

Opsteller: Marieke Habraken (Inkoop SDCG), namens Projectgroep Begeleiding  
Aanwezig: Acare Thuiszorg, B&A WMO Diensten, DIT coaching, Equikids & coaching, HerZorg, Limyra, PlusHome, Prolis, RIBW, Stichting IBASS, SWOA, TVN Zorgt (Thuisverpleging Nijmegen), Vivens Nederland, Yes & You, ZonderZorg, ZorgPlus GGZ, gemeente Arnhem, gemeente Wageningen en Wijkteams Arnhem.  
Datum: 25 maart 2021, 10:00-11:30 uur  
Plaats: Digitaal via TEAMS

Ter informatie   
Ter besluitvorming   
Advies

(Aanvinken wat van toepassing is)

## Agenda

### 1. Opening

### 2. Voortgang en ervaringen met transformatie Begeleiding

Sinds 1 juli 2020 zijn de nieuwe aanbestedingseisen voor begeleiding van kracht. In deze aanbesteding is ingezet op de volgende ontwikkelingen:

- We streven naar het maximaal vergroten van de zelfredzaamheid van inwoners of - als dat niet meer mogelijk is - het stabiliseren van deze zelfredzaamheid. De begeleiding is bij voorkeur tijdelijk.
- We maken zoveel mogelijk gebruik van algemene voorzieningen in de wijk en het sociale netwerk van inwoners om te voorzien in de ondersteuningsbehoefte.
- De begeleiding bouwt voort op het plan en de doelen die de inwoner samen met de lokale toegang heeft opgesteld. Periodiek wordt geëvalueerd of en in welke mate de doelen zijn gehaald en wat verder nog nodig is.

*Na 8 maanden zijn we benieuwd welke ervaringen zijn opgedaan met de nieuwe aanbestedingseisen en hoe de begeleiding nog beter kan verlopen.*

### 3. Inzet basis- en specialistische begeleiding

#### A. Richtlijn

Naar aanleiding van vragen van aanbieders is een richtlijn ontwikkeld over het starten met basisbegeleiding. Deze richtlijn is bijgevoegd.

In de richtlijn wordt toegelicht dat opdrachtnemers Begeleiding verplicht zijn om bij de inzet van het product Begeleiding basis voor zowel Jeugd als Wmo actief de samenwerking te zoeken met andere aanbieders en hun expertise te delen indien zij deze Begeleiding basis niet zelf kunnen leveren. In de praktijk betekent dat dat een aanbieder Begeleiding basis kan weigeren mits er een zorgvuldige doorverwijzing is naar een samenwerkingspartner. Hierbij dient de aanbieder aan te geven waarom deze samenwerkingspartner beter passend is. De doorverwijzing en reden dienen schriftelijk te worden vastgelegd en gedeeld te worden met de lokale teams.

*Is deze richtlijn voldoende duidelijk?*

#### B. Onderzoek door HHM naar gecombineerde inzet van basis- en specialistische begeleiding bij kwetsbare inwoners van het RIBW

Bureau HHM heeft een onderzoek uitgevoerd of de gecombineerde inzet van basis en specialistische begeleiding tot passende, effectieve en efficiënte begeleiding leidt.

Het onderzoek richtte zich op zelfstandig wonende mensen met een intensieve zorgvraag vanwege (ernstige) psychiatrische problematiek. Deze cliënten zijn begeleid door een vast duo van een hbo-geschoolde persoonlijk begeleider en een mbo4- geschoolde medewerker begeleiding.

Uit het onderzoek blijkt dat het samenwerken in duo's als heel waardevol wordt ervaren door begeleiders, cliënten en betrokken wijkcoaches:

- Rollen zijn complementair: begeleider en medewerker begeleiding kijken ieder vanuit eigen discipline (completer), hebben ieder eigen aanvliegroute (focus) en versterken elkaar in voortdurende wisselwerking. Hierdoor krijgt cliënt op meerdere niveaus tegelijk ondersteuning in het herstelproces.
- In duo's werken met eigen expertise vergroot de kwaliteit: begeleider en medewerker begeleiding bevragen elkaar en houden elkaar scherp. Cliënten ervaren meer variatie in de begeleiding en tegelijkertijd helderheid in wie wat doet.
- Verschil in rol is belangrijk: begeleider en medewerker begeleiding hebben ieder een eigen en gelijkwaardige rol, de regie ligt duidelijk bij één persoon (persoonlijk begeleider).

