeenten uit dit onderzoek zijn de tien werkzame elementen bij de ondersteuning en zorg van inwoners in wisselende mate terug te zien. In de bestudeerde casuïstiek komen deze elementen terug daar waar ze worden toegepast en als knelpunten bij het ontbreken ervan. Zie ook de bevindingen in hoofdstuk 4.

De mate waarin werkzame elementen als succesfactoren of knelpunten naar voren komen, hangt grotendeels af van *of* en *hoe* deze elementen worden toegepast. Het beleid en de visie van de gemeente spelen hierin een bepalende rol. Dit werkt door in de werkwijze van toegangsmedewerkers en professionals en in de randvoorwaarden en kaders waarbinnen zij hun werk uitvoeren. Wanneer de standaard werkwijze bijvoorbeeld is dat elke casus op een stapel komt en willekeurig wordt opgepakt door een toegangsmedewerker die op dat moment beschikbaar is, wordt er vooraf al niet gestuurd op een vast contactpersoon vanuit de gemeente. De belangrijke verbeterlagen liggen dus in eerste instantie vooral op strategisch en tactisch niveau in het hebben van een duidelijke visie en opdracht met bijbehorende randvoorwaarden en sturing daarop. Dit stelt professionals in de toegang en uitvoering in staat om volgens de principes van de werkzame elementen te werken. Hoewel alle vijftien werkzame elementen van belang zijn, zijn er drie die op basis van dit onderzoek de grootste impact hebben. In deze aanbevelingen richten we ons daarom op deze drie elementen, zodat hier gericht prioriteit aan kan worden gegeven.

5.1 Integraal plan

Een werkzaam element dat duidelijk aandacht vraagt, maar waar in de onderzochte gemeenten helaas nog weinig mee wordt gewerkt, is het integraal plan. Voor vragen die levensbreed zijn, is integraal kijken (naar alle levensdomeinen) en samenwerken met alle betrokkenen cruciaal. ‘Eén gezin, één plan, één regisseur’ is in de praktijk nog een lastige opgave, terwijl deze werkwijze van groot belang is voor mensen die langdurige en levensbrede ondersteuning nodig hebben. Dit geldt ook voor gezinnen waarin zich complexe problematiek afspeelt, waarbij meerdere gezinsleden één of

meerdere hulpvragen hebben. Het ontbreken van een integraal plan leidde in verschillende casussen tot knelpunten in de ondersteuning en zorg. Dit speelde bij jeugdcasussen met meerdere kinderen die ondersteuning of zorg ontvingen, maar ook in de afstemming tussen jeugd en volwassenen ontbrak een gezamenlijk plan en overzicht. Uit de casuïstiek bleek dat het sociale netwerk vaak te weinig werd betrokken. Meer inzetten op een integraal plan biedt ook hier kansen.

Coördinerende professional

Uit eerder onderzoek weten we dat werken vanuit een integraal plan vraagt om een professional die de ondersteuning van alle betrokken organisaties voor de inwoner en diens gezinsleden coördineert en daarmee zorgt voor afstemming en samenhang (Zoon & Berg-LeClerq, 2014; Arum, Van et al., 2018 en 2020). Dit vraagt om een goede (keten)samenwerking tussen alle betrokkenen met afspraken over wie waarvoor verantwoordelijk is en over hoe en wanneer welke informatie gedeeld kan worden.

Wanneer meerdere hulpverleners vanuit verschillende invalshoeken en los van elkaar betrokken zijn bij verschillende gezinsleden, is de kans groot dat de geboden ondersteuning niet effectief is. Elke professional voert dan één of enkele voorzieningen uit, maar houdt onvoldoende in het oog of deze aansluiten op de hulp die andere betrokkenen bieden. Ook de kans op tegengestelde adviezen in een gezin of overlap is dan groot (Soeters en Verhoeks, 2010). Voor meer samenhang en effectieve ondersteuning is het van belang om bij de hulpvraag van een inwoner naar het hele huishouden en de naaste omgeving te kijken. Laat als coördinerende professional de gezinsleden participeren in de ondersteuning en zorg door ze te betrekken in overleg, planvorming en uitvoering van het integraal plan.