Het rapport en een compacte factsheet/samenvatting treft u bijgaand aan.

*Zijn er nog vragen over dit onderzoek en welke kansen zien we in de gecombineerde begeleiding van kwetsbare inwoners bij andere doelgroepen en aanbieders?*

#### **4. Begeleiding door lokale toegang/sociale wijkteams: opstarten pilot**

In steeds meer gemeenten wordt geëxperimenteerd met het uitvoeren van begeleiding door brede basisteams of sociale wijkteams. Dit geldt bijvoorbeeld voor Utrecht en Nijmegen. Ook in onze regio zijn er gemeenten die hiermee een start willen maken. In Arnhem start bijvoorbeeld een pilot in Spijkerkwartier en Kronenburg waarbij sociale wijkteams meer begeleiding zelf gaan oppakken. Een raadsbrief over deze pilot is bijgevoegd. In de pilot is ook opgenomen dat we per wijk met een selectere groep aanbieders willen gaan werken. Dit moet leiden tot minder versnippering en een betere benutting van algemene voorzieningen in de wijk en het vinden van collectieve oplossingen.

*Hoe kijken we naar deze ontwikkelingen en hoe zorgen we dat hiermee de gewenste transformatie van begeleiding wordt versterkt?*

#### **5. Rondvraag en sluiting**

Bijlagen:

- Richtlijn Begeleiding (*wordt aangepast en via CTM gedeeld*)
- Factsheet en rapport HHM-onderzoek
- Raadsbrief pilot Begeleiding

## 1. Opening

We hebben op basis van 66 tijdige aanmeldingen 8 aanbieders geselecteerd op basis van omzet, bijdrage aan transformatie-denken en/of spreiding in de regio. De overige 8 deelnemers zijn op basis van loting geselecteerd.

## 2. Voortgang en ervaringen met transformatie Begeleiding

We trappen af met de ervaringen met de nieuwe aanpak van de zorgvorm Begeleiding sinds de semi-open house procedure van juli 2020 en de gewenste transformatie hiervan. Hierbij streven we ernaar dat er doelgerichter wordt gewerkt, gericht op het maximaal vergroten van de zelfredzaamheid van inwoners en het maximaal benutten van algemene voorzieningen in wijken en sociale netwerken van inwoners.

De volgende punten worden tijdens het overleg genoemd:

### Communicatie

- Het was voor de lokale teams wennen aan de nieuwe begeleidingsproducten, maar door een betere communicatie met aanbieders verloopt de afstemming over de inzet beter.
- Er is discussie over de inzet van basis- en specialistische begeleiding. Aanbieders herkennen dat er soms sprake is van 'onderhandeling'.
- Het grote aantal aanbieders maakt een goede communicatie soms lastig. Dit wordt ook herkend door aanbieders. Het is van belang om elkaars taal beter te begrijpen. "Wanneer we meer in elkaars keuken kijken, ontstaat er meer begrip."
- Bij de afschaling van specialistische - naar basisbegeleiding is het soms niet mogelijk om dezelfde begeleider op de casus in te zetten. Soms wordt dit nog onvoldoende door de lokale teams geaccepteerd. Dit wordt beaamd en meegenomen om expliciet onder de aandacht te brengen van de lokale teams.
- Er worden vaker indicaties van 3 maanden afgegeven. Dit wordt als positief ervaren, wanneer deze periode gebruikt wordt om te onderzoeken welke ondersteuning passend is. Vaak is er na drie maanden ook wel een duidelijk beeld van de cliënt. Het komt ook voor dat er na deze periode direct wordt afgeschaald. Aanbieder vindt dit onwenselijk. Ook hierbij speelt communicatie tussen lokale teams en aanbieder een belangrijke rol om te zorgen voor passende ondersteuning.