Systemische benadering

Een integraal plan vraagt om een systemische benadering. Wie op deze manier naar inwoners met langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoefte en hun huishouden kijkt, ziet de samenhang van problematiek, van de afzonderlijke gezinsleden, van hun sociale netwerk, van hun omgeving, maar ook die van betrokken hulpverleners en hun organisaties (Joosse e.a., 2019).

Om integraal werken volgens een integraal plan te versterken, is het van belang dat de gemeente duidelijk kaders en uitgangspunten vaststelt voor ketensamenwerking en informatie-uitwisseling. Wie is waarvoor verantwoordelijk en hoe werken organisaties samen rondom inwoners en hun huishouden? Het is vervolgens aan de managers om dit te vertalen in werkbare processen, rolverdeling en afspraken binnen teams en met samenwerkingspartners. Professionals op uitvoerend niveau brengen het integraal plan in de praktijk en coördineren de ondersteuning rondom het huishouden, die inwoners met langdurige en levensbrede ondersteuningsbehoeften nodig hebben.

5.2 Continuïteit in ondersteuning

Een ander element dat van groot belang is voor mensen met een levenslange beperking is continuïteit in de ondersteuning en zorg. Een belangrijk onderdeel van die continuïteit is dat deze doorlopend is, zonder onderbrekingen en met zo min mogelijk wachttijden en wisselingen in professionals (zie ook het werkzame element: Vaste contactpersoon).

Werken in duo-verband

Continuïteit is een belangrijk element, maar in de praktijk soms lastig te realiseren door personeelsswisselingen, vakanties en ziekte. Het werken in duo's kan hierbij helpen. Twee professionals zijn gezamenlijk betrokken bij een huishouden, waarbij een van hen het vaste aanspreekpunt is. Wanneer diegene (tijdelijk) uitvalt kan de ander de ondersteuning zonder onderbreking voortzetten. Voorwaarde is wel dat beide collega's de situatie van de inwoner goed kennen en voldoende zijn aangehaakt om de hulp direct en zorgvuldig over te nemen.

Overbruggingszorg

Om bij wachttijden voor (specialistische) zorg een onderbreking in de ondersteuning te voorkomen, is het van belang te onderzoeken wat op dat moment wél mogelijk is ter overbrugging. De primaire verantwoordelijkheid voor het aansturen op duidelijke afspraken over overbruggingszorg bij wachtlijsten ligt op strategisch niveau bij de gemeente. Beleidsmedewerkers bepalen de kaders en verwachtingen richting toegangsteams, wijkteams en zorgaanbieders. Tactische managers zijn vervolgens verantwoordelijk voor de vertaling naar werkbare afspraken, taakverdeling en praktische uitvoering. Zo kan de ondersteuning doorgaan totdat de gewenste zorg beschikbaar is.

5.3 Langdurige ondersteuning waar nodig

Sommige inwoners zijn hun hele leven vanwege een beperking afhankelijk van ondersteuning. Langdurige ondersteuning waar nodig is een belangrijk werkzaam element voor deze groep mensen. Het begint met het erkennen dat niet alle beperkingen overgaan. Mensen herstellen niet van beperkingen zoals ASS, LVB en NAH. Voor hen is vaak het hoogst haalbare doel om stabiel te blijven. De stappen die zij zetten zijn voor de buitenwereld soms klein en niet goed zichtbaar, maar dat maakt ze niet minder groot en belangrijk voor de inwoners zelf. Dit geldt ook voor kinderen en jongeren, zodat hun ondersteuning niet plotseling stopt wanneer zij 18 jaar worden.