### Algemene voorzieningen en samenwerking

- De gewenste transformatie is nog steeds nodig en niet klaar. Hoe zorgen we dat inwoners niet afhankelijk worden van de begeleiders en beter gebruik gaan maken van algemene voorzieningen en sociale netwerken? Hier moet de begeleiding op gericht zijn en daarmee ook zoveel mogelijk tijdelijk zijn.
- Vanuit aanbieders wordt aangegeven dat niet alle inwoners behoefte hebben aan het gebruik maken van algemene voorzieningen. De wens is er dan wel vanuit de lokale teams, maar niet vanuit de inwoner.
- Dit beeld klopt. De inzet van het voorliggende veld zou ook niet zozeer een wensgedachte moeten zijn, maar een vanzelfsprekendheid. Dit is ook iets dat bij specialistische zorg hoort; het afschalen naar basisvoorzieningen.

- Tegelijkertijd kan het volgens gemeenten helpen als aanbieders meer aansluiten op algemene voorzieningen, zodat een warme overdracht van inwoners naar deze algemene voorzieningen beter mogelijk is. Het gaat er om dat welzijnsaanbieders en zorgaanbieders hierin beter gaan samenwerken.
- Als het gaat om basisvoorzieningen in de wijk wordt geadviseerd om wellicht juist de naam van organisaties te verbinden aan plekken in de wijk waar laagdrempelig ondersteuning geboden wordt.
- Wat is daarvoor nodig?
  - Visie op wat er nodig is in een wijk.
  - Aansluiten bij behoeften in de wijk en kijken welke organisaties hierop kunnen anticiperen.
- Bij het intensiveren van deze samenwerking spelen in Arnhem ook Teams Leefomgeving en sociale wijkteams een rol. Die samenwerking moet op wijkniveau vorm krijgen. Het elkaar beter kennen helpt in ieder geval.
- Een aanbieder geeft aan dat veel mensen met autisme een sociale fobie hebben, waardoor het juist moeilijk is om gebruik te maken van voorliggende voorzieningen.
- Er wordt vanuit aanbieders gewezen op een apart product in Nijmegen voor groepsgewijze begeleiding vanuit zorg naar algemene voorzieningen. Vaak is de omgang op een algemene voorziening anders, waardoor persoonskenmerken van een cliënt niet altijd passen bij de groep. Om deze overgang te realiseren wordt er vaak gebruik gemaakt van de inzet van een begeleider om de landing te verzachten. Afsproken wordt om te onderzoeken of dit de transformatiebeweging naar algemene voorzieningen verder kan ondersteunen.
- Er wordt verder aangestipt dat het gebruik maken van voorliggende voorzieningen momenteel met Corona lastig is.
- De beweging naar een intensievere samenwerking tussen aanbieders dient ook gemaakt te worden. Het voorliggend veld in Wageningen, waarbij Welsaam de uitvoerende partij is, wordt als voorbeeld gegeven. Hierdoor vinden aanbieders elkaar makkelijker. De netwerkbijeenkomsten vanuit Inkoop SDCG zijn ook helpend voor aanbieders om elkaar te leren kennen.
- Vanuit een aanbieder wordt gewezen op de scheiding tussen zorg en welzijn. Dit maakt het soms lastig om tot een goede samenwerking te komen. Elkaar tegenkomen en gezamenlijke activiteiten ontplooiën kan de samenwerking helpen.
- Gemeenten geven aan dat vier partijen van belang zijn bij een goede samenwerking: lokale teams, cliënten, aanbieders en voorliggende voorzieningen. Deze partijen dienen samen te bekijken wat er nodig is, welke behoeften er zijn en wat er op basis van die inventarisatie moet worden opgetuigd.

### Ondersteuningsplannen en evaluatie

- Een aanbieder geeft aan dat de evaluatie soms te eenzijdig plaatsvindt en de communicatie over de definitieve uitkomst vanuit de lokale teams niet altijd duidelijk/tijdig is. Lokale teams daarentegen geven aan dat het regelmatig voorkomt dat er geen uitgewerkt ondersteuningsplan ligt en dat er 6 weken voor afloop van de indicatie geen evaluatieverslag ligt.
- Een aanbieder stipt aan dat het vaak niet mogelijk is om een plan van de inwoner op te stellen als deze net uit een behandelsetting komt. Dan is het lastig om er direct vanuit te kunnen gaan dat inwoners kunnen starten met een plan. Zorg is niet altijd planbaar.