Passend beschikken

Bij een langdurige ondersteuningsvraag moeten inwoners in veel gemeenten nog elk jaar een nieuwe indicatie aanvragen en aantonen dat zij niet hersteld zijn. Dat vraagt veel van hun tijd en energie. Zij hebben voordeel bij goede samenwerking en snelle afhandeling van aanvragen en bij indicaties die langer, bijvoorbeeld vijf jaar, doorlopen. Passend beschikken is hierin een goed middel om in te zetten. Hierbij wordt de duur van een indicatie afgestemd op de ondersteuningsvraag en de oorzaak

ervan (Xanten van, 2023). Dat betekent niet dat er standaard van langdurige hulp moet worden uitgegaan, maar wel dat de mogelijkheid moet bestaan (VNG, 2024). Het is hierbij belangrijk dat ook het proces van evaluatie passend is. De mogelijkheid tot langdurige ondersteuning betekent niet dat er altijd dezelfde en even intensieve ondersteuning nodig is. De intensiteit kan verschillen in de tijd. Hierbij moet goed op- en afgeschaald kunnen worden wanneer dat nodig is.

Toekomstgericht werken

Voor deze groep is het belangrijk om breder te kijken dan alleen de hulpvraag waarmee inwoners zich op dat moment melden bij de gemeente. Kijk naar de toekomst, naar de verwachtingen en probeer daarop te anticiperen. Een toekomstperspectiefplan kan daarbij helpen.

Waakvlamondersteuning

Daarnaast kan een waakvlamvoorziening van belang zijn om langdurige ondersteuning mogelijk te maken. Bij een waakvlamvoorziening houdt een professional laagdrempelig een vinger aan de pols bij de inwoner. Dit kan ingezet worden als geïndiceerde ondersteuning (nog) niet nodig is maar ook wanneer geïndiceerde ondersteuning afgerond wordt. Door regelmatig kort met elkaar in te checken kan de professional tijdig signaleren of er toch weer meer ondersteuning nodig is en zo erger of zelfs escalatie voorkomen.

5.4 Hoe verder?

De eerdere verkenningen en rapporten in combinatie met de in dit rapport bestudeerde casuïstiek bieden inzichten in waar het vastloopt in de toegang en uitvoering van ondersteuning aan mensen die een langdurige en levensbrede ondersteuningsvraag hebben. In de casuïstiek is helder terug te zien hoe de werkzame elementen positief effect hebben op de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg. En hoe het tot knelpunten leidt wanneer er niet volgens de elementen wordt gewerkt.

Een goede implementatie van de werkzame elementen vraagt om duidelijke beleidskeuzes, gebaseerd op een gezamenlijke visie en ambitie van de gemeente en de sociaal (wijk)teamorganisaties. Professionals in de toegang en uitvoering hebben behoefte aan heldere kaders die richting geven aan hun handelen. Deze kaders moeten samen worden vormgegeven met inwoners en gezinnen met langdurige en levensbrede ondersteunings- en zorgvragen en met de betrokken organisaties en uitvoerende professionals. Een lerende en onderzoekende benadering, waarin ervaringsdeskundigheid, praktijkkennis en beleidservaring worden verbonden, ondersteunt het vormgeven en contextueel toepassen van de werkzame elementen. Zoals Bouwer treffend samenvat: *‘Durf hierbij te pionieren, ook als het spannend wordt’*.

Het voorbeeld uit de gemeente Zoetermeer laat zien hoe belangrijk het is dat de toegang en uitvoering van ondersteuning en zorg helder en stevig georganiseerd zijn. Het illustreert dat duidelijke keuzes in beleid, visie en kaders essentieel zijn om professionals de ruimte te geven om volgens de werkzame

elementen te kunnen werken. De vraag *hoe* dit in de praktijk vorm kan krijgen en wat daarin succesfactoren zijn, vraagt om een verdere verkenning en uitwerking. Hoe zorgen gemeenten, sociaal (wijk)teams, toegangsmedewerkers en uitvoerende professionals ervoor dat zij daadwerkelijk volgens de werkzame elementen kunnen werken? En hoe kunnen hardnekkige patronen worden doorbroken die succesvolle toepassing van de werkzame elementen in de weg staan? Deze vragen raken aan de noodzaak van heldere beleidskeuzes, kaders en sturing om de toegang en uitvoering van ondersteuning goed in te richten.

Een concrete vervolgstap vanuit de kennisinstituten is om samen met gemeenten verder te werken aan toepassing van de werkzame elementen. Hoe zorgen gemeenten dat de werkzame elementen goed tot uiting komen voor deze doelgroep? Wat is daarvoor nodig en hoe geven gemeenten daar vorm aan? De kennis die hieruit voortkomt, kan vervolgens worden gedeeld en praktisch toepasbaar worden gemaakt, zodat gemeenten en maatschappelijke organisaties, waaronder de sociaal (wijk)teamorganisaties, helder hebben waarop zij kunnen sturen.

Daarnaast kunnen gemeenten de ZET-tool gebruiken om inzicht te krijgen in de kwaliteit van hun toegang en uitvoering. Landelijke partijen kunnen hierbij ondersteunen, bijvoorbeeld binnen de Hervormingsagenda Jeugd in samenwerking met Kwaliteit en Blijvend Leren, of met hulp van regioadviseurs van de VNG.

Kritische graadmeter hierbij is dat de kinderen en volwassenen met een langdurige en levensbrede ondersteuningsvraag hier daadwerkelijk verbetering in ervaren.

6 BRONNEN

Arum van S., Verweij, S., van der Veer, K. (2018). *Wat werkt bij integraal werken in de wijk. Cliënt en professional. In vertrouwen samenwerken aan een oplossing*. Movisie. Geraadpleegd op 16 februari 2026, van <https://www.movisie.nl/publicatie/wat-werkt-integraal-werken-wijk>

Arum van S., Redeker, I., Stouthard, L., Verweij, S., van Xanten, H. (2020) *Werkzame elementen bij integraal werken. Vraagverheldering en planvorming; samenwerken aan een oplossing als cyclisch proces*. Movisie. . Geraadpleegd op 16 februari 2026, van <https://www.movisie.nl/sites/default/files/2020-10/Werkzame-elementen-bij-integraal-werken.pdf>

Blom, M., Drost, V., Jongerius, M., Laan, van der S., Onstenk, A., & Plaggenhoef, van W. (2022). *Definitie en omvang van de doelgroep jeugdigen met een levensbrede en levenslange hulpvraag*. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/03/31/significant-public-doelgroep-jongeren-met-een-levenslange-levensbrede-zorgvraag-v21>

Efat, A., Meijer, S. & Verschoore, C. (2025). *Ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen met een levenslange en levensbrede hulpvraag*. Deskresearch naar knelpunten en oplossingsrichtingen. Nji. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://www.nji.nl/databanken/publicaties/ondersteuning-van-kinderen-jongeren-en-gezinnen>

Hinderks, M. (2025). *De rol van morele afwegingen op de indicaties en ondersteuning van de doelgroep levenslang & levensbreed* [Masterscriptie, Universiteit Utrecht].

Iederin (2018). *Zwartboek: ouders aan het woord*. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://iederin.nl/zwartboek-kinderen-met-langdurige-beperking-dakloos-in-de-jeugdwet/>

KPMG (2021). *Toegang voor jeugd met een levenslange en levensbrede hulpvraag. Routes naar een integrale afweging*. Amstelveen: KPMG Advisory.

Plaisier, I., De Klerk, M., Eggink, E., Reijnders, M., Rahmawan-Huizenga, S., & Schyns, P. (2025). *Overzicht van knelpunten bij de ondersteuning van mensen met meervoudige problemen*. Sociaal en Cultureel Planbureau. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://www.scp.nl/documenten/2025/09/29/analyse-van-knelpunten-bij-de-ondersteuning-van-mensen-met-meervoudige-problemen>

Schrijver, E., Steinmetz, S. Meulen, van der M. & Hofman, E. (2024). *Inventarisatie voor levenslange en levensbrede ondersteuning. Eerste stappen voor gemeenten in wat werkt*. Movisie. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://www.movisie.nl/Rapport-Levenslang-en-Levensbreed-maart-2024>