- Vervolgens wordt gewezen op de ZelfRedzaamheidsMatrix (ZRM). Sommige aanbieders geven aan dat hen helpt om inwoners zelfstandiger te maken en dit beter inzichtelijk te krijgen. Andere aanbieders zien een risico van veel registratie en dat het lastig is om ontwikkeling te meten. Ook sociale wijkteams zijn destijds om vergelijkbare redenen gestopt met de ZRM.
- Een aanbieder geeft aan dat bij mensen met autisme het vaak lastig is om een goede hulpvraag te formuleren. Bijvoorbeeld: het doel is opruimen. Later blijkt dan dat er veel meer aan de orde is.
- Er wordt een voorbeeld uit Nijmegen gegeven. Daar is een omslag geweest ten aanzien van het ondersteuningsplan. Voorheen was daar een plan van de cliënt en die zou het plan over moeten dragen aan de lokale teams. Nu is afgesproken dat hier de cliënt actief op wordt bevestigd. Er wordt ook gebruik gemaakt van de gedachtegang van 'positieve gezondheid', waarbij de nadruk vooral ligt op de mogelijkheden i.p.v. de onmogelijkheden.

### Overig

- Tot slot wordt er gewezen op de overheveling naar de WLZ. Vanuit aanbieders wordt aangegeven dat ook bij weinig uren ambulante begeleiding er verzoeken komen voor overheveling naar de WLZ. Er wordt toegelicht dat er ook gekeken wordt naar de mantelzorgondersteuning. In combinatie met weinig uren ambulante begeleiding kan het mogelijk zijn dat de WLZ in die situatie voorliggend is. Uiteindelijk beslist het CIZ.

## 3. Inzet basis- en specialistische begeleiding

### A. Richtlijn

- Deelnemers hebben de richtlijn bekeken. In het kort komt deze op het volgende neer: In sommige gevallen is de specifieke expertise van een aanbieder (bijvoorbeeld gericht op een specifieke doelgroep) noodzakelijk, ook als het gaat om het leveren van basisbegeleiding (de vraag van de inwoner is leidend). Indien een aanbieder niet zelf start met basisbegeleiding, dan is het noodzakelijk dat er doorverwezen wordt naar een samenwerkingspartner die wel basisbegeleiding kan bieden. We gaan er dan vanuit dat de eigen expertise met deze samenwerkingspartner wordt gedeeld. Door deze samenwerking kan er ook beter op- en afgeschaald worden indien dit mogelijk/nodig is.
- Vanuit een aantal aanbieders wordt benadrukt dat het bij de start gewenst is om te beginnen met specialistische begeleiding. Volgens deze aanbieders is de expertise van een hbo-er noodzakelijk bij de start van de ondersteuning. Redenen die o.a. gegeven worden, zijn: de complexiteit van de vraagstukken, onplanbaarheid van de zorg en/of het specifieke karakter van de doelgroep.
- Ook wordt aangegeven dat er soms korte indicaties van 3 maanden worden gegeven, waarin vanuit specialistische begeleiding gekeken kan worden wat nodig is (soort oriëntatiefase).
- Indien wel gestart moet worden met basisbegeleiding, dan is er wel bereidheid om mee te denken wie dat kan leveren en wil men doorverwijzen. Voor de uiteindelijke inzet van basisbegeleiding moet de doorverwijzende partij niet verantwoordelijk zijn. We geven aan dat dit klopt. De partij die het 301-bericht ontvangt is verantwoordelijk.
- Gemeenten benadrukken dat als basisbegeleiding vanaf de start passend is, het niet nodig zou moeten zijn om dan met specialistische begeleiding te starten. We willen de samenwerking tussen aanbieders bevorderen, zodat passende begeleiding met de juiste expertise wordt geboden.
- Een aantal aanbieders benadrukt dat hbo-ers niet perse betere begeleiding bieden dan mbo-ers. Ervaringsdeskundigheid en de match met de inwoner spelen ook een grote rol.