Van Hal, L., Tierolf, B., Van Rooijen, M., Van der Hoff, M. (2019). *Een actueel perspectief op kinderen en jongeren met een chronische aandoening in Nederland*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://www.verwey-jonker.nl/publicatie/een-actueel-perspectief-op-kinderen-en-jongeren-met-een-chronische-aandoening-in-nederland-omvang-samenstelling-en-participatie/>

Vereniging van Nederlandse Gemeenten. (2024). *Handreiking Verrassend Passend* (pdf). VNG. . Geraadpleegd op 16 februari 2026, van https://vng.nl/sites/default/files/2024-10/handreiking_verrassend_passend.pdf

Van Xanten. (2023, december 19). *Passend beschikken door langere indicatieduur of indicaties zonder einddatum*. <https://www.movisie.nl/artikel/passend-beschikken-door-langere-indicatieduur-indicaties-zonder-einddatum>

Xanten, van H., Arum, van S. & Doornink, N. (2024). *15 werkzame elementen bij de ondersteuning van inwoners, voor de toegang en de uitvoering. Wat werkt goed bij de ondersteuning van inwoners?* Movisie. Geraadpleegd op 3 februari 2026, van <https://www.movisie.nl/15-werkzame-elementen-ondersteuning-inwoners-toegang-uitvoering>

Zoon, M. & Berg-Le Clerq, T. (2014). *Wat werkt in multiprobleemgezinnen*. Utrecht: Nederlands Jeugd instituut

BIJLAGE 1 ZET-TOOL

Toezicht Sociaal Domein (TSD) en Integraal Werken in de Wijk (IWW) ontwikkelden de Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool (ZET) voor gemeenten en uitvoeringspartners. De tool geeft een beeld van welke weg de inwoner aflegt als hij zorg of ondersteuning nodig heeft en hoe de samenhang tussen de geleverde zorg of ondersteuning is. Het is een hulpmiddel dat gemeenten en partners in het sociaal domein ondersteunt bij het gesprek over wat goed gaat, wat beter kan en welke afspraken nodig zijn. Bij het opstellen van de onderwerpen in de tool is rekening gehouden met waar inspecties op toetsen (Toezichtkader Stelseltoezicht Jeugd en Toezichtkader Stelseltoezicht Volwassenen in het Sociaal Domein) en met de 5 basisfuncties van lokale teams.

Zie hier: [Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool - Integraal werken in de wijk](#)

A screenshot of the ZET tool interface. The interface has a top navigation bar with tabs: 'Inleiding', 'Werkwijze', 'Invullen casus', 'Analyse', and 'Bijlagen'. Below the navigation bar, there is a section titled 'Casus 1 - Dossieronderzoek'. On the left, there is a list of cases: 'Casus 1', 'Casus 2', and 'Casus 3'. Each case has a sub-list: 'Onderzoeksvraag', 'Interview inwoners', and 'Interview professionals'. The main area of the interface contains a table with evaluation questions. The table has five columns, each with a colored icon (green, yellow, orange, red, and purple). The questions are: 1. 'Werd de inwoner veel geholpen?', 2. 'Is de hulpverlening in samenhang met de inwoners' leefomstandigheden? (in geval van hulpverlening naar een kind, is dit een eerste met het kind te maken)', 3. 'Zijn de ondersteunende maatregelen voor zorg en ondersteuning voldoende, met aandacht voor de impact van de zorg op het eigen leven van de inwoner?', and 4. 'Is bij het bieden van de hulpverlening gebruik gemaakt van andere hulpverleners op andere locaties? Bijvoorbeeld bij familie, buurten, gemeenschap, openbare en sociale netwerken.' The table has a 'Niet' column on the right. At the bottom left, there are navigation icons: a square, a left arrow, and a right arrow. At the bottom right, there is a small text: 'Zorg en ondersteuning Evaluatie Tool (ZET) 10'.