- Geconcludeerd wordt dat Inkoop SDCG samen met gemeenten nog aan de beschrijving toevoegen dat de doorverwijzende partij niet verantwoordelijk is voor de inwoner. Het bieden van passende begeleiding staat voorop en wanneer dit vanaf de start basisbegeleiding is, dan moet dit ingezet worden. Tegelijkertijd verwachten we ook niet dat de aanbieder, die deze basisbegeleiding zelf niet biedt, als hoofdaannemer moet gaan functioneren. De toewijzing kan rechtstreeks naar de aanbieder die wel basisbegeleiding levert. We willen wel de onderlinge samenwerking en het delen van expertise (ook t.a.v. op- en afschalen) bevorderen. Dit zal verduidelijkt worden in de richtlijn.

#### *B. Onderzoek door HHM naar gecombineerde inzet van basis- en specialistische begeleiding bij kwetsbare inwoners van het RIBW*

Er loopt al langer de discussie met sommige aanbieders of uitsluitend het inzetten van specialistische begeleiding passend is voor een complexe doelgroep. HHM heeft bij een complexe doelgroep van RIBW onderzocht of een gecombineerde inzet van specialistische - en basisbegeleiding tot effectieve ondersteuning leidt. De conclusie is dat dit het geval is.

- Inwoners en begeleiders zijn positief over een gecombineerde inzet.
- De persoonlijk begeleider (hbo-er) en medewerker begeleiding (mbo-4) vullen elkaar goed aan en hebben een duidelijke rolverdeling, respectievelijk gericht op het leren omgaan met de beperking en gericht op de meer praktische ondersteuning.
- Er is wel een bepaald volume aan begeleidingsuren nodig, maar door de gecombineerde inzet blijkt het ook mogelijk om de inzet van begeleiding in uren af te schalen.
- Vanuit sommige aanbieders wordt er op gewezen dat het ook effectief is om alleen specialistische begeleiding in te zetten, waardoor er minder uren nodig zijn. Ook kunnen hbo-ers in duo's gaan werken. De kwalitatieve meerwaarde van de inzet van een hbo-er en mbo-er wordt niet direct gezien. Wel die van het werken in duo's.
- Een aanbieder geeft aan dat in de afschaling ook wordt gezocht naar de combinatie van opleidingsniveaus. Soms werkt dit goed, soms werkt het niet, met name bij hoog-intelligente mensen. In de praktijk betekent het vaak meer overleg intern.
- Sommige aanbieders zien juist meerwaarde dat begeleiders een verschillende benadering hebben, de ene meer op regie en de andere meer op praktische ondersteuning. Dan is het ook goed mogelijk om een verschillend opleidingsniveau in te zetten. Het leidt bij een toenemende zelfredzaamheid ook tot een kantelpunt bij de inzet van specialistische begeleiding (steeds minder) en het bieden van basisbegeleiding.
- Aanbieders wijzen op het niet uitvergroten van het verschil tussen mbo- en hbo-begeleiding. Dit zegt niets over de kwaliteit van de ondersteuning. De match met de inwoner en het te bereiken van het resultaat is van belang. De nadruk zou moeten liggen op kwaliteit en niet op opleidingsniveau. Juist doordat de tarieven van basisbegeleiding en specialistische begeleiding dicht bij elkaar zijn komen te liggen, kan in deze optiek de juiste match meer centraal komen te staan.
- Geconcludeerd wordt dat de gecombineerde inzet goede mogelijkheden biedt om passende ondersteuning te bieden aan een complexe doelgroep. Maatwerk in deze aanpak blijft echter nodig en mogelijk.

#### 4. Begeleiding door lokale toegang/sociale wijkteams: opstarten pilot

Dit agendapunt wordt wegens tijdgebrek niet meer behandeld. Bij een volgende sessie zal hier aandacht aan worden besteed.

#### Actielijst

Onderwerp	Besluit	Wie	Gereed
<i>Onderzoek naar apart product in Nijmegen voor groepsgewijze begeleiding vanuit zorg naar algemene voorzieningen. Kan dit de transformatiebeweging naar algemene voorzieningen verder ondersteunen?</i>	n.v.t.	Inkoop SDCG	April 2021
<i>Opnemen in richtlijn dat aanbieders niet verantwoordelijk zijn voor de cliënt bij doorverwijzing naar een samenwerkingspartner die de basisbegeleiding levert.</i>	n.v.t.	Inkoop SDCG	April 2021